E N S C
BORDEAUX

*Département d'Ergonomie des Systèmes Complexes*

# Les CHSCT,

# entre dispositifs et pratiques

Bernard Dugué

Enseignant-chercheur, Ergonome Européen®, docteur en sociologie

Johann Petit

Enseignant-chercheur, Ergonome Européen®, docteur en ergonomie

Catherine Pinatel

Chargée de mission à l'ARACT Languedoc-Roussillon,

pilote du projet pour le Réseau ANACT

Janvier 2012

réseau anact

# Les participants à l'étude

## Département d'ergonomie, ENSC/IPB, Université de Bordeaux

- Bernard Dugué, enseignant-chercheur, docteur en sociologie, ergonome
- Johann Petit, maitre de conférences, docteur en ergonomie

## Réseau ANACT

- Emmanuel Albert, ARACT Languedoc-Roussillon
- Jack Bernon, département santé-travail, ANACT
- Angélique Baudin, ARACT Corse
- Florence Chambard, département transfert ANACT
- Erfane Chouikha, ARACT Lorraine
- Nathalie Delaleau, ARACT Haute-Normandie
- Serge Deltor, ARACT Languedoc-Roussillon
- Colette Desbois, ARAVIS
- Magali Dubois-Wild, ARACT Auvergne
- Françoise Fontaine, ARVISE
- Nicolas Fraix, ARAVIS
- Nathalie Gauvrit, ARACT Pays de Loire
- Eugénie Goulet, ARACT Champagne-Ardennes
- Armand Joly, ARACT Poitou-Charentes
- Sylvestre Labeau, ARACT Martinique
- Eric Lebourdais, ARACT Bretagne
- Pascale Levet, direction technique et scientifique, ANACT
- Pascale Mercieca, département santé-travail, ANACT
- Catherine Pinatel, ARACT Languedoc-Roussillon
- Bertrand Poète, ARACT Franche-Comté
- Caroline Ragazzi, MIDACT
- Isabelle Rogez, ARACT Nord Pas de Calais
- Céline Roussel, ARACT Bourgogne
- Elisabeth Tayar, ARACT Pays de Loire
- Christine Veinhardt, mission veille et management de l'information, ANACT
- Laurence Vergneaux, ARACT Aquitaine

# Sommaire

Partie 1 : Le cadre de la recherche ..... 7

1 Introduction ..... 8

2 Le cadre méthodologique de la recherche ..... 10

2.1 Le dispositif de travail entre le réseau ANACT et les chercheurs ..... 10

2.2 Un cadrage méthodologique ..... 11

2.3 Les monographies ..... 11

2.4 Une analyse du contexte ..... 12

2.5 De l'utilisation des dispositifs légaux à la compréhension des pratiques de terrain ..... 13

2.6 Le choix des CHSCT ..... 14

3 Notre approche et les hypothèses de travail ..... 16

3.1 Le regard sur le travail ..... 16

3.2 L'activité des CHSCT ..... 16

3.3 Un système de tensions ..... 18

3.4 Les hypothèses ..... 19

3.4.1 Les relations entre les acteurs du CHSCT et les salariés ..... 19

3.4.2 L'articulation entre travail et prévention ..... 19

3.4.3 Les caractéristiques et le rôle des acteurs ..... 20

3.4.4 L'analyse et la stratégie d'action ..... 20

3.4.5 Les modèles et les champs d'actions ..... 21

4 Les limites de l'étude ..... 22

4.1 Les CHSCT représentés ..... 22

4.2 Les monographies ..... 22

4.3 Le contexte ..... 22

Partie 2 : L'analyse des monographies ..... 23

5 La problématique générale de notre analyse des monographies ..... 24

5.1 Un fonctionnement de référence ? ..... 24

5.1.1 Des tâches d'analyse ..... 24
5.1.2 Des dispositifs prévus dans cette perspective ..... 25
5.1.3 Le CHSCT est un acteur de la prévention ..... 25
5.1.4 Une IRP au fonctionnement particulier ..... 26
5.2 Des tensions inhérentes à sa spécificité ..... 27
5.3 Trois fils conducteurs à notre analyse ..... 28
5.3.1 Le CHSCT comme IRP spécifique ..... 28
5.3.2 Le CHSCT comme construction sociale fortement marquée par la contingence ..... 28
5.3.3 Le CHSCT comme lieu de tensions fondatrices ..... 29
6 Les pratiques des CHSCT ..... 30
6.1 Deux histoires de CHSCT ..... 30
6.1.1 Le CHSCT de l'entreprise S (M6) ..... 30
6.1.2 Le CHSCT de l'entreprise B (M23) ..... 32
6.1.3 Des caractéristiques récurrentes ..... 33
6.2 Le positionnement du CHSCT et la construction de son identité ..... 34
6.2.1 Une hétérogénéité des représentations ..... 35
❖ Le travail du CHSCT ..... 35
❖ Le positionnement des élus ..... 38
❖ Le positionnement du côté des directions ..... 40
6.2.2 Le poids de contextes particuliers ..... 42
6.2.3 L'importance de l'histoire, mais le manque de mémoire ..... 43
6.3 L'investissement du champ HSCT ..... 45
6.3.1 Un champ sujet à conflits ..... 46
6.3.2 Un objet de travail labile ..... 48
6.3.3 Un champ d'action rarement occupé dans sa totalité ..... 50
6.4 Le fonctionnement des CHSCT ..... 54
6.4.1 Les ressources du CHSCT et leur utilisation ..... 55
❖ Les réunions ..... 55
❖ Les temps de travail ..... 56

- La formation ..... 57
- Le travail collectif ..... 59
- La fonction de secrétaire ..... 62
- La communication ..... 62
- Les liens avec les autres instances ..... 63

6.4.2 Des CHSCT qui fonctionnent souvent en mode dégradé ..... 63
- La participation des acteurs ..... 63
- La fonction de président ..... 64
- Les dispositifs d'information ..... 66
- Le détournement de formes d'organisation innovantes ..... 66
- La présence syndicale ..... 67

6.4.3 Des élus sous pression ..... 67

6.5 La construction des actions ..... 70

6.5.1 Le périmètre des actions ..... 70

6.5.2 Le positionnement dans la conduite des changements ..... 73

6.5.3 L'élaboration par les élus d'un point de vue autonome sur le travail ..... 75
- La conduite des analyses ..... 75
- La formalisation des analyses ..... 77

6.5.4 La construction de la légitimité du CHSCT ..... 77

6.5.5 Le lien des élus avec les salariés : un travail sous-estimé ..... 78

6.5.6 La mobilisation de ressources ..... 79

7 En conclusion : le besoin de consolider les CHSCT ..... 81

7.1 Des difficultés ..... 81

7.2 L'effectivité du droit ..... 82

7.3 Les représentations de la santé et de l'efficacité au travail ..... 83

7.4 Une crise d'efficacité ..... 83

Partie 3 : Quel(s) outillage(s) pour les CHSCT ? ..... 85

8 Quelques repères pour aider à la conception d'un outillage des CHSCT ..... 86

8.1 Renforcer le CHSCT comme lieu de débat et d'action ..... 87
8.2 Affirmer la posture des représentants des salariés au CHSCT ..... 88
8.2.1 Un positionnement de représentation ..... 88
8.2.2 Des compétences qui en découlent ..... 89
8.3 Conforter le rôle et la place du CHSCT dans l'entreprise ..... 89
8.4 Aider les acteurs ressources externes ..... 91
9 La formation des acteurs du CHSCT : un dispositif institutionnel à améliorer ..... 93
9.1 Raisonner en parcours de formation et en démarche pour l'action ..... 93
9.2 Des objectifs de formation pour tous les acteurs ..... 95
9.2.1 Apports de connaissances sur le CHSCT et la santé au travail ..... 95
9.2.2 Apports sur l'analyse du travail ..... 95
9.2.3 L'élaboration d'un diagnostic : la mise en relation des différents déterminants et la formalisation des analyses ..... 96
9.3 Former à la construction des actions ..... 96
10 Pistes pour un outillage ..... 98
10.1 Des conditions pour que les outils soient efficaces ..... 98
10.2 Des outils possibles ..... 98
11 Conclusion : le rôle irremplaçable du CHSCT ..... 101
12 Bibliographie ..... 103
Partie 4 : Annexes ..... 105

# Glossaire

**ANACT** : Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail

**ARACT** : Association Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail

**AT** : Accident du Travail

**BTP** : Bâtiment et Travaux Publics

**CARSAT** : Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail

**CCE** : Comité Central d'Entreprise

**CE** : Comité d'Entreprise

**CHSCT** : Comité d'Hygiène de Sécurité et des Conditions de Travail

**DARES** : Direction de l'Animation de la Recherche, des Etudes et des Statistiques

**DGT** : Direction Générale du Travail

**DIRECCTE** : Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi

**DP** : Délégués du Personnel

**DRH** : Direction des Ressources Humaines

**DU** : Document Unique d'évaluation des risques professionnels

**HSCT** : Hygiène, Sécurité, Conditions de Travail

**HSE** : Hygiène, Sécurité, Environnement

**INRS** : Institut National de Recherche et de Sécurité

**IRES** : Institut de Recherches Economiques et Sociales

**IRP** : Institution Représentative du Personnel

**IT** : Inspection du Travail

**MP** : Maladie Professionnelle

**RH** : Ressources Humaines

**RPS** : Risques PsychoSociaux

**SST** : Santé et Sécurité au Travail

**TGI** : Tribunal de Grande Instance

**TMS** : Trouble MusculoSquelettique

# Partie 1 : Le cadre de la recherche

# 1 Introduction

Depuis une dizaine d'années, l'environnement dans lequel évoluent les CHSCT a considérablement changé.

Le développement d'actions durables et efficientes dans les entreprises en matière de santé et sécurité au travail passe en grande partie par le renforcement de la capacité d'action des acteurs qui ont la charge de promouvoir les politiques de prévention. A ce titre, l'accompagnement et l'outillage des instances de représentation du personnel, et en tout premier lieu du CHSCT dans les entreprises qui en sont pourvues, constituent un enjeu majeur pour l'amélioration des conditions de travail.

En effet, le législateur a fait du CHSCT une instance particulière à plusieurs titres :

- de par ses fonctions de contrôle des dispositifs mis en place par l'employeur en matière d'hygiène et de sécurité, et de promotion de la prévention ;
- de par sa mission première d'analyse des conditions de travail et des risques auxquels sont exposés les salariés ;
- de par ses moyens en matière d'investigations (enquêtes après AT et MP, visites d'inspection, recours à expert extérieur) ;
- de par sa composition qui permet de regrouper en un même lieu les acteurs principaux de la prévention (direction, représentants des salariés, acteurs « internes/externes »)[1] ;
- de par les documents qui doivent lui être remis et qui constituent une base commune d'échanges et de réflexions (bilan et programme annuels, Document Unique, rapport du médecin du travail, …).

La jurisprudence de ces dernières années confirme d'ailleurs le rôle essentiel du CHSCT en matière de prévention de la santé physique et mentale des salariés, et en particulier son rôle dans les processus de consultation lors de changements importants affectant les conditions de travail.

Le CHSCT est donc un lieu à la fois d'identification des problèmes qui sont à traiter dans son champ de compétences, et d'élaboration de pistes de travail pour définir des axes concrets de prévention et d'amélioration des conditions de travail. C'est sur ce double aspect du rôle du CHSCT (analyse et proposition) que son fonctionnement doit être apprécié, en insistant sur son apport et son positionnement spécifiques en matière de dialogue social. Ce que confirme d'ailleurs la part prise par cette instance dans la discussion et la négociation d'accords sur les risques psychosociaux dans la période récente.

[1] Nous parlerons, par convention, de « pôles d'acteurs ».

Dans ce cadre, le réseau ANACT a décidé de conduire une étude qualitative, reposant sur 27 monographies, visant à une meilleure compréhension du fonctionnement des CHSCT, à l'identification de leurs difficultés et à la définition de leurs besoins en matière d'accompagnement et d'outillage. Ce travail s'inscrit dans la suite de travaux déjà réalisés par le réseau ANACT, et de diverses études menées en particulier par la DARES[2].

Ce travail a pour ambition de :

- contribuer à mettre en discussion le diagnostic porté sur les pratiques des CHSCT ;
- permettre de confronter les dispositifs existants à la réalité vécue ;
- comprendre comment les acteurs investissent le champ des conditions de travail ;
- favoriser l'apprentissage des acteurs du CHSCT ;
- permettre une capitalisation des résultats obtenus pour alimenter les évolutions ;
- faire des propositions de pistes de travail pour élaborer des aides aux différents acteurs.

Le rapport issu de ce travail s'adresse aux acteurs du réseau ANACT : intervenants, dirigeants et administrateurs.

**NB :**

- Quand le terme « CHSCT » est employé, il s'agit de l'instance en tant que telle ; quand nous parlons des « acteurs du CHSCT » cela concerne les trois pôles d'acteurs (président, représentants des salariés, acteurs internes ou externes à l'entreprise, membres « de droit » ou « invités ») ; dans les autres cas nous précisons « le président », « les représentants du personnel, élus ou membres du CHSCT », « le médecin du travail », etc.
- Quand nous citons « les acteurs de la CARSAT ou de la MSA », il s'agit des conseillers en prévention de ces organismes.
- Les propos en italique correspondent à des citations de monographies.

[2] Voir bibliographie

# 2 Le cadre méthodologique de la recherche

## 2.1 Le dispositif de travail entre le réseau ANACT et les chercheurs

Le dispositif de recherche est original puisqu'il articule un cadrage méthodologique, élaboré par les chercheurs et les membres du réseau ANACT contribuant aux travaux, avec un travail de terrain réalisé par des chargés de mission d'ARACT, réunis régulièrement dans un groupe de suivi. La recherche s'appuie donc sur un dispositif en quatre temps :

- la définition d'un référentiel commun et l'élaboration d'hypothèses sur le travail des CHSCT ;
- la réalisation de monographies par les chargés de mission des ARACT participantes, à partir d'une grille commune de recueil de données et de structuration des monographies ;
- une capitalisation et une analyse, par les chercheurs et les contributeurs du Réseau ANACT, des données remontées par les ARACT, se concrétisant par la rédaction d'un pré-rapport ;
- la mise en débat de ces éléments auprès de partenaires du réseau ANACT, contribuant ainsi au processus de capitalisation et aboutissant au rapport final.

Un comité de suivi de l'étude a été constitué avec des membres du réseau ANACT, l'INRS, l'IRES, la DARES, la DGT et la revue « Santé & Travail ». Réuni en début et en fin d'étude, ce comité de suivi a permis de confronter ces travaux avec d'autres, tant sur le plan méthodologique que sur la nature des matériaux recueillis.

Enfin, un groupe constitué de l'équipe de chercheurs, des ARACT Aquitaine, Auvergne, Languedoc-Roussillon, Midi-Pyrénées, Nord-Pas-de-Calais et de l'ANACT a contribué de façon plus resserrée au processus de capitalisation et de relecture du rapport.

Parallèlement à cette dynamique nationale, les ARACT ayant participé à ces travaux l'ont fait en cohérence avec une dynamique propre à leur région. Les monographies réalisées ont pu être pilotées ou suivies au sein de comités de pilotage issus de conseils d'administration d'ARACT, de groupes de travail interinstitutionnels ou encore dans le cadre de PRST (Plans Régionaux Santé Travail). Notons également deux études menées, l'une par l'ARACT Auvergne en partenariat avec la DIRECCTE Auvergne, l'autre par l'ARACT Nord Pas de Calais, qui ont constitué un important matériau d'échanges pour le groupe de travail.

Ce travail à partir des monographies vise à la fois à identifier les points communs des constats effectués dans les entreprises concernées sur l'activité des CHSCT, et à comprendre les leviers pertinents d'action et les conditions qui paraissent

susceptibles de favoriser le fonctionnement de cette instance (partie 2 du présent document). Des repères pour la production d'un outillage à destination des membres du CHSCT sont présentés dans la partie 3.

## 2.2 Un cadrage méthodologique

Les profils des personnes chargées de la réalisation des monographies étaient divers : ergonomes, psychologues, sociologues, ingénieurs de prévention… Il était donc nécessaire de fournir un cadre méthodologique commun. Dans cette perspective, une trame de données à recueillir a été préparée par le groupe de pilotage (annexe 1). Cette trame s'est appuyée sur des hypothèses de recherche élaborées par le groupe et que nous présentons plus loin.

Quand les données recueillies le permettaient, l'action du CHSCT a été analysée dans une perspective longitudinale (sur une période de 3-4 ans). Un tableau des événements permettant de replacer l'histoire du CHSCT au regard de celle de l'entreprise et de ses évolutions a été proposé aux intervenants (annexe 2).

Quelques « règles méthodologiques » pour le recueil des données ont été établies en ce qui concerne la présentation de l'étude, la rencontre avec les différents acteurs, la conduite des entretiens et la validation des monographies (annexe 3).

Enfin, une trame de capitalisation pour la rédaction des monographies a permis d'homogénéiser leur rédaction et de faciliter leur analyse (annexe 4).

## 2.3 Les monographies

Le choix de réaliser des monographies d'entreprise correspond au sens que nous avons voulu donner à ce travail. Il s'agit de donner à voir des pratiques singulières, de montrer comment des pratiques se construisent au plus près des contraintes et des contextes locaux, pour essayer ensuite d'en tirer des enseignements permettant d'éclairer les processus d'action et leurs résultats, sans chercher à établir des catégories systématiques. Comme l'a souligné Desrosières dans plusieurs de ses travaux, les différentes approches (enquête statistique ou enquête qualitative) correspondent aussi à des objectifs politiques différents. Les approches quantitatives en matière de représentation collective sont celles qui sont souvent attendues, et demandées, par les acteurs sociaux. Elles permettent de mettre en relation différents facteurs et d'en tirer des conséquences statistiques sur l'occurrence de pratiques sociales. L'approche qualitative doit permettre de mieux comprendre à la fois ce que produisent les acteurs, comment ils s'y prennent, et comment évoluent leurs modèles de référence.

Caractériser le CHSCT, c'est en partie comprendre comment s'articulent, dans des contextes précis, ses différentes missions (contrôle des dispositifs réglementaires, analyse des situations de travail, investigations, promotion de la prévention, propositions d'amélioration des conditions de travail), et comment s'élaborent des

pratiques qui seront considérées comme un travail de qualité par les acteurs concernés.

Pour chaque monographie, les données s'organisent en deux grandes parties :

- les données relatives au contexte de l'établissement, et à son évolution historique ;
- les données relatives au fonctionnement du CHSCT, dans une perspective de compréhension du cadre dans lequel s'inscrit l'instance, et sous l'angle de son activité, de ses pratiques concrètes.

## 2.4 Une analyse du contexte

Le fonctionnement du CHSCT, la place qui lui est accordée, la légitimité qui lui est reconnue, la manière dont chaque pôle d'acteurs investit cette instance, sont pour partie en lien avec le contexte de l'entreprise et avec son histoire. Divers événements dans la vie de l'entreprise peuvent avoir une influence sur le travail du CHSCT et peuvent conduire à un processus de progression, de stagnation ou de recul de sa capacité d'agir. Quelques hypothèses sur les liens entre éléments contextuels et activité du CHSCT ont été formulées pour guider le recueil de données :

- Les enjeux de l'entreprise vis-à-vis des questions d'hygiène et sécurité (industries à risques), sa « vulnérabilité » aux questions de santé au travail (Maladies Professionnelles) ont une influence sur l'importance accordée au CHSCT, mais peuvent aussi l'enfermer dans une approche trop normative en matière d'HS (respect des prescriptions, port des EPI, formation aux « bons » comportements), et à moins se situer dans le champ de l'amélioration des conditions de travail et de la prévention.
- Certains choix structurels concernant l'organisation de la production, la prise en compte des questions d'HSCT (choix de process, formation des responsables, souci d'amélioration continue, périmètre du responsable HS ou SST), et la structuration des démarches de prévention (liens production/santé au travail, intégration dans la conduite des projets) vont fortement déterminer le cadre de travail du CHSCT.
- La nature des rapports sociaux au sein de l'entreprise (propension au dialogue social, à la négociation, démarches participatives, traitement des situations de conflit) va aussi avoir une influence sur la dynamique au sein du CHSCT.
- Les représentations portées par les acteurs de l'entreprise (direction, encadrement, acteurs chargés de la prévention, représentants du personnel, salariés) sur la réalité des risques professionnels et la manière de les aborder, vont déterminer la place accordée au CHSCT et vont guider les politiques mises en œuvre.

Ces éléments de contexte doivent être saisis dans une perspective historique. Comme nous l'avons indiqué plus haut, nous avons voulu repérer les grands événements qui ont pu marquer l'entreprise dans une période récente, et qui permettent de

comprendre la genèse et l'histoire de l'instance, de questionner le positionnement et le travail du CHSCT, ainsi que les changements qu'il a lui-même pu connaître dans son fonctionnement ou ses pratiques.

## 2.5 De l'utilisation des dispositifs légaux à la compréhension des pratiques de terrain

Le fonctionnement formel est un indicateur important de la place accordée au CHSCT par chacun des pôles d'acteurs et de ses capacités d'action. Le premier aspect de notre travail a consisté à voir comment les acteurs utilisent les dispositifs légaux.

Nous avons recueilli des données sur les différents acteurs et leur participation aux activités du CHSCT, sur le déroulement des réunions, l'utilisation des droits (par exemple le recours à un expert agréé ou les heures de délégation), le respect des prescriptions légales notamment en matière d'information et de consultation. Nous avons également examiné les sujets abordés au cours de l'année précédente, comment ils avaient été traités, les indicateurs utilisés, l'activité des membres de l'instance en dehors des réunions, les liens éventuels avec les autres instances. Le recueil de données a été réalisé par entretiens (individuels et collectifs), observations et analyse des documents produits dans le cadre de l'instance (procès-verbaux, comptes rendus, tracts, etc.).

Dans un deuxième temps, l'objectif a été de comprendre l'activité du CHSCT, ses pratiques concrètes, à partir d'une analyse du travail réalisé par les membres sur des sujets précis. A cette occasion, nous avons examiné en particulier :

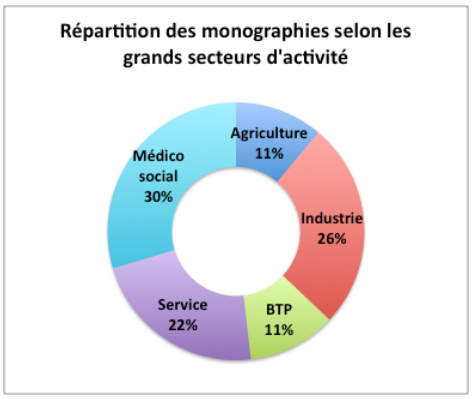
- les relations qui se nouent entre les différents acteurs internes/externes du CHSCT : comment s'opèrent les régulations entre eux, comment se définissent les priorités, comment sont prises les décisions, comment elles sont suivies d'actions, comment s'effectue leur mise en œuvre…
- les représentations mobilisées par les acteurs du CHSCT sur les différents sujets de leur champ d'intervention (sécurité, santé, TMS, RPS…) : comment les différentes dimensions du travail et les marges de manœuvre existantes/perçues par les salariés sont prises en compte dans les analyses, si la distinction entre protection et prévention est effective, comment se construit l'argumentation sur les sujets traités, les liens établis entre les questions de santé et les questions de production…
- les liens entre les membres du CHSCT et les salariés, les postures adoptées : comment se déroulent les analyses, comment elles sont restituées en réunion et aux salariés concernés…
- les représentations qu'ont les salariés du CHSCT, de son rôle, de son champ d'action, selon les acteurs rencontrés.

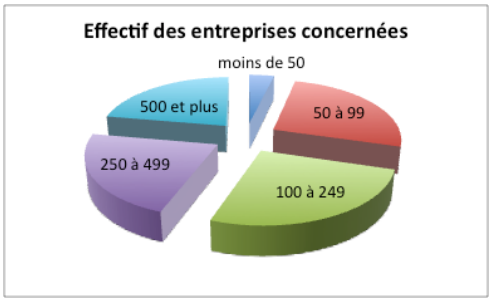
Nous avons donc recueilli des histoires de travail du CHSCT, sur des points clés de son fonctionnement ou de son champ d'action, en faisant attention aux

reconstitutions trop « consensuelles » ou trop générales dont les acteurs rencontrés pouvaient faire part.

## 2.6 Le choix des CHSCT

Les critères de choix des CHSCT ont pris en compte plusieurs éléments : la taille de l'entreprise, le secteur d'activité et la présence syndicale dans l'entreprise. D'autres critères ont permis d'assurer la cohérence de l'échantillon, tout en répondant aux choix spécifiques des ARACT : l'appartenance à un groupe, l'ancienneté de l'instance, l'organisation de l'entreprise (multisite, lieux de travail éclatés, travail par chantier), l'existence d'un processus de négociation ou d'une intervention de l'ARACT concernée.




Le tableau ci-dessous reprend les critères de choix par monographie. Les codes affectés à chaque monographie seront repris dans les exemples cités tout au long du rapport. Ce sont au total 27 CHSCT qui ont été analysés.

| Code | Secteur d'appartenance | Taille de l'entreprise | Présence syndicale |
|---|---|---|---|
| **M1** | Agro-industrie | 83 | oui |
| **M2** | BTP | 39 | oui |
| **M3** | Prévoyance | 135 | oui |
| **M4** | Installations électriques | 95 | oui |
| **M5** | Logistique transport | 110 | oui |
| **M6** | Logistique entrepôt | 320 | oui |
| **M7** | Plasturgie | 260 | oui |
| **M8** | EHPAD | 80 | oui |
| **M9** | Laboratoire agricole | 71 | non |
| **M10** | Agro-industrie | 285 | oui |
| **M11** | Centre hospitalier | 200 | oui |
| **M12** | Bâtiment | 86 | non |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **M13** | Accueil d'adultes handicapés | 210 | oui |
| **M14** | Fabrication d'articles ménagers | 600 | oui |
| **M15** | Organisme social | 265 | oui |
| **M16** | Compagnie aérienne | 400 | oui |
| **M17** | Agro-industrie | 240 | oui |
| **M18** | Banque | 1430 | oui |
| **M19** | BTP | 600 | oui |
| **M20** | Production et vente de vins | 95 | oui |
| **M21** | Production et vente de vins | 100 | oui |
| **M22** | Centre hospitalier | 700 | oui |
| **M23** | Organisme social | 550 | oui |
| **M24** | Coopérative fruitière | 50 | non |
| **M25** | Centre hospitalier | 13000 | oui |
| **M26** | Chimie | 120 | oui |
| **M27** | Industrie pharmaceutique | 400 | oui |

# 3 Notre approche et les hypothèses de travail

## 3.1 Le regard sur le travail

Toute situation de travail est la rencontre singulière entre un contexte (social, organisationnel, matériel) et des personnes qui ont leurs caractéristiques propres (ancienneté, âge, formation, genre, compétences, etc.). Une situation de travail est aussi toujours la confrontation entre des caractéristiques qui ont été anticipées par la conception et l'organisation, à partir de connaissances générales, et le fait qu'il existe toujours des variabilités, des aléas, des incidents, auxquels il va falloir faire face. Ceci nécessite une réponse spécifique de l'opérateur, plus ou moins partagée avec les collègues.

Travailler, ce n'est donc pas seulement réaliser des tâches : comme les objectifs sont multiples et d'origines diverses, comme la prescription est par nature incomplète, il y a toujours un travail de priorisation, de compromis, de régulation, à réaliser par les acteurs. Analyser le travail consiste pour une bonne part à comprendre la diversité et les variabilités des situations, et comprendre aussi ce que les personnes doivent mettre en œuvre pour atteindre, dans ces conditions, les objectifs fixés et produire un travail de qualité, mais aussi ce qu'elles cherchent à atteindre sans y parvenir.

Ce regard sur le travail servira de cadre pour comprendre le travail spécifique réalisé au sein du CHSCT.

## 3.2 L'activité des CHSCT

Notre approche du travail des CHSCT et de leur nécessaire outillage se fonde sur un triple point de vue :

- prendre l'activité des divers membres comme un travail à part entière ;
- considérer le CHSCT comme un lieu de régulation sociale ;
- tenir compte des différents modèles d'action qui peuvent exister dans le champ des conditions de travail.

Nous sommes partis de l'idée que pour comprendre et améliorer l'action d'une instance de représentation comme le CHSCT, il faut s'intéresser à la pertinence et à l'effectivité des dispositifs juridiques (mise en place du CHSCT, présidence, réunions trimestrielles, consultations, etc.). Il faut aussi regarder du côté des acteurs qui le composent car les membres du CHSCT ne sont pas des représentants impersonnels d'une structure. Ils mobilisent des connaissances et des méthodologies, ils mettent en œuvre des compétences et des savoir-faire, ils se construisent des représentations, ils font preuve de capacités à improviser, à s'adapter à des situations complexes et changeantes. Chacun des acteurs (direction, élus, membres invités) doit faire face à de multiples contraintes dont le fonctionnement du CHSCT ne constitue qu'une des dimensions. Les élus, en particulier, doivent gérer le lien entre leur activité

professionnelle et l'exercice de leur mandat au sein du CHSCT. L'inspecteur du travail, le médecin du travail ou l'agent de prévention doivent planifier leurs actions en fonction de priorités et d'urgences définies par leurs institutions respectives. La compréhension des difficultés que ces acteurs rencontrent dans l'accomplissement de ce travail, peut nous aider à saisir les coûts humains que cela représente (qui vont éventuellement se traduire par des démissions en cours de mandat, par un refus de poursuivre cette activité après un premier mandat, par une « rigidité » des relations sociales ou par une absence aux réunions), et donc nous éclairer sur les difficultés de fonctionnement de cette instance.

Le CHSCT est un lieu essentiel de régulation pour rendre effectives les politiques de prévention en matière d'hygiène, de sécurité et de santé physique et mentale des salariés. La question du pouvoir d'agir des acteurs qui le composent, mais également celle des rapports de force en présence, sont évidemment au centre de cette réflexion. Dans cette perspective, les monographies permettent de mettre en évidence les processus de construction de connaissances, le contenu des connaissances mobilisées, l'organisation du travail au sein de l'instance, les relations entre les différents « pôles d'acteurs » et avec les autres acteurs internes ou externes. C'est par une connaissance précise du « travail au quotidien » des CHSCT que nous pouvons à la fois examiner la manière dont se confrontent les points de vue et dont se construisent les actions. Ce regard sur l'activité des CHSCT permet de comprendre comment ces acteurs investissent le champ des conditions de travail, et de mettre en évidence les freins et les leviers pour améliorer leur fonctionnement. La nature des liens tissés entre les représentants élus et les salariés, l'utilisation des moyens disponibles pour avoir une bonne connaissance des situations de travail, va également avoir un impact important sur les sujets mis en discussion et la tonalité des échanges.

L'histoire du CHSCT est marquée par deux transitions majeures :

- le passage d'une approche en termes de protection des salariés à une approche en termes de prévention des risques ;
- le passage du champ d'action de CHS à un champ plus élargi de CHSCT.

> ***Des délégués mineurs au CHSCT***[3]
> *L'origine des CHSCT se retrouve incontestablement dans la création des délégués mineurs inscrite dans la loi du 8 juillet 1890 qui avaient pour mission de tenir un registre d'observations portant sur la sécurité et signaler les infractions aux ingénieurs chargés des contrôles. Il faudra attendre texte du 4 août 1941 pour voir apparaître les premiers comités de sécurité. Les désignations restaient néanmoins extérieurs aux salariés de l'entreprise puisque qu'elles étaient réalisées par les préfets à partir de listes préétablies. Compte tenu de l'époque, ces structures internes étaient fortement liées à la Charte du Travail. L'ambition réelle était d'outiller des politiques de contrôle par le biais de réalisation d'enquêtes en cas*

[3] Extrait d'un texte de Jack Bernon, ANACT, pour le site travailler-mieux.gouv.fr

*d'accident et de « développer par tous les moyens efficaces le sens du risque professionnel ». A la fin de la guerre le grand mouvement social créateur de la sécurité sociale pousse les pouvoirs publics à intensifier les niveaux d'expression dans l'entreprise avec notamment la création des comités d'entreprise. L'idée restait bien présente de s'appuyer aussi sur les comités de sécurité pour favoriser la prévention des risques. Donc tout en conservant le principe de ces comités, ceux-ci subissent deux transformations notables : d'une part ils prennent en charge les questions non plus seulement de sécurité mais d'hygiène et sécurité et d'autre part s'installent en tant que commission spécialisée du comité d'entreprise : il s'agit des Comités d'Hygiène et de Sécurité (CHS). Cette fois la désignation de ses membres provient bien du milieu du travail (décret du 1 août 1947). Le sujet des conditions de travail avait prioritairement été confié aux comités d'entreprise, compétents en matière « d'amélioration des conditions collectives de travail et de vie du personnel » pour les entreprises de plus de 300 salariés. Cet ancrage auprès des CE s'est renforcé en 1973 par la création d'une commission spécialisée dont l'objet était l'amélioration des conditions de travail. Toutefois, fort d'un historique maintenant conséquent de 25 ans d'expérience, les CHS commençaient à faire des liens entre les risques et l'organisation du travail, entre les accidents et les maladies professionnelles avec les conditions d'exercice du travail. Il faudra attendre la loi du 23 décembre 1982 pour que l'unification de l'approche hygiène et sécurité et celle de l'amélioration des conditions de travail soit opérée. La jonction de ces deux approches s'est accompagnée d'un renforcement du rôle du CHSCT qui se voit doter d'un droit d'alerte. Le CHSCT devient une instance représentative de stature similaire au CE. Son rôle ne cesse de s'élargir et son action est de plus en plus prégnante sur le champ de la prévention des risques, ses moyens sont renforcés entre autres avec la possibilité de faire appel à des experts. Avec la loi du 30 juillet 2003 son rôle s'élargira à la prévention de l'ensemble des risques technologiques.*

Même si ces évolutions sont anciennes, les modèles d'action qui les sous-tendent sont certainement toujours présents aujourd'hui. Il convient donc de prêter une attention particulière aux modèles de l'homme au travail et de la prévention des risques qui sont portés par les différents acteurs. Une hypothèse peut être que ces modèles en concurrence coexistent toujours mais généralement de manière non exprimée, voire non consciente. La conséquence en est que ces modèles ne sont pas débattus. L'émergence sur la scène sociale des risques de TMS ou psychosociaux renforce cette nécessité de mise à jour et de discussion des modèles qui sous-tendent l'action.

## 3.3 Un système de tensions

Le fonctionnement des CHSCT peut être analysé à partir de la manière dont se jouent et se débattent certaines tensions :

- entre protection et prévention ;
- entre le champ d'action Hygiène et Sécurité et celui des Conditions de Travail ;
- entre le traitement de situations spécifiques, singulières et l'édiction de règles générales de prévention ;
- entre les connaissances nécessaires dans un champ extrêmement vaste et l'élaboration de mesures opérationnelles concrètes ;
- entre le respect des règles de droit et la manière concrète dont elles peuvent être mobilisées pour résoudre des problèmes ;

- entre la volonté de comprendre, d'analyser des situations de travail et la démarche visant à chercher un « responsable » ;
- entre le fait de disposer d'un mandat pour représenter les salariés et le travail de terrain et d'écoute de la part des élus pour comprendre les réalités du travail ;
- entre la volonté d'agir vite et la nécessité d'éviter de raisonner en termes de solutions avant d'avoir construit les questions à traiter…

L'action des différents acteurs au quotidien va consister à gérer ces tensions parfois contradictoires, à les mettre (ou pas) en discussion, et à construire (ou pas) une action concertée. L'outillage d'un CHSCT devra, d'une manière ou d'une autre, permettre d'aider les acteurs à traiter au mieux ces différentes tensions. Peut-être s'agit-il là du fondement même de la compétence que l'on peut attendre d'un membre du CHSCT.

## 3.4 Les hypothèses

Cinq corps d'hypothèses clés ont guidé notre travail. Ces hypothèses ont servi à structurer le cadre général de la réflexion sur les CHSCT et à construire une base commune d'analyse entre les multiples intervenants. Ces hypothèses ont ensuite permis d'élaborer la trame pour le recueil de données et pour l'écriture des monographies. Elles ont, tout au long de ce travail, guidé les échanges et l'interprétation des données recueillies.

### 3.4.1 Les relations entre les acteurs du CHSCT et les salariés

- La nature des liens tissés entre les acteurs du CHSCT (direction, élus) et les salariés (connaissance des réalités du travail, présence sur le terrain, prise en compte des informations remontantes) sera déterminante pour la manière dont les questions seront abordées et traitées au sein de l'instance.

### 3.4.2 L'articulation entre travail et prévention

- L'articulation des problématiques HSCT avec celles de production et de qualité est une condition essentielle au développement d'une prévention durable.

- La place accordée au CHSCT dans les processus de conception et dans la conduite des changements est significative de l'intégration stratégique des questions de santé au travail dans la politique de l'entreprise.

- Plusieurs éléments vont être déterminants dans l'efficacité de l'intervention du CHSCT dans les projets, notamment le moment où il intervient dans le déroulement des projets, et sa capacité à anticiper les effets de ces transformations, à partir de la connaissance des conditions de réalisation du travail avant chaque projet.

### 3.4.3 Les caractéristiques et le rôle des acteurs

- Les caractéristiques des personnes qui participent aux réunions (président, élus, etc.), leur connaissance des réalités du travail, leur formation, leur présence régulière, la participation éventuelle d'autres acteurs, vont avoir des conséquences décisives sur le contenu de ce qui est discuté en CHSCT, sur les représentations véhiculées, et sur l'efficacité des actions.

- La participation des acteurs à des réseaux (syndicaux, institutionnels) est un facteur de construction des questions de conditions de travail dans le sens du développement de la prévention.

- La stabilité des membres favorise l'acquisition de connaissances et de compétences, et est un élément de construction de politiques de prévention durable. Mais cette stabilité peut également conduire à une forme d'immobilisme ou d'absence de prise de recul, notamment concernant l'émergence de nouvelles préoccupations.

- Le cumul des mandats pour les élus peut être un facteur de complémentarité entre les instances, mais aussi un facteur de confusion des rôles.

- La division et la concurrence intersyndicale, de même que la confusion des rôles entre les IRP, peuvent générer des difficultés de fonctionnement du CHSCT et rendre plus difficile le positionnement des acteurs externes.

- La manière dont se joue la relation entre l'activité professionnelle des élus et l'exercice de leur mandat de représentation est significative des relations sociales dans l'entreprise et aura des répercussions sur le fonctionnement du CHSCT.

- La participation d'acteurs experts de la prévention, internes et externes à l'entreprise, à l'action du CHSCT, leurs représentations, la nature de leur appui et les compétences qu'ils apportent, peuvent être déterminantes dans la façon dont l'instance va aborder les questions à traiter.

### 3.4.4 L'analyse et la stratégie d'action

- La propension des membres du CHSCT à travailler collectivement (entre élus, avec les responsables de l'entreprise, avec les acteurs de la prévention, avec les salariés) est un point essentiel de l'efficacité de l'instance.

- La qualité des documents remis et leur mise en discussion dans des conditions favorables sont à la fois une illustration et une condition d'un fonctionnement efficace du CHSCT.

- Les acteurs du CHSCT peuvent avoir tendance à raisonner trop rapidement en termes de solutions (ou d'avis) avant d'avoir suffisamment analysé les questions qui sont à traiter.

- Là où les acteurs du CHSCT manifestent des capacités d'analyse des situations de travail (construction des questions à traiter), il est fort probable que cela correspond aussi à des contextes où les divers acteurs sont mobilisés et où les capacités de formalisation des analyses et d'action sont plus importantes.

### 3.4.5 Les modèles et les champs d'actions

- Différents modèles de l'homme au travail et de la santé peuvent se trouver en tension au sein du CHSCT. Ils vont alimenter des modèles de la prévention des risques et des modèles d'action en matière de conditions de travail et de santé au travail. L'action du CHSCT va beaucoup dépendre de la possibilité de débattre de ces modèles (cf. le regard porté sur les TMS ou les RPS).

- La légitimité et le rôle du CHSCT sont assez bien reconnus en ce qui concerne les questions d'HS. Ils le sont moins sur le reste du champ de compétence. Le CHSCT peut avoir une difficulté réelle à faire valoir ses prérogatives en matière de santé physique ou mentale, et d'organisation du travail.

- La définition du champ d'action HSCT est en permanence l'occasion de débats et parfois de conflits au sein du comité. Les sujets traités apparaissent souvent par thématiques successives (TMS, RPS, pénibilité) au détriment d'une approche systémique du travail.

- Le contenu des formations dispensées pour les élus des CHSCT mettent souvent l'accent sur la connaissance (nécessaire) des dispositifs réglementaires, et pas assez sur les dimensions d'analyse des situations de travail et notamment des situations à risque pour la santé physique ou mentale. La formation reçue va conditionner la manière de monter en compétence et les postures adoptées.

# 4 Les limites de l'étude

Notre approche de l'analyse des CHSCT est résolument qualitative. La méthodologie mise en œuvre répond à la rigueur propre à ce type d'approche : description, pour chaque cas, des spécificités liées au contexte, aux évolutions, aux acteurs. Pour autant, nous voulons pointer quelques limites à notre travail.

## 4.1 Les CHSCT représentés

Deux monographies en moyenne ont été réalisées par ARACT. Même si cela constitue un échantillon relativement important (27) au regard des études réalisées précédemment sur le sujet, nous ne pouvons bien évidemment pas prétendre avoir couvert toute la variété possible des contextes et des pratiques des CHSCT.

De plus, l'échantillon ne comporte que des entreprises ayant répondu favorablement à la sollicitation d'une ARACT. Les situations où le fait syndical est mal accepté, où les relations sociales sont les plus conflictuelles, ne sont donc pas représentées ici.

## 4.2 Les monographies

Malgré le cadre commun qui a été défini, les monographies sont d'une assez grande hétérogénéité. Les différences sont liées à la formation des chargés de mission (ergonomes, sociologues, RH, hygiène-sécurité), aux liens particuliers qui pouvaient exister, ou pas, entre l'entreprise et l'ARACT, à certains contextes qui ne permettaient pas de déployer toute la méthodologie prévue, au temps qui a pu être consacré à chacune des monographies, aux acteurs qu'il a été possible de rencontrer, aux informations mises à disposition. La trame de recueil des données n'a donc pas toujours pu être suivie de manière rigoureuse, ce qui a quelque peu complexifié le travail de capitalisation.

Il faut également noter qu'il y a eu finalement peu de situations où les salariés de l'entreprise (autre que les acteurs du CHSCT) ont pu être interrogés.

## 4.3 Le contexte

Dans la période couverte par cette recherche, le prisme des risques psychosociaux (RPS) a produit à la fois un effet grossissant sur les caractéristiques du travail du CHSCT (par exemple sur les difficultés à conduire des analyses de situations de travail), mais en même temps un effet déformant car la question des RPS est d'une grande complexité, et l'action du CHSCT ne peut pas être évaluée à cette aune.

Dans quelques cas, la monographie a été faite dans un contexte conflictuel, ou à un moment particulier de l'histoire du CHSCT et de l'entreprise, ce qui peut aussi avoir un effet déformant sur certains problèmes évoqués par les acteurs rencontrés.

# Partie 2 : L'analyse des monographies

# 5 La problématique générale de notre analyse des monographies

Le point de départ de toute analyse du travail est la compréhension de ce qui est prescrit et de ce que l'on attend de ceux qui ont en charge de réaliser ce travail. Concernant le CHSCT, cela passe par un examen du cadre législatif qui fixe ce qui est attendu du CHSCT et en définit le fonctionnement et les moyens.

Les monographies étudiées laissent apparaître de multiples combinaisons, des configurations singulières, des contextes favorables, d'autres moins, des rapports sociaux fluctuants, des forces, des faiblesses, des actions positives, etc. Les enseignements généraux que nous en tirons ne doivent donc pas gommer cette très grande hétérogénéité des CHSCT, et ne prétendent de toute manière pas couvrir l'ensemble des situations.

Les formalismes légaux sont très souvent (mais pas toujours) assurés en ce qui concerne le fonctionnement du Comité. Mais mis en regard des pratiques réelles, nous constatons qu'ils ne suffisent pas à la construction d'un positionnement et d'une action pertinents.

**De manière générale, nous constatons que le CHSCT a souvent du mal à trouver sa place, que ce soit vis-à-vis de la direction, des salariés, des syndicats, ou des autres Institutions Représentatives du Personnel**[4].

## 5.1 Un fonctionnement de référence ?

Il nous semble indispensable de rappeler, même si cela peut sembler une évidence, que le CHSCT est une Institution Représentative du Personnel (IRP) dans un champ d'action spécifique, celui de la protection de la santé physique et mentale des salariés, de l'hygiène, de la sécurité, et de l'organisation du travail et de la production. A partir de là, le législateur a fait du CHSCT une instance particulière, de par les tâches qui lui sont confiées et de par sa composition tout à fait originale parmi les IRP, avec une série de dispositifs qui s'emboitent de manière somme toute assez cohérente[5].

### 5.1.1 Des tâches d'analyse

De manière explicite, le Code du travail confie en tout premier lieu au CHSCT des tâches d'analyse :

[4] Nous présentons le cadre général de notre analyse en introduction de cette partie, mais celui-ci s'est construit tout au long de notre travail et a été alimenté par l'analyse des monographies que nous développons dans le chapitre suivant.

[5] Nous faisons référence dans ce chapitre, tout en proposant notre propre lecture, aux articles L. 4612-1 et suivants du Code du Travail, aux circulaires ministérielles DRT n° 93-15 du 25 mars 1993, et DRT n°6-02 du 18 avril 2002 , et au numéro spécial de la revue Liaisons Sociales sur *Le CHSCT* de mars 2010.

- des conditions de travail,
- des risques professionnels,
- des accidents du travail et maladies professionnelles,
- et plus récemment, des facteurs de pénibilité auxquels sont exposés les salariés.

Les dispositifs légaux et les moyens du CHSCT sont donc orientés pour permettre aux membres de l'instance de s'acquitter de ces tâches d'analyse.

### 5.1.2 Des dispositifs prévus dans cette perspective

Les documents et informations remis par l'employeur doivent fournir aux élus des éléments et indicateurs utiles à l'analyse des situations existantes ou des projets. Les délais de remise ou les moments auxquels cela doit être fait sont censés permettre aux élus de réaliser leurs analyses et éventuellement de formuler leur avis en particulier dans le cas des consultations obligatoires.

Les acteurs présents, acteurs internes comme le responsable sécurité ou ponctuellement des personnes qualifiées, ou acteurs externes comme le médecin du travail, l'inspecteur du travail ou l'agent de prévention, constituent des ressources pour la conduite des analyses attendues. Un réseau d'acteurs ressources (dont le réseau ANACT) peut aussi être sollicité par l'un ou l'autre des membres du CHSCT.

Le droit à l'expertise est également conçu par le législateur comme une aide que les représentants du personnel peuvent solliciter pour l'analyse d'un projet ou d'une situation présentant un risque grave.

Les visites d'inspection des lieux de travail sont l'occasion pour le CHSCT de recueillir sur le terrain des éléments d'analyse, grâce aux constats qu'ils peuvent effectuer à cette occasion et aux entretiens qu'ils ont avec les salariés.

Le droit d'alerte, droit spécifique à la disposition des membres du CHSCT, constitue lui-aussi, sur la base du constat d'un danger grave et imminent, une obligation d'analyse d'une situation spécifique pour laquelle les élus et l'employeur pourront être aidés par des acteurs externes.

La formation des élus, les heures de délégation et la documentation qui doit être à la disposition des membres du CHSCT sont également des moyens leur permettant de conduire des analyses pertinentes.

### 5.1.3 Le CHSCT est un acteur de la prévention

Sur la base de ces tâches générales d'analyse, le CHSCT doit résolument se situer dans une logique de prévention. Il doit d'une part veiller à l'observation des prescriptions légales en matière d'hygiène-sécurité, et dans le même temps travailler à l'amélioration des conditions de travail des salariés. Le CHSCT est donc, par nature, conçu comme une force de proposition et doit être associé à la recherche de solutions.

Même si ce point peut faire l'objet de fortes divergences entre les différents acteurs du CHSCT, plusieurs dispositifs viennent là-aussi confirmer ce positionnement en termes de « promotion de la prévention » :

- la consultation obligatoire par l'employeur « avant toute décision importante modifiant les conditions d'hygiène, de sécurité ou les conditions de travail», qui souligne bien que le CHSCT doit être en capacité de « peser » sur les projets en évaluant leur impact en matière de conditions de travail ou de risques professionnels ;
- l'alimentation du programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail présenté par l'employeur, et l'obligation faite à ce dernier d'expliciter les raisons qui le conduisent à éventuellement ne pas retenir les propositions des représentants du personnel ;
- la contribution du CHSCT à l'élaboration du Document Unique d'évaluation des risques professionnels, et à la recherche de pistes de prévention (cf. circulaire d'application).

### 5.1.4 Une IRP au fonctionnement particulier

Dans ce cadre général de devoir d'analyse dans une perspective de prévention, il faut bien sûr souligner les éléments de spécificité du CHSCT parmi les autres institutions de représentation du personnel. Nous avons déjà évoqué les acteurs qui le constituent dont des acteurs externes à l'entreprise apportant un regard spécifique sur les objets travaillés, mais deux autres particularités méritent d'être soulignées car elles ont un fort impact sur la visibilité de l'instance par les salariés, la compréhension de ses missions et de son rôle, et donc sur la perception de sa légitimité à intervenir dans certains contextes. Il s'agit de :

- son mode d'élection, dans lequel les salariés ne sont pas directement impliqués, puisque les membres sont désignés par un collège formé par les élus titulaires DP et CE ;
- la périodicité trimestrielle de ses réunions (*vs* les réunions mensuelles des DP et du CE), et donc des procès-verbaux et comptes rendus qui peuvent en être faits, même si bien sûr des réunions exceptionnelles peuvent être demandées.

Ces deux caractéristiques rendent d'autant plus important le travail des membres du CHSCT pour faire connaître cette instance et les actions qu'elle mène, et en particulier le travail des élus pour tisser des liens avec leurs mandants (puisqu'ils sont bien des « représentants des salariés » même si la désignation ne se fait pas au suffrage direct) ; nous faisons référence notamment au travail d'analyse sur les situations de travail propre à cette instance, évoqué plus haut.

## 5.2 Des tensions inhérentes à sa spécificité

Le positionnement du CHSCT est marqué par des **tensions fondatrices**, contenues dans les dispositifs eux-mêmes :

- Le CHSCT doit parfois être pris comme délégation du personnel et le président doit s'adresser à lui sur ce registre (dans le cas des consultations par exemple). Parfois le CHSCT est pris comme une entité dans laquelle les divers acteurs doivent réaliser certaines tâches (l'analyse des accidents du travail par exemple, ou les décisions concernant le fonctionnement de l'instance pour lesquelles le président peut voter comme les autres membres).
- Dans le même ordre d'idées, deux registres de relations sont envisagés par le Code du travail : les cas où il doit y avoir consultation des représentants du personnel, et les cas où il est demandé, ou suggéré, qu'il y ait association du CHSCT, par exemple à des démarches de prévention. Ces deux postures peuvent parfaitement être tenues conjointement, mais elles peuvent aussi être considérées comme plus ou moins compatibles par certains acteurs.
- Nous l'avons vu, le CHSCT a une mission de contrôle (ie. du respect par l'employeur des prescriptions légales), mais il existe des situations où des analyses communes sont obligatoires, comme les situations d'alerte en cas de danger grave et imminent, ou fortement suggérées comme pour l'analyse des risques devant figurer dans le DU.

Il n'est donc pas étonnant que ces tensions se retrouvent dans les pratiques et les stratégies d'acteurs, entre des postures de coconstruction et des postures plus revendicatives et défensives, entre la volonté d'association, voire d'intégration, du CHSCT à la politique HSE de l'entreprise, et des tentatives de contournement ou de cantonnement de l'instance.

Ces tensions intrinsèques génèrent différents **modèles d'action sous-jacents** aux pratiques des différents acteurs. Nous pouvons, à partir des monographies, repérer certains de ces modèles d'action, qui ne sont cependant pas forcément assumés comme tels par les membres de l'instance :

- un modèle d'assistance sociale, fondé sur l'aide individuelle apportée aux salariés, voire la mise en place ou la participation à des dispositifs de détection de « salariés en difficulté » ;
- un modèle centré sur la protection en matière de sécurité et le respect des consignes, qui conduit le CHSCT à des actions très normatives, et dans certains cas à être clairement le prolongement du service sécurité de l'entreprise ;
- un modèle d'inscription forte dans l'action syndicale, dans lequel le CHSCT va être un relais revendicatif, et fonctionner parfois comme des DP « bis », essentiellement dans un jeu de questions/réponses avec l'employeur (même si

nous sommes convaincus qu'il ne s'agit pas là du modèle de fonctionnement souhaitable pour les DP eux-mêmes) ;
- un modèle au croisement des modèles précédents, où ces registres pourront être mobilisés de manière synchronique ou diachronique dans une dynamique plus axée sur la prévention, avec plus ou moins de facilité et de réussite.

## 5.3 Trois fils conducteurs à notre analyse

A partir de cette lecture des rôles, des missions et du positionnement du CHSCT comme outil de prévention et d'amélioration des conditions de travail, notre problématique centrale d'analyse des monographies s'articulera autour de trois fils conducteurs, reprenant son statut d'Institution de Représentation du Personnel, sa construction sociale particulière et les tensions qui le structurent.

### 5.3.1 Le CHSCT comme IRP spécifique

Le fil principal de notre analyse consistera à examiner comment le CHSCT est reconnu par les différents acteurs comme une **institution de représentation des salariés**, à la fois comme les autres (DP, CE), mais dans un champ et avec une composition spécifiques.

Cela implique aussi de regarder son fonctionnement, à l'occasion des réunions et en dehors des réunions, comme celui d'une IRP, avec ses droits, ses limites et ses exigences, par exemple en termes de consultation (obligation de l'employeur) et de formulation d'un avis (obligation des membres élus).

En particulier, le CHSCT, en tant qu'IRP, se doit d'élaborer et tenir un point de vue et une action autonomes sur les questions qui entrent dans son champ de compétence, en matière d'hygiène, de sécurité, de santé physique ou mentale et d'organisation du travail. Cela signifie que cette posture doit lui être évidemment reconnue, mais aussi que les élus doivent se donner les moyens de la tenir, par exemple grâce aux formations qu'ils suivent et à la manière dont ils construisent leurs analyses et leurs actions, dans l'ensemble du champ HSCT.

Enfin, construire une analyse à partir du statut d'IRP, permet d'insister sur un aspect du travail des élus qui nous semble négligé dans la quasi-totalité des études sur cette instance, à savoir la place centrale qu'occupe alors la question de la représentation. Les élus sont des représentants des salariés, ils sont donc détenteurs d'un **mandat**, et le lien qu'ils entretiennent avec leurs mandants va marquer le fonctionnement de l'instance ainsi que la pertinence des analyses qu'ils doivent effectuer et des propositions qu'ils doivent formuler.

### 5.3.2 Le CHSCT comme construction sociale fortement marquée par la contingence

Dire que le CHSCT est une construction sociale, signifie que la forme qu'il prend à un moment donné, dans une entreprise donnée, est toujours une réponse contingente

apportée par les acteurs. Il ne s'agit donc pas d'une simple application normative, mais de choix effectués parmi d'autres possibles. Cela se traduira par des positionnements et des fonctionnements sensiblement différents, alors que le cadre légal est supposé être identique.

Sa composition, son mode d'élection, son fonctionnement, font du CHSCT une instance soumise à des logiques, des contraintes très spécifiques. Selon la possibilité ou la volonté des acteurs d'assurer leur participation, selon leur formation, leur implication, la cohabitation entre des acteurs ayant des statuts différents (employeur, élus, experts internes ou externes) sera plus ou moins facile et fructueuse. Nous verrons d'ailleurs que les défections ne sont pas rares.

Au-delà de sa composition, le CHSCT est soumis au poids de nombreuses contingences. Son action est marquée par le contexte de l'entreprise, de multiples contraintes économiques ou organisationnelles, la nature des relations sociales qui existent dans l'entreprise, la place prise par les acteurs… qui vont donner des configurations différentes y compris dans le temps pour un même CHSCT. Cette construction sociale fragile se mesure très bien quand nous regardons l'histoire du CHSCT dans une entreprise donnée.

### 5.3.3 Le CHSCT comme lieu de tensions fondatrices

Enfin, de par sa nature même, le CHSCT se caractérise dans cette tension permanente entre la **nécessité de construire son autonomie comme IRP** sans laquelle le point de vue sur le travail et la santé au travail aurait beaucoup de difficultés à être défendu, et la nécessaire **construction de convergences** entre les logiques présentes dans l'entreprise sans laquelle une action pour l'amélioration des conditions de travail peinerait à être réellement efficace.

Cette articulation entre indispensable autonomie et construction de convergences va nous servir de grille de lecture pour l'analyse des monographies ainsi que, dans la partie 3, pour notre réflexion en termes de compréhension des besoins en outillage des CHSCT.

# 6 Les pratiques des CHSCT

Compte tenu des éléments que nous venons d'évoquer, l'analyse consiste pour une bonne part à regarder si le CHSCT est placé (se place) dans une position d'analyse et de prévention, et de comprendre ce qui peut le mettre en difficulté. Il s'agit d'identifier la dynamique du CHSCT (actif, reconnu, visible, légitime, etc.), sa posture (judiciarisation des relations par exemple), et surtout sa capacité à passer de la notion de « conditions matérielles de travail » à celle de « conditions de réalisation du travail » qui renvoie plus aux aspects organisationnels.

Le point essentiel est de comprendre comment se construit, ou pas, dans l'entreprise un point de vue autonome sur les questions d'HSCT, et du travail de manière plus générale, et comment les élus tissent des liens avec les salariés qu'ils représentent.

## 6.1 Deux histoires de CHSCT

Pour introduire cette partie et faire le lien avec les fils conducteurs proposés, nous avons choisi deux extraits de monographies qui illustrent les différentes dimensions de notre analyse.

### 6.1.1 Le CHSCT de l'entreprise S (M6)

*Le CHSCT de l'entreprise "S" existe depuis 1983. Il est composé du président (présidence déléguée à un membre de l'encadrement de production), de trois membres élus (dont le secrétaire) représentant le collège employés/ouvriers, d'un membre représentant le collège maîtrise/cadres, de trois représentants syndicaux (CFDT, CGT, FO), du responsable technique, du responsable prévention et du responsable des ressources humaines. Au fil des années, il progresse dans ses attributions et son fonctionnement (octroi de matériel informatique, attribution d'un local, formalisation des enquêtes après accident du travail, tableau de suivi des actions…). Les visites de site sont systématiques et servent essentiellement à identifier les problèmes techniques, spatiaux ou matériels pour lesquels des actions correctrices sont rapidement déployées. Les heures de délégation sont prises. Dès 2000, les enquêtes après accident du travail sont mises en place avec la participation des membres du CHSCT. Le CHSCT est consulté pour l'ensemble des projets entrainant des modifications dans les conditions de travail (modification de l'organisation spatiale, réorganisation du travail, nouvelle technologie) ou tout autre projet lié à l'évolution de la réglementation ou à la sécurité des salariés dans l'entreprise (loi de 2001 sur l'interdiction de fumer sur les lieux de travail, livret d'accueil, actualisation du Document Unique, pandémie grippale, etc.). Parallèlement, l'entreprise développe son système prévention en créant un poste de formateur sécurité qui deviendra à terme un service doté d'un responsable prévention.*

*Dès le début des années 2000, lors d'une réunion du CHSCT, le médecin du travail alerte le président sur l'existence d'un lien probable entre la recrudescence d'accidents et l'organisation du travail (stress dû à l'ambiance de travail, répétitivité des gestes, productivité, turn-over). Des actions sont mises en place pour tenter de pallier la survenue de ces accidents (sensibilisation du personnel à la sécurité, formation « gestes et postures », contrôle du respect des consignes, constitution d'un groupe de travail pour rechercher des solutions d'amélioration…). Malgré ces actions, les accidents du travail continuent de progresser. Ce sujet jalonne l'ensemble des débats entre 2000 et 2010. En 2002, lors du renouvellement des membres, les premières tensions au sein de l'instance apparaissent autour de la non-diffusion du Document Unique d'évaluation des risques professionnels aux membres du CHSCT. Cet incident se traduit par un questionnement des élus sur leur manque de formation.*

*En 2004, une grève portant sur les conditions sociales et de travail bloque l'entreprise pendant près*

*de 10 jours. A la suite de ce conflit, de nouvelles tensions surgissent au sein de l'instance lors du renouvellement des membres et de la nomination du secrétaire. A l'occasion d'une réunion, des élus font une déclaration pour contester le comportement du président du CHSCT à l'égard des salariés de l'entreprise et évoquent une dégradation significative des conditions de travail. Plusieurs facteurs concourent à la détérioration du dialogue social dans l'entreprise et au sein du CHSCT et en particulier la gestion des conflits sociaux par la direction de l'entreprise et la perte de confiance progressive entre les salariés, leurs représentants et la direction. Cette détérioration des relations est renforcée dans le cadre du CHSCT par la délégation de la présidence à un membre de l'encadrement. A contrario, ces tensions sociales ont permis d'affirmer le besoin de dialogue social dans l'entreprise et de renforcer la place des syndicats. Ce qui conduit, six ans après, à une certaine forme de stabilité et de légitimité des uns et des autres dans les rapports sociaux. Pourtant dans les années qui suivent, le CHSCT est affaibli. Le fonctionnement antérieur (visites systématiques, heures de délégation, matériel et local mis à disposition,…) perdure, mais les tentatives de progression supplémentaire restent vaines.*

*En novembre 2005, une nouvelle personne est nommée à la direction de l'entreprise. Ce directeur s'implique dans le CHSCT à deux niveaux : en reprenant la présidence de l'instance et en suivant la formation des présidents de CHSCT dispensée par la CARSAT. En 2006, le CHSCT est renouvelé mais l'implication des représentants du personnel reste faible. A plusieurs reprises lors des réunions, les débats portent sur la non-réalisation par les membres du CHSCT des enquêtes après accident. Plusieurs projets sont évoqués (nouvelle organisation du travail dans un secteur d'activité, modification de process, actualisation du Document Unique…), pour lesquels le président souhaite un avis ou une contribution active de la part des membres. Mais l'engagement n'y est plus. Parallèlement, un outil de suivi des actions est mis en place (fiche annexée au compte-rendu de réunion qui identifie les anomalies constatées pendant les visites, le plan d'action, le service chargé de la mise en œuvre, et les délais de réalisation).*

*En 2007, la question des enquêtes après accident est de nouveau débattue. Les membres évoquent un manque de temps de délégation pour les réaliser. Il est alors décidé d'organiser des réunions mensuelles pour procéder aux traitements des accidents du travail. Mais les choses n'évoluent pas et les réunions sont rapidement abandonnées. Seuls les représentants syndicaux continuent d'interpeller le président sur des questions de fond liées à la charge de travail et aux problèmes d'usure des salariés. Un plan de prévention annuel est toutefois décidé et mis en place.*

*Il faudra attendre 2010 et le renouvellement de l'instance pour que les représentants du personnel sortent de cet affaiblissement et qu'une nouvelle impulsion soit donnée à l'instance. L'ensemble des membres changent à l'exception d'un représentant syndical, qui depuis 10 ans a été tour à tour membre au sein de l'instance, puis délégué syndical, qui aujourd'hui « épaule » le nouveau secrétaire, grâce au savoir-faire acquis au fil du temps, et dont la compétence en la matière est reconnue par le président.*

*Les relations sociales ont fortement évolué. Les questions relatives aux missions du CHSCT (droits et devoirs) sont stabilisées, elles ne font désormais plus l'objet de débats, même si parfois elles émergent encore (notamment sur le volume d'heures de délégation pour l'exercice du droit d'enquête). La pluralité syndicale, qui existe historiquement au sein de l'instance, ne semble pas constituer un frein à son fonctionnement et il existe une forme de consensus sur les questions à aborder dans le cadre du CHSCT. Au-delà de la représentativité par collège, la composition de l'instance couvre l'ensemble des métiers et des zones de l'entreprise. Cela facilite l'expression de chacun sur le travail. Cette dynamique est en outre renforcée par la présence systématique du responsable prévention qui prend en charge les actions et interpelle les membres sur les urgences. Les membres sont conscients des efforts réalisés par le président concernant la légitimité de l'instance comme la nature des sujets abordés. La prise des heures de délégation est suffisamment organisée pour permettre aux membres d'être libérés de leurs engagements professionnels et l'accès aux différentes zones de l'entreprise n'est pas limité. Des missions individuelles sont désormais confiées aux membres (actualisation du livret d'accueil, participation au groupe de travail sur l'usure professionnelle, etc.). L'impulsion semble également venir de l'engagement du nouveau secrétaire qui considère son investissement dans le CHSCT comme une vocation.*

*Cette mobilisation s'est récemment traduite par la demande, auprès du président, de la tenue d'une réunion extraordinaire, concernant le projet d'implantation d'un nouveau système de gestion des*

*commandes. Cela a permis d'appréhender et de mettre en débat des préoccupations relatives aux conséquences pour la santé des salariés concernés. Au-delà des questions d'appropriation, de temps d'apprentissage et de maîtrise, ont été débattues les conséquences à plus long terme comme le risque d'isolement des salariés (plus de communication directe), les risques d'accidents, mais aussi la pression cognitive et psychique ressentie. Ainsi les thèmes abordés sont larges et ouverts en réunion et dépassent dorénavant les seules dimensions techniques ou sécuritaires. Mais, les préoccupations et les constats exprimés rencontrent désormais d'autres limites.*

*Les années d'instabilité du CHSCT, consécutives aux conflits sociaux, ont entrainé une perte de légitimité de l'instance à l'égard des salariés. Bien que le CHSCT ait contribué à la mise en œuvre d'actions d'amélioration, la visibilité reste relative et constitue encore aujourd'hui un frein à son fonctionnement. Le secrétaire évoque la perception du CHSCT par les salariés et les difficultés méthodologiques pour aborder des questions complexes : « Je suis très présent sur le terrain, les gens viennent me voir pour parler et puis je les questionne pour demander ce qui va ou ce qui ne va pas, mais quelque part on se décharge sur moi, pour faire une fiche d'anomalies ou pour aborder des questions du quotidien, les crottes de chat ou les ampoules grillées. Je ne crois pas que le CHSCT soit là pour ça. […] Ce qui est difficile, c'est aussi les questions individuelles. Je vois à peu près où se situe les problèmes liés aux risques professionnels et à la prévention. C'est essentiellement des problèmes de TMS et d'usure. Mais on n'a pas encore de données collectées. Il faut que l'on parvienne à savoir par quel bout le prendre ». Par ailleurs, le déroulement des visites ne semble pas permettre de faire émerger les vrais problèmes : « Le jour des visites, tout est rangé alors que les autres jours, les quais sont pleins et les salariés prennent des risques sans arrêt pour réaliser leur travail. Il existe un vrai problème d'organisation et de répartition de la charge de travail au fil des journées, mais lors des visites, ça n'est pas visible pour les autres puisque tout est rangé ».*

### 6.1.2 Le CHSCT de l'entreprise B (M23)

*L'entreprise a des activités qui se déclinent sur l'ensemble du département, en milieu rural. Elle compte plus de 550 salariés répartis sur plusieurs sites et regroupés en filières. Chaque filière est dirigée par un responsable, soutenu par des services supports tels que les ressources humaines, le contrôle de gestion, les achats. La structure se caractérise à la fois par une diversité de métiers (santé, EHPAD, etc.) et par des conditions d'activité très différentes les unes des autres : à domicile, en établissement, en magasin, en bureau.*

*Le directeur général est le président du CHSCT depuis 4 ans. Il a embauché depuis un an une responsable des ressources humaines (RRH) qu'il veut proche du terrain et qui prend de plus en plus en charge la présidence du CHSCT. Celle-ci souhaite que les échanges d'informations avec le CHSCT permettent de travailler sur les causes des accidents du travail, même si, selon elle, le lieu de travail dit atypique (domicile) ne permet pas une totale latitude. Les membres élus sont dans l'instance par choix, à la fois pour pouvoir contribuer à améliorer les situations de travail et avoir une vision globale de la structure. Trois d'entres eux sont syndiqués ; leur ancienneté dans la structure va de deux ans à 25 ans et celle dans leur mandat d'élu CHSCT d'un an à dix ans. Le nouveau secrétaire du CHSCT, issu du pôle administratif, souhaite, en accord avec les autres élus, ouvrir l'instance aux fonctions supports non représentées jusqu'alors et aux non syndiqués. Le médecin du travail, régulièrement présent au CHSCT, suit la structure depuis 1997 et réalise un rapport global sans pour autant qu'il y ait de véritable coordination des médecins du travail intervenant sur les différents sites. Le conseiller en prévention de la CARSAT vient très ponctuellement ainsi que l'inspectrice du travail, présente à l'occasion d'alertes spécifiques.*

*La structure a mis en place depuis plusieurs années différents outils dont certains propres à ses activités (démarche qualité en 2008, comité de vigilance et des risques coordonnant plusieurs comités de sites en 2010, normes « métier » spécifiques, etc.) mais pour lesquels le CHSCT n'a pas été identifié comme un acteur à associer, seulement à informer. Bien qu'il n'existe pas de démarche globale et formalisée de prévention des risques professionnels, un certain nombre d'actions sont réalisées dans le cadre de la gestion des risques au sein de certains comités, par exemple dans le cadre de l'accident par exposition au sang. La démarche qualité a aussi contribué à identifier des dysfonctionnements et à mettre en place des actions correctives souvent techniques (seringue, blouse, …) et comportementales, notamment pour les activités du soin. Le Document Unique existe et il regroupe l'ensemble des risques identifiés dans la structure, classés par filière et métier. Il est réalisé par le service ressources humaines et transmis au CHSCT en séance.*

*En 2009, Le CHSCT souhaite travailler sur les risques psychosociaux, mais le président refuse ce projet. Selon lui, il n'y a aucun fait objectif qui permette de justifier d'engager une telle action et « cette problématique est déjà prise en compte dans le cadre de la qualité avec la mise en place d'un groupe de parole avec une psychologue ». Il considère que « les salariés peuvent s'exprimer par le biais des DP, auprès de la RRH et de lui-même, étant prêt à recevoir les personnes si besoin ». Une partie des membres élus envisage alors de se diriger vers un recours à l'expertise CHSCT (avec l'appui de leur syndicat), l'autre partie préférant s'orienter dans un premier temps vers un organisme de conseil externe. L'inspection du travail, le médecin du travail et la CARSAT apportent alors chacun des éléments de connaissance sur les RPS, et évoquent la possibilité de mobiliser l'ARACT. Ce conflit de positionnement entre membres élus vis-à-vis de la nature de l'intervention à mettre en place s'achèvera avec l'élection, après 7 mois de carence, d'un nouveau secrétaire non syndiqué et issu du service administratif, le retrait temporaire d'un des membres (départ en congé individuel de formation) et l'accord de la direction de faire appel à l'ARACT pour définir une conduite de projet avec le CHSCT. Par ailleurs, les modalités d'alerte des élus évoluent : d'alertes orales sur des situations de travail globales par respect de l'anonymat, ils passent à des alertes écrites ciblant un périmètre restreint. En parallèle, le médecin du travail engage une action de repérage des troubles psychosociaux sur les métiers des aides à domicile sans associer les acteurs du CHSCT.*

*C'est donc fin 2010 que le président, secondé par une nouvelle RRH, commence à travailler sur les RPS avec le CHSCT, appuyé par l'ARACT pour la phase amont puis par un consultant. L'ARACT, dans une situation considérée comme bloquée par les différents acteurs, a été vue comme une ressource externe qui a permis aux acteurs du CHSCT d'entamer un processus de réflexion conduisant à structurer leur démarche de prévention des risques psychosociaux, à construire collectivement le cahier des charges du consultant, et à mettre en place à terme un pilotage des conditions de travail.*

*Un comité de pilotage de la démarche a été constitué, composé des acteurs du CHSCT et élargi à la secrétaire du CE, ainsi qu'un groupe de travail composé des membres élus du CHSCT et de la RRH. N'ayant pas obtenu de la direction des heures de délégation supplémentaires pour ce projet, la secrétaire du CE a refusé de participer à la démarche, mais en accord avec les deux instances, la RRH fait un bref point d'étape sur l'état d'avancement du projet à chaque réunion du CE.*

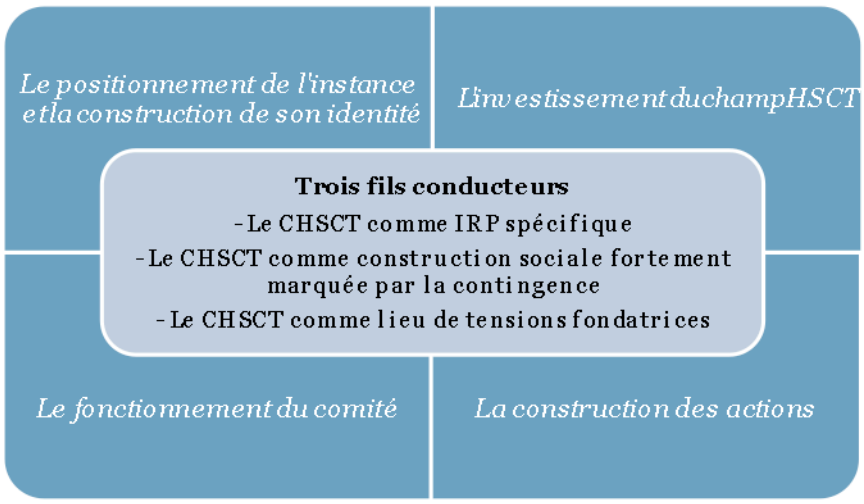
*Dans le même temps, différentes situations de tensions individuelles remontées par les membres du CHSCT ou par les acteurs externes, ont été gérées par le service RH et relatées lors de la réunion de l'instance. Ainsi, entre ce traitement individuel des RPS et la démarche engagée avec l'appui du consultant, c'est une approche combinant dimensions individuelles et collectives qui est mise en place par la structure avec une forte contribution du CHSCT. Toutefois, selon la RRH et les membres élus, plusieurs difficultés demeurent : éclatement et éloignement des sites qui rendent difficile la remontée d'informations collectives et les liens avec le terrain, forte diversité des métiers qui demanderait beaucoup de temps au CHSCT pour tous les appréhender, faiblesse du travail réalisé sur les AT par le CHSCT, absence de moyens propres au CHSCT (numéro de téléphone, boîte mail, permanences…), problème de visibilité et de lisibilité du CHSCT sur le terrain vis-à-vis des agents, mais aussi de l'encadrement et des porteurs de la démarche qualité. Le CHSCT, comme dans d'autres structures du secteur du médicosocial, rencontre des difficultés à trouver sa place par rapport à la démarche qualité, entrainant des tensions sur leur légitimité à travailler sur des sujets déjà traités par ce service.*

### 6.1.3 Des caractéristiques récurrentes

Ces deux exemples nous semblent significatifs des points clés qui vont permettre de caractériser les CHSCT, et que nous retrouvons dans la plupart des monographies : la sensibilité aux évolutions de l'entreprise et au contexte social, la dimension historique de la construction du positionnement, la visibilité du comité à côté des services de l'entreprise chargés de la sécurité et le risque de confusion dans les attributions respectives, l'importance du choix et le rôle des différents acteurs (président, médecin du travail, secrétaire, élus, institutions…), le débat nécessaire autour des approches des questions d'HSCT, l'investissement du champ d'action en particulier sur des

thématiques complexes (TMS, RPS, pénibilité), la place accordée aux questions organisationnelles dans les analyses et les pistes d'action, l'organisation du travail de l'instance et son fonctionnement, sa visibilité auprès des salariés et les pratiques de terrain des élus, sa capacité à influencer les projets de changement, le lien avec les autres Institutions de Représentation du Personnel, l'élaboration d'actions autonomes des élus et la construction d'un plan de travail pour le CHSCT, …

Tous ces thèmes vont être repris dans notre analyse des pratiques des CHSCT, que nous allons structurer autour de quatre champs de réflexion : le positionnement de l'instance dans l'entreprise, l'investissement du champ d'action HSCT, le fonctionnement du comité, et la construction des actions. Ces réflexions vont être tirées par les trois fils conducteurs que nous avons évoqués plus haut. La structure générale de notre analyse peut être résumée par le schéma ci-dessous.




## 6.2 Le positionnement du CHSCT et la construction de son identité

Si dans les histoires présentées ci-dessus le CHSCT a finalement une place reconnue dans l'entreprise, cette situation est loin d'être identique dans toutes les monographies. Le positionnement du CHSCT est marqué par quatre éléments déjà évoqués :

- sa spécificité vis-à-vis des autres IRP,
- la perception de son rôle par les différents acteurs,
- son histoire,
- le contexte de l'établissement.

Le CHSCT étant une IRP souvent mal identifiée dans le système des relations professionnelles, les acteurs sont amenés à faire un travail permanent, donnant

parfois lieu à des conflits, sur le positionnement même de l'instance au sein de l'entreprise.

### 6.2.1 Une hétérogénéité des représentations

#### ❖ *Le travail du CHSCT*

Le fait que le CHSCT n'est pas une instance comme les autres est évidemment très présent dans les propos des différents acteurs. La manière dont chacun voit cette spécificité va se situer dans l'espace évoqué plus haut, entre sa reconnaissance comme IRP avec les prérogatives qui sont associées, et son intégration à l'entreprise dans la mise en œuvre d'actions dans le champ des conditions de travail.

> ***M10***
> *Cette entreprise de 285 salariés appartient à un groupe coopératif du secteur de l'agro-alimentaire, spécialisé dans la fabrication et le conditionnement de fromages.*
> *Accoutumé à une structuration respectueuse de la réglementation et de la normalisation (exigences qualité, sécurité sanitaire), l'entreprise et le groupe ont impulsé et stabilisé une organisation en mode projet sur les questions relatives à la sécurité et aux conditions de travail. Ainsi, chaque service de l'entreprise est doté d'un groupe de travail opérationnel (chaque membre est formé à la prévention et à l'évaluation des risques professionnels) et permanent qui a en charge l'amélioration de la sécurité et des conditions de travail.*
> *Le CHSCT constitue une réelle instance consultative et de travail sur la prévention et les conditions de travail. Composé de 8 représentants du personnel, ce CHSCT a développé une organisation des visites des lieux de travail. Une visite de site est organisée lors de chaque réunion. Deux modalités de visite existent en fonction des objectifs poursuivis. Soit les visites sont généralistes et ont pour but le recueil d'informations par les représentants du personnel pour alimenter les débats au cours de la réunion ; soit elles sont ciblées dans une zone ou sur un poste, pour analyser et agir suite à un dysfonctionnement technique ou organisationnel identifié préalablement, pour évaluer les effets et le ressenti des salariés suite à une réorganisation, ou encore pour assurer le suivi des actions. A l'issue de la visite, un échange avec les responsables des services visités est organisé. Afin de tracer les visites et les points saillants débattus, et disposer d'une bonne visibilité des zones de l'entreprise visitées, un registre et un calendrier des visites sont tenus à jour.*
> *Lorsque les réunions du CHSCT ou les enquêtes après accident du travail questionnent un thème ou une zone de l'entreprise qui concernent les membres d'un groupe de travail opérationnel, ceux-ci sont invités à participer à la visite de la zone, au débat en CHSCT ainsi qu'aux enquêtes. Ainsi, les groupes sécurité travaillent en collaboration étroite avec le CHSCT et sont des relais importants et efficaces dans l'entreprise tant pour la mise en œuvre d'actions que pour le recueil d'informations auprès des salariés et sur les conditions de réalisation du travail.*

Dans cet exemple, le CHSCT a une place reconnue au sein de l'entreprise, à côté des structures mises en place par la direction. Dans le CHSCT M5, la syndicalisation de l'instance a constitué un tournant, alors que son activité était réduite au minimum. Les représentants du syndicat majoritaire ont décidé de s'impliquer au sein du CHSCT, ce qui n'était pas le cas auparavant. Les membres ont alors été formés par leur syndicat et impulsent au sein du CHSCT une tonalité plus revendicative. Le président est quelque peu déstabilisé, et déclare : *« Moi, comme ça, je ne sais pas faire »*.

Pour la plupart des directions, mais aussi parfois pour les élus, syndiqués ou non, l'idée d'un « bon CHSCT » est souvent en lien avec un positionnement un peu à côté des relations professionnelles existantes dans l'entreprise, une instance plutôt « apolitique », pas trop syndicalisée, et fonctionnant plus comme une « commission » de travail que comme une IRP.

A partir de là, émerge un discours très fréquent sur le caractère « neutre » des questions à traiter par le CHSCT, et donc sur l'instance comme « lieu consensuel ». Autrement dit, une vision des questions d'HSCT considérées comme devant rester en dehors des conflits sociaux, et donc une **tendance à faire du CHSCT une instance plutôt « technique »**. Dans cette perspective, les conditions de travail sont vues comme un travail d'expert, et ce positionnement peut se trouver valorisant (et valorisé) par les élus. Mais nous constatons que cela peut surtout conduire à éviter les « choses qui fâchent » et donc à **restreindre l'action du CHSCT** à ce qui fait plutôt consensus, en particulier dans les petites structures pas ou peu syndiquées. Nous retrouverons plus loin cette dynamique quand nous examinerons la manière dont le CHSCT occupe ou pas la totalité du champ d'action qui est le sien.

Dans les entreprises où les questions de sécurité du travail sont prédominantes le CHSCT peut être très lié, voire totalement intégré, au fonctionnement de l'entreprise, comme prolongement du service HSE (M1, M2, M14, M19). Cette situation peut générer des formes d'efficacité dans ce champ d'action (suivi des AT par exemple), mais crée une difficulté pour les élus pour trouver leur place en tant que représentants des salariés, et va entrainer une situation de rupture quand ce consensus est menacé (M5 citée plus haut). Le CHSCT est alors souvent amené à utiliser des outils qui ont été définis en dehors de lui, dans une approche très techniciste des questions à traiter, ce dont témoigne l'exemple suivant.

> ***M19***
> *Cette entreprise des Travaux Publics est composée de 600 salariés. La sécurité, portée par un engagement fort de la direction à tous les niveaux du groupe, donne lieu à une politique basée sur l'objectif du "zéro accident". Le service Qualité Sécurité Environnement met en œuvre cette politique. Le CHSCT existe depuis 17 ans et est composé de 7 membres désignés par les organisations syndicales sur la base d'une répartition géographique et par secteur d'activité. Animé par le service QSE, l'action du CHSCT suit la même logique de prévention des accidents avec une approche essentiellement basée sur le contrôle des consignes de sécurité. Le CHSCT a évolué en 2008 vers un fonctionnement par projet thématique le conduisant à construire des outils spécifiques : recensement des équipements de travail selon les postes par exemple.*
> *Aujourd'hui, le CHSCT est mobilisé sur la question de la pénibilité. Dans le cadre du processus de négociation, la démarche a été impulsée par le service RH de la filiale ; celui-ci a défini la méthodologie d'évaluation, les critères de pénibilité à analyser, l'échantillon des entretiens avec les salariés. Si le CHSCT n'a pas été impliqué dans l'élaboration de cette démarche, il a été sollicité, avec l'appui du service QSE, pour la mettre en œuvre : réalisation des entretiens et remontée des informations auprès du service RH. Tant les membres du CHSCT que les représentants du service QSE font part de leur difficulté à utiliser les grilles formatées en amont, ne prenant pas en compte les caractéristiques individuelles des salariés (ressenti par rapport à la pénibilité, état de santé, stratégies de prudence ou de*

*compensation mises en œuvre, etc.), la variabilité du travail (« l'urgence d'une intervention peut nous conduire à monter sur un pilonne gelé malgré les consignes de sécurité »), et le cumul des contraintes. Les facteurs de pénibilité déclinés dans la grille, proches des facteurs de risques du Document Unique (avec une notion de danger), n'ont pas permis d'appréhender le travail dans une approche globale, et le système de cotation (exposition x maîtrise x gravité) a peu pris en compte la variabilité interindividuelle et la dimension psychosociale des contraintes. Les suggestions d'amélioration du processus ont porté sur plusieurs points : la nécessité de définir au préalable et de façon partagée la notion de pénibilité, la contribution du CHSCT à la conception de la démarche, et l'intérêt à élargir l'échantillon des salariés interviewés et à aller sur les situations de travail pour comprendre les contraintes. Les interrogations des membres de CHSCT, conjuguées à celles du service QSE, mettent en avant le sentiment partagé des limites d'une approche techniciste pour traiter de sujets aussi complexes que celui de la pénibilité.*

Le positionnement du CHSCT est aussi en lien avec les **représentations des risques** qui sont portées par les acteurs - nous l'avons constaté de façon exacerbée dans les entreprises confrontées aux risques technologiques - mais aussi avec la façon dont les différents métiers sont représentés au sein de l'instance (production *vs* administratif, activité sédentaire *vs* activité nomade, cadre *vs* non cadre…). Dans le CHSCT M20, une des caractéristiques essentielles voulues conjointement par la direction et les syndicats est la représentativité des métiers. Il s'agit pour eux d'avoir des membres qui connaissent bien les métiers et leurs contraintes. Cette représentation par métier assure une meilleure représentativité du comité dans l'entreprise, mais elle peut être parfois un frein aux débats et à l'élaboration d'une action commune, chacun étant amené à parler « en spécialiste » de son secteur professionnel.

L'acceptation de registres d'action décalés (par rapport au rôle de l'instance) ou limités, peut aussi être guidée par la possibilité pour les élus de valoriser plus facilement leur action : faire du CHSCT un outil de détection des salariés en difficulté, développer des formes d'accompagnement individuel, relayer le contrôle de l'application des règles de sécurité peut plus facilement trouver sa place dans l'entreprise et correspondre à une réelle attente des salariés ou de la direction.

***M12***
*Le CHSCT de cette entreprise du bâtiment de 90 salariés a été créé sous l'impulsion conjointe de l'inspecteur du travail et du médecin du travail. Jeune dans sa pratique, cette instance est essentiellement motivée par le respect des obligations réglementaires et par les dimensions techniques et de sécurité. Des actions ont été décidées et mises en œuvre dans le cadre du CHSCT : mise en place de sauveteurs secouristes du travail, réalisation des visites périodiques d'engins, conduite d'une campagne de sensibilisation sur la consommation d'alcool sur les chantiers (sensibilisation réalisée avec l'appui du médecin du travail), recensement et analyse trimestrielle des accidents du travail.*

Ces actions restent en grande partie sur des sujets assez consensuels, sans réelle volonté d'élargissement de l'action du CHSCT à d'autres thématiques.

Dans le même ordre d'idées, si l'action du l'HSCT est vu comme un travail d'expert, nous assistons parfois à un transfert des prérogatives qui incombent à l'instance vers les experts : médecin, préventeur, expert extérieur, et donc *in fine* à une dépossession des élus d'une partie de leurs prérogatives et de leurs savoirs. Mais l'appel à des experts peut aussi être l'occasion de faire évoluer le positionnement et le fonctionnement de l'instance.

> ***M16***
> *Cette entreprise privée de transport aérien compte 400 salariés sur le site. Les membres du CHSCT de l'entreprise évoquent des freins à leur action, liés à des marges de manœuvre non clarifiées par rapport à l'organisme propriétaire des infrastructures.*
> *Orienté par l'entreprise sur une politique de prévention axée prioritairement sur la sécurité, le CHSCT éprouve des difficultés sur la manière d'appréhender les situations de travail en y intégrant les notions de pénibilité et de TMS. L'appui des acteurs institutionnels et une étude menée sur une zone déterminée par un acteur externe leur a permis d'avoir un autre regard sur ces situations. Le constat a été le suivant : l'appartenance à des entités différentes (loueur - prestataires de services - propriétaire) au sein d'un même espace de travail et la coactivité engendrent une complexité évidente pour les acteurs de la prévention de chaque structure concernée. L'aide apportée dans ce contexte a consisté en une réflexion sur les conditions d'expositions aux risques de tous les salariés et sur la compréhension du positionnement des instances de chaque entité dans une démarche de prévention collective et concertée. Des groupes de travail associant les salariés et l'ensemble des entreprises concernées se sont mis en place sur ces sujets afin d'en débattre et d'optimiser les actions préventives futures. La réflexion des acteurs leur a permis de passer d'une démarche individuelle à un travail plus collectif.*

Même là où le CHSCT est considéré comme fonctionnant plutôt bien, les élus du CHSCT ne sont pas forcément vus comme porteurs d'une parole autonome sur le travail et la santé au travail des salariés, que ce soit par les directions, mais parfois aussi par les organisations syndicales et par les représentants du personnel eux-mêmes. Dans ce cas, les salariés vont avoir eux aussi la vision du CHSCT comme étant plutôt une instance technique de surveillance de la sécurité au travail. Cette représentation du travail du CHSCT rend plus difficile la mise en débat, la confrontation de logiques sur le travail, la reconnaissance de points de vue différents et la construction de compromis pour élaborer une action efficace.

#### ❖ *Le positionnement des élus*

Dans les entreprises où elles sont présentes, la place donnée par les organisations syndicales au CHSCT se situe entre deux pôles. D'un côté des stratégies peuvent être mises en œuvre pour **externaliser les conflits du CHSCT** : par exemple dans le choix des membres en nommant des personnes moins marquées syndicalement, voire même des non-syndiqués, ou dans le choix des questions traitées, en réservant les questions les plus conflictuelles à d'autres instances. Dans d'autres cas, ce sont les responsables syndicaux qui vont être désignés pour siéger au sein de l'instance pour mieux inscrire l'action au sein du CHSCT dans une **dynamique revendicative** d'ensemble. Le mandat CHSCT peut alors être considéré comme « premier mandat »

avant de passer à d'autres instances, ou comme un mandat de « spécialiste », parfois en lien avec les compétences professionnelles de l'élu. Quoi qu'il en soit, la nature de l'investissement dans le mandat est en lien fort avec le parcours personnel, professionnel et militant de l'élu.

La présence syndicale peut être vue comme une ressource (essentiellement juridique), ou comme un obstacle à la construction d'un consensus, comme une *« politisation »* du CHSCT.

Pour le secrétaire du CHSCT M26, le rôle du CHSCT est d'abord un rôle de *« médiation »*. Il distingue les profils de DP, de membre de CE et de CHSCT : *« Pour être DP, il faut être combatif, c'est plus du conflit ; pour le CE ou le CHSCT, il faut plus être médiateur »*. Il considère que le CHSCT est l'instance qui a le plus de pouvoir à ce jour, mais que son action est plus *« apolitique »* et plus discrète également : *« Lorsque l'on négocie une augmentation de salaire, ça se voit plus que lorsque l'on va sur le terrain pour faire changer un conditionnement »*.

Pour les membres élus du CHSCT M14, l'organisation syndicale de salariés est une véritable ressource comme appui technique, et permet d'être protégé en cas de conflit, comme cela fut le cas lors de l'appel à l'inspection du travail. Pour autant, dans le cadre de l'activité du CHSCT, chacun des pôles d'acteurs rencontrés dit qu'il serait souhaitable que les étiquettes syndicales soient mises de côté pour tendre vers la réalisation d'objectifs communs. Ce point de vue est plus marqué encore pour le chargé de sécurité et le secrétaire de l'instance. Leurs fonctions impliquant une certaine proximité avec la direction du site, ceux-ci estiment qu'il *« ne faut pas être trop du côté de la direction, mais qu'il ne faut pas exagérer dans le registre de l'opposition ou du conflit »*.

La vision péjorative des étiquettes syndicales, l'idée de *« neutralité »* du CHSCT est parfois largement intériorisée par les élus. Elle dénote aussi en partie la faiblesse de la réflexion sur les questions de santé au travail et d'organisation du travail. Dans un établissement, une organisation syndicale très majoritaire choisit de nommer au CHSCT un représentant non-syndiqué qui deviendra secrétaire de l'instance, considérant que ce choix permet une plus grande efficacité.

La logique ou la stratégie de désignation des représentants apparaît fréquemment comme un enjeu de représentativité pour l'instance, presque un dilemme : qui nommer, de quel secteur de l'entreprise, en fonction de quelle appartenance syndicale, avec quelle expertise détenue dans le champ de l'HSCT. Dans le CHSCT M4, l'instance a été renouvelée au début 2010, et sur proposition du directeur, la désignation des quatre membres a été faite dans une logique de représentation des activités professionnelles. Le mode de désignation au CHSCT se fait souvent dans une approche individuelle, par la sollicitation des personnes en fonction de leur position professionnelle. L'étiquette d'« expert » portée par certains élus, de par leur fonction dans l'entreprise, pourra entraîner une confusion des rôles et du positionnement aux

yeux des salariés et des élus eux-mêmes (il sera vu comme personnel de la maintenance, de la sécurité, agent des méthodes, etc.). Nous retrouvons ce cas de figure dans les CHSCT où aucune organisation syndicale n'est présente, mais pas uniquement.

> ***M27***
> *Un des membres élus du CHSCT est médecin et à ce titre il reconnait « occuper une position particulière ». Il se définit davantage comme un expert et semble interpelé comme tel par les salariés et ses collègues représentants du personnel. Il est pourtant le plus expérimenté de tous les membres du CHSCT en ayant occupé différents mandats d'élu dans sa carrière (DP, CE, CCE). Ces différents éléments pourraient faciliter le lien entre le CE et le CHSCT, et la construction d'un positionnement stratégique du comité. Il semble cependant que dans ce cas cette double casquette alimente plutôt la confusion de rôle. « On ne sait plus trop quel est le périmètre du CHSCT » déclare-t-il.*

Ces **stratégies de désignation** vont avoir un effet sur la perception du CHSCT par les salariés, et nous pouvons nous interroger sur les raisons qui font que cela se pose avec plus de force, nous semble-t-il, pour le CHSCT que pour le CE ou les DP. Une hypothèse probable pourrait être que les élus perçoivent bien l'enjeu majeur pour le CHSCT d'avoir une bonne connaissance des situations de travail, mais sont aussi conscients de leur faible capacité à mener des analyses de terrain (formation, temps, complexité). La représentation au sein du CHSCT des différents secteurs de l'entreprise ou des différents métiers vient donc, pour eux, renforcer cette capacité d'analyse qui repose alors sur les personnes qui vivent au plus près la situation de travail. Un mode où l'intervention de chacun sur ce qu'il connaît de son travail se substitue au travail d'analyse que le CHSCT devrait mener. (M1, M2, M3, M5, M7, M8, M12, M13, M14, M18, M19, M22, M23, M24).

#### ❖ *Le positionnement du côté des directions*

Pour les directions, nous voyons à travers les monographies que le CHSCT est un lieu de stratégies qui se situent parfois dans des **registres diamétralement opposés**, mais des stratégies que l'on voit surtout en creux, sans qu'elles soient explicitement formulées. Nous avons ainsi dans certains cas une forte valorisation du rôle de l'instance, pouvant aller jusqu'au regret de la trop faible implication des représentants des salariés. Mais à l'autre bout, existent aussi des situations où le CHSCT est limité à être une annexe du service sécurité de l'entreprise, cantonné dans un registre extrêmement limité, ou dans le simple respect formaliste des dispositions légales.

> ***M14***
> *Le CHSCT est à l'heure actuelle animé par le service sécurité et par le secrétaire du CHSCT qui est technicien méthodes. Tous deux travaillent ensemble à la préparation des réunions : établissement de l'ordre du jour, des supports de présentation, etc. Tout se passe comme s'il y avait deux entités dans le CHSCT - d'un côté le secrétaire et le chargé de sécurité, de l'autre les membres du CHSCT - toutes deux avec des activités bien distinctes. Il est reconnu une véritable légitimité aux membres du CHSCT pour « repérer ce qui ne va pas », et faire remonter les dysfonctionnements lors des réunions. En revanche, ils sont peu associés aux*

*actions d'amélioration menées à la suite par le technicien méthode (secrétaire du CHSCT) et par le chargé de sécurité.*

Ces questions de positionnement de l'instance sont bien sûr en lien avec l'investissement de son champ d'action et son fonctionnement, que nous traiterons dans les chapitres suivants.

Comme nous l'avons vu pour les organisations syndicales, le choix du président par la direction varie selon sa fonction, son niveau de délégation, et la stratégie politique de l'entreprise par rapport à l'instance. Trois fonctions sont généralement concernées par ce poste : direction, DRH, responsable production. Ce choix va influencer le fonctionnement de l'instance et la nature des échanges.

Les présidents désignés ont des marges de manœuvre très diverses, notamment quand l'établissement appartient à un groupe, avec des niveaux de délégation assez différents. Leur engagement dans le CHSCT va être fortement marqué par leur propre parcours, la proximité qu'ils ont eue avec les questions d'HSCT, avec la gestion des relations sociales, et la connaissance qu'ils ont des réalités du travail. Mais cette histoire personnelle conduit aussi à certaines limites quand, par exemple, le président a une approche très normative des questions d'hygiène et sécurité et que cette approche va être étendue à l'ensemble du champ des conditions de travail (M19). **Le choix du président est donc un élément important pour le positionnement de l'instance**, mais également pour la place accordée aux questions de santé au travail dans les relations de sociales. Le président va contribuer à donner le ton du fonctionnement en fonction de la représentation qu'il a de son utilité et de sa fonction.

Cette **diversité de positionnement des directions** va logiquement avoir des conséquences sur les relations avec les autres acteurs et en particulier avec les représentants du personnel. L'information qui leur sera donnée, les formes des consultations obligatoires (contenu, délais, prise en compte des avis), les modalités de travail de l'instance (groupes de travail, travail en commission) ne permettent pas toujours au CHSCT de se situer dans une dynamique de prévention.

Les personnes présentes lors des réunions en plus du président, et celles invitées pour traiter des points spécifiques de l'ordre du jour, peuvent aussi contribuer à renforcer, dans un sens ou dans l'autre, le positionnement du CHSCT, en fonction de la connaissance et de la vision qu'elles ont du rôle et des missions de l'instance.

### 6.2.2 Le poids de contextes particuliers

Nous avons déjà évoqué le poids des contingences sur la manière dont le CHSCT se construit. Dans les monographies, plusieurs éléments de contexte s'avèrent assez déterminants pour le positionnement de l'instance :

- le secteur d'activité : travail social, secteur de la santé, industries à risque ;
- la situation économique de l'entreprise : restructurations, poids des questions d'emploi au détriment des questions du travail ;
- les marges de manœuvre des directions locales vis-à-vis du groupe.

Les conditions de création du CHSCT, par exemple lorsqu'il est imposé par l'Inspection du Travail (M14, M24), peuvent aussi marquer durablement les relations au sein de l'instance, en particulier quand les acteurs n'arrivent pas à saisir l'opportunité d'une telle création pour développer des démarches de prévention.

Les **relations sociales** qui existent dans l'entreprise, en fonction des politiques de négociations, des démarches participatives existantes, de l'association des représentants du personnel dans les projets, de la remontée par la hiérarchie des réalités du terrain, ont des répercussions sur le fonctionnement même du CHSCT. Par exemple quand l'information sur les projets techniques ou organisationnels se fait très en amont, le CHSCT est plus facilement dans une posture d'anticipation et de prévention qui mobilise les différents acteurs pour influer sur le projet. Par contre, quand les objectifs de productivité empêchent de mettre en discussion les choix effectués par la direction, le CHSCT peut avoir du mal à trouver sa place.

> ***M14***
> *Dans cette entreprise, les travaux d'amélioration des conditions de travail entrepris par la direction sont pleinement liés à l'objectif d'améliorer la productivité. Une démarche « lean » a été déployée. La représentation qui en est véhiculée par la direction vient confirmer le lien opéré entre productivité et santé. Aussi, le groupe chargé du « lean » est considéré comme un CHSCT « bis », traitant lui aussi la question de l'amélioration des conditions de travail. Il est donc difficile pour les membres du CHSCT d'interroger véritablement l'organisation du travail émanant de la stratégie de l'entreprise. De nombreuses actions sont mises en place, mais elles ont leurs limites. Lors d'une visite de l'atelier, un poste de polissage est pointé par les membres de l'instance comme pénible. La pièce tourne pour être polie à l'aide de différents tampons dont la composition varie en fonction de l'effet recherché. L'opérateur doit régulièrement les changer selon leur niveau d'usure et selon la gamme de produits qui est en cours de fabrication. La pénibilité du poste, reconnue par tous, est donc liée à deux facteurs : le port de charge des tampons et la fréquence de leurs changements. La solution proposée par le secrétaire est de réduire le poids des tampons en recherchant des matériaux plus adaptés. Cette proposition fait l'unanimité parmi les membres élus de l'instance. Toutefois, la fréquence des changements, qui interroge l'augmentation de la production de petites séries, et donc la stratégie de l'entreprise, n'est à aucun moment questionnée.*

Certains contextes sociaux aboutissent à des situations où le CHSCT est ouvertement instrumentalisé par la direction, mais parfois aussi par une organisation syndicale. Par exemple, un fort taux de fréquence des accidents du travail va conduire une direction à vouloir faire du CHSCT un organe de contrôle de l'application des consignes de sécurité qu'elle édicte, sans s'interroger sur les causes profondes ou sur la pertinence des consignes elles-mêmes (M19). Un contexte de restructurations multiples va amener les syndicats à « globaliser » l'action des différentes instances (CE, DP, CHSCT) sans préserver le positionnement spécifique et stratégique de

chacune d'entre-elles. Ces situations ont généralement pour conséquence de rendre plus difficile la possibilité pour les acteurs externes de trouver leur place au sein de l'instance.

L'appartenance à un groupe national peut dans certains cas (M15) provoquer des difficultés de fonctionnement du CHSCT local par rapport à des directives émanant de la direction centrale : marges de manœuvres diminuées pour agir sur la prévention, éloignement des centres de décision.

### 6.2.3 L'importance de l'histoire, mais le manque de mémoire

Le poids du contexte et des contingences, par nature soumis à de nombreuses variabilités et évolutions, va générer dans la vie du CHSCT des changements, des continuités dans certains cas, mais souvent des ruptures, qui peuvent aussi constituer des paliers permettant des progrès dans le fonctionnement de l'instance.

> ***M5***
> *Cette entreprise de transport routier, créée dans les années 60, s'est développée au fil des ans grâce à la diversification progressive de son activité : transport routier puis logistique industrielle (entrepôts de stockage) et enfin activité de transitaire et de commissionnaire en douane. 110 personnes sont salariées de l'entreprise, essentiellement affectées à des postes de conduite (80 salariés).*
> *Jusqu'à la création du CHSCT, sous l'impulsion de l'inspection du travail dans les années 2000, le Directeur de l'entreprise traitait les questions HSCT dans le cadre des réunions de délégués du personnel. Ce fonctionnement, perçu par le dirigeant comme plus réactif semblait apporter des améliorations sensibles pour les salariés.*
> *Depuis sa création, le CHSCT a été mobilisé sur des projets spécifiques avec un appui important du médecin du travail : la formalisation du Document Unique d'évaluation des risques professionnels, une action de sensibilisation sur les questions d'addiction au travail et une implication des instances (CHSCT et DP) lors de la mise en place de l'informatique embarquée.*
> *Malgré cette gestion des sujets par projet, le CHSCT rencontre aujourd'hui une certaine forme d'essoufflement. La faible disponibilité des représentants du personnel (essentiellement des conducteurs routiers) et l'éclatement des équipes (en raison notamment de leur activité de conduite), rendent difficile la prise des heures de délégation et la réalisation des visites. Le formalisme du CHSCT requis par la loi (nombre de réunions annuelles, rédaction de comptes rendus, etc.) apparaît comme une contrainte difficile à surmonter pour les acteurs.*
> *La syndicalisation des membres du CHSCT impulse un nouvel équilibre dans le dialogue social, mais engendre également une modification dans le positionnement du dirigeant à l'égard de l'instance.*

De manière très majoritaire dans les monographies, **la discontinuité caractérise l'histoire des CHSCT**. Le positionnement du CHSCT, et pas seulement son fonctionnement, vont être influencés par des changements d'acteurs internes ou externes, de situation économique, de politique d'entreprise, de sujets à traiter. Les exemples sont multiples où nous voyons qu'une place est donnée au CHSCT à un moment donné, mais qu'à l'occasion de la nomination d'un nouveau président, du départ d'un secrétaire pivot de l'instance, ou de la volonté des élus d'aborder un

thème nouveau comme les RPS ou l'organisation du travail, un changement important va se produire (M15, M18, M23).

> ***M7***
> *Dans cette entreprise industrielle du secteur de la plasturgie, qui compte 260 salariés, le CHSCT constitue une instance historique incontournable. Composé de 8 membres et accompagné fréquemment par les acteurs externes de la prévention (CARSAT, Médecine du travail, Inspection du Travail, ARACT), ce CHSCT est une instance légitime et visible pour l'ensemble des salariés.*
> *Cet ancrage s'est construit à partir d'une double impulsion : l'une émanant de la direction de site et du groupe auquel appartient l'entreprise, et l'autre grâce à un engagement important des représentants du personnel.*
> *Ces 15 dernières années sont marquées, sur le site, par un élargissement des prérogatives octroyées par la loi, tant sur le plan matériel (bureautique, internet, téléphone, …) que fonctionnel. Les débats entre le président-directeur de site et les représentants du personnel aboutissent rapidement à un doublement du nombre de membres, une augmentation des heures de délégation et de la fréquence des réunions (en moyenne 8 réunions par an et plus de 50 points à l'ordre du jour sur les dix dernières années), une utilisation effective des missions individuelles, une traçabilité, un suivi et une communication sur les actions de prévention débattues en réunion, une composition de l'instance qui permet une certaine forme de transmission des savoir-faire entre les « anciens » et les « nouveaux » membres et de bénéficier d'une plus grande représentation des métiers et des zones de l'entreprise .*
> *Cette impulsion locale trouve un écho au niveau du groupe qui met en place des réunions de CHSCT intersites afin de mutualiser les pratiques et de trouver au niveau national des solutions aux problèmes communs aux différents sites de production. Ce phénomène se trouve renforcé lors du classement du site SEVESO II.*
> *Sur le fond, les thèmes abordés en CHSCT révèlent une prédominance des dimensions techniques et matérielles du travail, qui s'explique en tout ou partie par la nature des risques encourus par les salariés dans l'entreprise (risques industriels, risques liés à la manutention, …), et par la maîtrise de ces formes de solution (aménagement de poste, EPI, installation d'une aspiration…). Les risques immédiats, physiques et techniques trouvent une écoute particulière de l'ensemble des acteurs de la prévention. Les solutions mises en place sont visibles, concrètes et rapidement efficaces.*
> *Les 5 dernières années sont marquées par une modification profonde dans le contexte économique et organisationnel de l'entreprise. Les salariés de certains ateliers du site vivent une instabilité fréquente dans la conduite du changement et une modification dans l'organisation du travail. Dans ce contexte, la délégation de la présidence (perçue par les représentants du personnel comme une forme de désengagement de la part de la direction à l'égard du CHSCT), et l'émergence de nouvelles préoccupations dans le travail exprimées par les salariés, marquent une rupture dans le dialogue social. Pour les représentants du personnel, cette situation a une incidence sur les rapports entre la Direction et les IRP, qui ne parviennent pas à dialoguer sur ces problématiques organisationnelles : une expertise est alors votée.*

L'évolution des ressources et du rôle du CHSCT est possible dans les deux sens (renforcement ou marginalisation) en fonction des politiques portées par l'entreprise mais également par les représentants des salariés et les acteurs externes. Cette évolution peut voir sa source dans l'investissement collectif sur un sujet particulier (mise en place d'une démarche d'évaluation des risques…) qui pourra faire évoluer les

positions de chacun, ou encore lors d'un événement marquant pour les acteurs de l'instance : survenue d'un accident grave, changement d'acteur…

La **stabilité dans le temps des directions** apparaît, même s'il ne s'agit pas d'un paramètre suffisant, comme un élément déterminant pour ancrer le CHSCT dans une politique de prévention qui, par définition, s'inscrit dans la durée et ne va pas bouleverser les indicateurs à court terme.

Nous constatons aussi une **faiblesse des traces de l'action du CHSCT** (comptes rendus, PV, formalisation des analyses…), qui va peser sur les conditions de passage du mandat à de nouveaux élus lors du renouvellement, ou lors de l'arrivée de tout autre nouvel acteur au sein de l'instance. Ces traces sont pourtant une opportunité de prendre acte d'un travail réalisé, d'une méthodologie développée ; elles deviennent la mémoire écrite de l'instance, dont l'utilisation possible est sous-estimée. Cette faiblesse renvoie certainement à des besoins d'outillage spécifique.

Enfin, la dimension historique du CHSCT renvoie une **confrontation permanente de temporalités** : celle liée aux accélérations des changements au sein de l'entreprise, celle, plus ou moins longue, des effets du travail sur la santé des salariés, celle des apprentissages et des appropriations nécessaires pour travailler sur un sujet, celle des effets des actions de prévention, celle de la durée du mandat, etc. Autant de points de friction qui auront des effets spécifiques sur cette construction sociale qu'est chaque CHSCT.

## 6.3 L'investissement du champ HSCT

Nous reprenons ici la définition du champ[6] tel qu'il est défini à travers les différents articles du Code du travail, et renforcée par la jurisprudence de ces dernières années, à savoir :

- la santé physique et mentale
- l'hygiène,
- la sécurité,
- la prévention des risques professionnels,
- les conditions de travail,
- l'organisation du travail et de la production,
- la conception des équipements, installations et procédés de production.

[6] Nous reprendrons, dans le cours du texte, la distinction entre HS et CT car elle correspond à l'évolution historique de l'instance, et à la modification de son champ voulue par le législateur en 1982. Elle marque l'élargissement des compétences du CHSCT aux problématiques d'organisation du travail et de changements organisationnels. Pour autant, la distinction entre ces deux catégories mérite d'être interrogée, car elle ne fait pas l'objet d'une distinction évidente. Il y a donc à travers cette distinction deux questions différentes : celle du périmètre de l'action du comité, et celle de la manière d'aborder les questions du travail, qu'il s'agisse des questions « HS » ou des questions « CT ». Le champ HS peut être traité en intégrant ou pas les dimensions organisationnelles, et le champ des CT peut être abordé de manière technique et normative, et réduit aux conditions matérielles de travail.

Cette définition s'inscrit dans une perspective clairement affirmée par les textes, de prévention, de recherche d'améliorations des conditions de travail, et d'association à la recherche de solutions aux problèmes identifiés. Cependant, l'obligation de sécurité de résultat pèse sur l'employeur seul.

Le champ d'action du CHSCT est donc extrêmement étendu et son « occupation » varie énormément d'un CHSCT à un autre, car le premier constat que nous pouvons faire à la lecture des monographies est que **ce territoire ne va jamais de soi** mais qu'il est sans cesse à conquérir et à redéfinir. Le domaine de l'organisation du travail étant peu règlementé, l'objet de travail est instable, mouvant et souvent abordé de façon « saucissonnée ». Si l'évolution jurisprudentielle vient renforcer le positionnement du CHSCT, elle accroit en même temps la complexité du travail qui pèse sur cette instance, et en particulier sur les représentants des salariés.

### 6.3.1 Un champ sujet à conflits

Dans les monographies, il existe **deux pôles**, minoritaires, mais assez bien identifiés : un premier où le CHSCT investit la totalité de son champ d'action, intervient sur les questions d'HS et les intègre dans une approche plus large, intervient aussi sur les thèmes à plus forte connotation organisationnelle (TMS, RPS), est consulté sur les projets importants ; un second où le fonctionnement du CHSCT se résume au respect *a minima* de certains formalismes, sans que l'instance ait une réelle vie ni mène de quelconques actions de terrain. Entre les deux, la majorité des monographies révèle **un champ d'action fortement marqué, dans la pratique, par son caractère instable et souvent soumis à controverse, voire conflictuel**. Comme cela a été dit plus haut, la représentation qu'a le président, mais également la direction de l'entreprise, du CHSCT et des questions de santé au travail, est un ingrédient important dans ce débat, ne serait-ce que pour qu'il puisse avoir lieu.

> ***M15***
> *L'entreprise comprend 12 sites sur la région et compte 265 salariés. Son activité principale est l'insertion professionnelle. Une restructuration importante en 2008 a donné lieu à la naissance d'un nouveau CHSCT avec dans le même temps l'adaptation pour les salariés à une nouvelle culture d'entreprise. Les membres du CHSCT sont très investis dans leurs missions et se sont formés selon la législation en vigueur. Ils se définissent comme des « membres acteurs ». Des réunions trimestrielles, des visites sur sites, des réunions extraordinaires sont organisées. Les changements organisationnels successifs, l'évolution de l'environnement de travail et des activités, ont conduit les membres du CHSCT à aborder les RPS et leur intégration dans le Document Unique. Pour cela, le CHSCT s'est entouré de personnes ressources externes : la médecine du travail et l'ARACT. Premier besoin identifié : avoir une compréhension claire des RPS pour l'ensemble des acteurs du CHSCT en décalant leur représentation des risques essentiellement tournée vers une approche thématique intégrant difficilement l'organisation du travail. Ils éprouvent cependant une difficulté de positionnement par rapport aux directives données par le niveau central : marges de manœuvres diminuées pour agir sur la prévention, éloignement des centres de décision.*

Des désaccords naissent fréquemment sur la **définition des sujets à traiter** au sein de l'instance (M17 par exemple). C'est particulièrement le cas des situations de consultation du CHSCT et de la définition même de ce qui doit faire, ou pas, l'objet d'une consultation. La matière travaillée par les CHSCT est donc l'objet d'un rapport de forces, de confrontations dans lesquelles les acteurs externes peuvent aussi intervenir. Nous le voyons clairement dans plusieurs monographies quand il s'agit par exemple d'aborder des questions nouvelles comme les risques psychosociaux ou l'identification des facteurs de pénibilité, qui vont amener à interroger le fonctionnement organisationnel et les marges de manœuvre dont les salariés disposent dans leur travail.

> ***M8***
> *Le CHSCT de cet Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) de 80 salariés, évolue dans un contexte socio-économique et organisationnel tendu (réforme impulsée par l'ARS, évolution significative de la dépendance des résidents, choix d'affectation de moyens humains jugés inopérants par les salariés, …).*
> *Jusqu'à une période récente, le CHSCT avait un fonctionnement conforme à la réglementation : tenue de réunions trimestrielles, prise des heures de délégation, réalisation de visites des services, enquêtes après accident du travail et suivi semestriel. Les membres titulaires tenaient une permanence mensuelle pour rencontrer les salariés. La direction de l'établissement avait octroyé au CHSCT un fond de cinq mille euros pour la réalisation d'actions de prévention (achats de matériels, aménagements, …). L'implication des uns et des autres avait instauré un rapport de confiance mutuelle.*
> *Ces deux dernières années, les représentants du personnel alertent régulièrement le président sur la santé au travail des salariés, à partir d'un bilan préoccupant qu'ils ont pu dresser (fort taux d'accident du travail, plaintes nombreuses de salariés liées à l'organisation du travail, recrudescence de demandes d'aménagement de postes auprès du médecin du travail, etc.). Les réponses apportées dans le cadre de l'instance portent principalement sur l'achat de matériels, la formation (notamment aux gestes et postures), l'étude d'aménagements de postes, mais elles ne satisfont pas pleinement aux attentes des salariés qui portent plus sur les enjeux organisationnels.*
> *Aussi, l'année suivante, le renouvellement des IRP marque une rupture. Les deux syndicats majoritaires nomment désormais aux CHSCT des représentants du personnel syndiqués. Ce qui entraine un renouvellement total dans la composition de l'instance, puisqu'aucun des membres présents depuis sa création n'est maintenu dans ses fonctions. Pour le président du CHSCT, cette recomposition entraîne d'une part une importante perte de savoir-faire (notamment pour l'analyse des accidents du travail et pour l'implication des représentants du personnel dans les projets), et d'autre part une « politisation » de la posture des membres. Il mesure alors le rôle du président dans un contexte de relations sociales tendues et souligne son isolement et son manque de maîtrise sur certains sujets, entrainant des prises de décisions qui lui semble plus fragiles car moins appuyées par des investigations de terrain.*
> *Pour le secrétaire de ce CHSCT, l'appartenance syndicale des membres du CHSCT constitue un appui fort dans un climat relationnel difficile avec la direction. C'est aussi une ressource pour conduire sa mission au sein de l'instance car, dans ce contexte, il est important pour lui de bien maîtriser et de s'appuyer sur la législation pour être écouté.*

Les données recueillies par les représentants du personnel peuvent être, elles-aussi, l'objet de contestation, *a fortiori* quand il n'existe pas une réglementation de référence. Or, si sur certains sujets d'hygiène et de sécurité des références existent

(même si elles sont pour une grande part seulement indicatives), il en existe peu dans le domaine de l'organisation du travail. Les directions ont une très forte tendance à ne considérer comme donnée pertinente que ce qui est mesurable, quantifiable et ce qui peut être rapporté à un indicateur identifiable. Alors que les représentants du personnel, s'ils ne tombent pas dans cette injonction du quantifiable à tout prix, vont prêter une attention plus grande à la parole des salariés, aux plaintes qu'ils expriment, à leurs difficultés dans le travail.

> ***M17***
> *En 2010, suite à des plaintes, les élus du personnel de ce CHSCT ont abordé la question des risques psychosociaux en CHSCT. Au vu du contexte et de la posture de confrontation permanente au sein de l'instance, ils ont choisi de faire appel à un expert. Ils ont dû se structurer pour mettre en place ce projet : déterminer un pilote, définir les étapes pour recueillir les informations, structurer les entretiens et les rencontres avec les salariés, identifier leurs besoins quant à l'expertise, s'informer sur les RPS… Ce projet les a conduits à se questionner sur d'autres risques que le risque machine, et en s'intéressant à la question des RPS, ils ont commencé à investir le champ de l'organisation du travail.*

Les CHSCT sont, pour la plupart d'entre eux, dans un **travail permanent pour tenter d'occuper la totalité de leur champ d'action**. Certains y parviennent et cela contribue généralement à une progression et un élargissement des actions en prévention (par exemple dans les projets). D'autres restent cantonnés dans un champ étroit, correspondant plus ou moins au champ des CHS d'avant 1982.

### 6.3.2 Un objet de travail labile

L'objet du travail du CHSCT est donc pour une grande part à géométrie variable, « incertain », jamais réellement acquis, souvent remis en discussion et à renégocier au cas par cas. Ceci est renforcé par deux éléments : **l'extrême variété et complexité des sujets à traiter** (de la sécurité aux facteurs psychosociaux en passant par la conception des dispositifs de travail), et **la multiplication des projets de changement** dans certains établissements (nouveau produit, nouvelle organisation) qui amène le CHSCT à aller très rapidement d'un projet à l'autre sans pouvoir prendre le temps d'analyser en profondeur les conséquences de chacun en matière d'HSCT. Le contexte économique et social de l'entreprise, en particulier lorsqu'il a des conséquences sur l'emploi, a une influence importante quant à la place accordée aux thématiques portées par le CHSCT (par la direction mais aussi par les organisations syndicales). Les questions d'emploi viennent souvent éclipser celles de « conditions de travail », surtout si un « plan social » est mis en œuvre dans l'établissement ou le groupe. Dans les situations où les représentants des salariés valorisent simultanément les deux approches, la mise en perspective des conséquences probables de certaines décisions sur la santé des salariés (et les coûts que cela peut engendrer) ou sur la qualité du travail, permettent parfois un infléchissement des mesures envisagées.

La complexité des sujets abordés peut valoriser, au sein de l'instance, les discours « savants », orientant la définition des problèmes à traiter vers les « experts ». Ceci est particulièrement vrai pour des sujets comme les TMS ou les RPS, où les membres du CHSCT peuvent s'en remettre à la définition donnée par le médecin du travail ou l'agent de prévention, qui selon sa propre formation et sa propre approche ne définira pas la question à traiter de la même façon et n'orientera donc pas vers les mêmes domaines d'action. Les élus ont des difficultés à tenir ce débat lorsqu'il est conduit sur le seul terrain de la définition « scientifique », sans liens avec les réalités du travail qu'ils côtoient et connaissent. L'injonction de la « scientificité » peut alors conduire à discréditer la parole des élus et rendre plus difficile l'élaboration des actions.

Les particularités de l'entreprise (par exemple dans le secteur des industries à risque, dans le BTP ou dans l'industrie agroalimentaire où le travail sous contrainte de temps est très développé), déterminent pour une bonne part le contexte de l'action et le champ de ce qui va faire l'objet des priorités pour le CHSCT (M2, M12, M17, M19, M20 et M21). Mais ces particularités peuvent aussi « enfermer » l'instance dans un registre qui n'est jamais rediscuté et qui va bloquer l'ouverture sur d'autres thématiques.

> ***M4***
> *Dans cette entreprise d'installation et de maintenance en électricité, climatisation et ascenseurs de 95 salariés, le tout nouveau CHSCT élu depuis environ six mois s'investit sur le terrain au plus prés des salariés.*
> *Chaque mois, la prise des heures de délégation est organisée pour permettre la visite des sites, le suivi et l'actualisation du Document Unique, la conduite d'actions de sensibilisation des salariés, l'échange avec le coordonnateur de sécurité sur des thématiques de travail. C'est notamment dans le cadre de cette réflexion collective que la nécessité de sensibiliser l'encadrement intermédiaire aux principes généraux de prévention a émergé. Depuis lors, l'instance ne cesse de gagner en légitimité auprès des salariés du fait de la présence régulière des membres élus auprès des équipes (avec l'aval des responsables hiérarchiques) pour recenser les besoins, analyser les situations à problèmes, sensibiliser aux bons gestes et faire des retours réguliers sur l'état d'avancement des dossiers. A ce jour, les sujets traités relèvent principalement de l'hygiène et de la sécurité et du chemin reste à faire pour aller vers des sujets plus complexes de conditions de travail tels que l'emploi des séniors ou la pénibilité.*

Nous rencontrons également la situation, en apparence paradoxale, où la direction de l'établissement mène beaucoup d'actions de prévention en matière d'HS, mais sans associer le CHSCT à ces démarches, ce qui contribue au bout du compte à le marginaliser.

Pour les élus, l'acceptation d'un champ d'action limité autour des dimensions techniques de l'HS peut aussi être une manière de s'accorder sur un plus petit dénominateur commun et d'éviter des conflits. Mais ce positionnement rencontre vite ses limites.

***M12***
*Le secrétaire de ce CHSCT du BTP envisage son rôle et son positionnement en contrôle du comportement de ses collègues, mais il se heurte à la dimension culturelle du secteur (« dureté du métier »), et à l'absence de son autorité hiérarchique. Au-delà du respect de l'obligation réglementaire, le président ne perçoit pas la valeur ajoutée de l'instance, à côté des autres structures réglementaires spécialisées dans la sécurité qui existent. Cela se traduit notamment par un engagement faible de sa part (refus de se former au fonctionnement du CHSCT) et une méconnaissance des prérogatives de cette instance.*

Quand les représentants des salariés ont été choisis sur la base de leurs compétences techniques en matière de sécurité et de conditions de travail, alors l'approche technique des questions d'HSCT peut être aussi un moyen de valoriser les compétences professionnelles des membres et des actions ciblées qu'ils mènent dans ce registre-là, avec une certaine efficacité, même si les limites sont rapidement perceptibles. Cela peut aussi faciliter le débat avec des experts, tout en l'enfermant dans un registre technique.

***M14***
*Les réunions de ce CHSCT durent une journée. Une fois passé en revue l'ensemble des points à l'ordre du jour le matin (résultats AT/MP, …), une visite de l'atelier est organisée l'après-midi. Celle-ci est conduite en fonction des points de dysfonctionnement observés sur le terrain et remontés par les membres du CHSCT. Une véritable légitimité leur est reconnue sur ce pan de compétences. En revanche, la réflexion et la mise en œuvre des solutions sont le pré carré du service sécurité et surtout du secrétaire qui est aussi technicien méthode dans l'entreprise. Les autres membres se positionnent comme garants du suivi des actions. Le secrétaire occupe donc une place prépondérante parmi l'instance. De par son métier, la direction reconnaît en lui une véritable ressource sur les questions d'amélioration des conditions de travail. A son arrivée dans l'entreprise, il est formé aux méthodes visant l'amélioration de la production par l'économie de gestes. Peu à peu, il se forme à l'ergonomie et il est chargé des problématiques de santé au travail sur le site.*

### 6.3.3 Un champ d'action rarement occupé dans sa totalité

La notion de conditions de travail est régulièrement entendue par les acteurs du CHSCT, de façon parfois très partagée, au sens des conditions matérielles de travail, ne comprenant pas - ou seulement de façon très partielle - les questions d'organisation du travail. Cependant, dans la plupart des monographies, nous percevons bien le **travail permanent d'investigation du champ HSCT**, parfois avec des réticences et des tâtonnements en particulier quand il s'agit d'explorer une thématique nouvelle. L'exemple suivant montre que cet élargissement progressif du champ d'action du CHSCT peut s'étaler sur plusieurs années, et souligne l'aide décisive qui peut être apportée par les acteurs externe de la prévention.

***M24***
*L'entreprise est une coopérative fruitière qui emploie aujourd'hui 90 salariés. Cet effectif est très variable en fonction des saisons. Le CHSCT est récent et sans présence syndicale. Il a été crée en 2006 sous la forte impulsion de l'inspection du travail après un accident du travail en station.*

*L'année de sa création, le CHSCT a défini son cadre de fonctionnement : rôle, fréquence des réunions, membres, formation. Le CHSCT se compose alors de deux membres, de la directrice comme présidente et du responsable maintenance. Le comité se consacre principalement à des actions de mise en conformité de la sécurité et de respect des règles d'hygiène. Les actions planifiées sont par exemple l'inventaire des sièges assis-debout, des chaussures de sécurité, le listing des personnels conduisant des appareils de levage, la mise en conformité des cercleuses de l'entreprise.*
*En 2010, une démarche de formation-action pour une prévention durable des TMS est mise en place, accompagnée et financée par la MSA. Cette formation est proposée suite à un échange en réunion de CHSCT entre les membres élus et la présidente sur la mise en place d'une action en faveur du bien-être au travail à destination des femmes de l'entreprise. Des séances de massage sont d'abord envisagées ; la MSA propose une action de fond avec la mise en place d'un comité de pilotage composé entre autres des acteurs du CHSCT, et d'une formation avec un cabinet de consultants. Le but de la démarche proposée est d'apprendre aux membres du comité de pilotage à établir des diagnostics à partir du vécu des opérateurs sur deux lignes ciblées.*
*Les participants à la formation estiment avoir acquis une meilleure compréhension des TMS et ont eu l'occasion de faire remonter la parole des salariés. La démarche a également permis de cibler d'autres difficultés internes comme, par exemple, l'indentification par les salariés de la personne à qui s'adresser pour chaque problème rencontré dans le travail (par exemple un chariot en panne). Pour la directrice, cette démarche a permis aux différents acteurs de mieux se comprendre et d'avoir une vision plus globale des situations décrites. Elle est plus vigilante sur la transmission des informations auprès des chefs de ligne et elle a identifié des progrès indispensables à faire sur la définition des postes et des missions. Pour elle, la proximité du CHSCT avec les salariés reste encore un axe de progrès. Pour les membres élus, la formation leur a semblé éloignée du terrain (réalisation d'analyses en salle) et n'ayant que très peu été l'occasion de mettre en relation les apports méthodologiques avec les missions du CHSCT. Les membres évoquent le manque de temps, la difficile définition d'un plan d'action, la complexité à appliquer les décisions prises au sein de l'instance et à identifier comment s'y prendre pour analyser les conditions de travail. Les acteurs externes soulignent ensemble que les membres du CHSCT ont, à l'occasion de cette action sur les TMS, intégré le fait que la compréhension du terrain devait passer par une analyse de l'activité de travail mais qu'ils ont du mal à envisager des actions de prévention sur les facteurs de risques repérés.*

Quand nous regardons l'évolution des CHSCT sur quelques années , nous voyons bien, pour beaucoup d'entre eux, cet investissement d'abord centré autour des questions d'HS, puis la prise en compte un peu plus large des CT, puis des interrogations sur l'organisation du travail allant parfois, mais rarement il faut le dire, jusqu'à interroger le système de management, les modes de prises de décision et de conduite du changement, les choix d'organisation du travail, pourtant très structurants en matière de fonctionnement de l'entreprise et donc de conditions de travail et de santé au travail. Cet apprentissage va être influencé par de nombreux facteurs, en particulier l'action des acteurs de l'instance (internes et externes) et leur formation, et la place accordée au CHSCT dans le système des relations professionnelles.

Dans les activités tertiaires, alors que les problèmes d'HS occupent beaucoup moins les membres du CHSCT, nous notons que les questions d'organisation et de

conditions de travail n'en sont pas plus facilement traitées alors qu'elles sont centrales dans ces activités.

Le cas M24 évoque la difficulté des élus à faire vivre le CHSCT dans le cadre d'un siège social avec une activité tertiaire comportant *« pas ou peu de risques physiques »*. C'est la dégradation des conditions de travail à la suite de différentes restructurations, et la confrontation à une multiplication des plaintes de personnes en souffrance, qui a probablement permis la prise en compte progressive des dimensions organisationnelles. Les RPS deviennent un objet de travail potentiel et favorisent de fait une interrogation plus large sur les « conditions de travail ». Le médecin souligne son étonnement quant au manque de connaissances des élus CHSCT sur le sujet quand celui-ci commence à être abordé dans les instances. Si le problème ne semble plus nié, il ressort un certain nombre de freins quant à la capacité d'agir.

Ces difficultés se traduisent par exemple par des Documents Uniques d'évaluation des risques très succincts, personne ne sachant trop comment s'y prendre pour évaluer et retranscrire les questions de souffrance au travail, de stress ou de risques psychosociaux dans ce document, quand ce n'est pas par refus de la direction d'y faire figurer ces risques. Par exemple dans M15, le DU évoque des RPS uniquement à propos de la relation entre le public accueilli et le conseiller ; on ne parle pas des conditions d'exposition aux risques. La classification imposée part du risque et des mesures techniques sont proposées pour amoindrir ou limiter les effets de ce risque, en particulier en cas d'agression physique : numéro d'urgence, procédure de dégagement rapide, outil d'alerte via internet, soutien psychologique, cellule de médiation, observatoire. Les déterminants liés à l'activité de travail elle-même ne sont pas évoqués.

Dans d'autres cas, l'obligation d'intégrer les RPS dans le DU, parfois suite à l'intervention d'un acteur externe, va être une occasion pour le CHSCT d'investir ce nouveau champ d'action.

> ***M27***
> *Ce siège social d'un groupe pharmaceutique compte aujourd'hui un peu plus de 400 salariés. Le CHSCT, présidé par le DRH, est composé de 5 membres élus ; le médecin du travail, l'animateur sécurité et l'infirmière assistent systématiquement aux 4 réunions annuelles. Malgré l'ancienneté de cette instance (20 ans), celle-ci n'a pas su trouver un mode de fonctionnement satisfaisant et une vraie place au côté notamment du CE. L'insatisfaction concernant le rôle joué par le CHSCT semble unanime que ce soit de la part des participants mais aussi des autres élus. Cette difficulté de positionnement du CHSCT est expliquée notamment par la vocation administrative du site et la difficulté à saisir les questions de sécurité et de conditions de travail dans le cadre d'une activité essentiellement tertiaire.*
> *Le sujet des RPS est discuté à différentes reprises depuis 2008, dans le cadre des réunions de ce CHSCT, sous l'angle de l'introduction dans le DU de la notion de « souffrance mentale au travail ». Il a permis de déboucher en 2010 sur la constitution d'un groupe de travail spécifique. Celui-ci est composé du responsable du site, de trois membres de la DRH, de deux membres élus du CHSCT, de deux salariés et du médecin du travail.*

*Le groupe de travail a suivi deux formations : une centrée sur l'impact des changements et l'autre sur les RPS à proprement parler. Il a élaboré un plan d'action prévoyant notamment la constitution de 4 groupes de travail thématiques pour prolonger et approfondir le travail du groupe. D'autres acteurs de l'entreprise sont associés, notamment des représentants du personnel et des salariés repérés pour leur apport potentiel sur l'une ou l'autre des thématiques.*
*Si, pour les membres du CHSCT, le sujet des RPS permet aujourd'hui de poser « les vrais problèmes » et de prendre leur place, la prise en main du projet reste piloté par le service RH. Ce positionnement semble néanmoins faire consensus. Les instances « évoquent régulièrement le sujet », « font du lobbying pour le mettre à l'ordre du jour et demander des comptes sur son avancement » et renvoient aux groupes de travail la production d'un plan de prévention.*

Enfin, nous pouvons noter qu'il est assez rare que des liens soient établis, tant par les directions que par les autres membres, entre les difficultés de production (des problèmes de qualité ou de fiabilité par exemple) et les questions d'HSCT. Quand ces liens sont faits, comme dans l'exemple M26 ci-dessous, cela contribue à élargir le champ des domaines d'action possibles pour le CHSCT. Nous y reviendrons plus loin.

***M26***
*Dans cette entreprise de la chimie appartenant à un groupe allemand, on peut parler de « prévention intégrée ». Production et sécurité ne s'opposent ni dans le discours des acteurs, ni dans les actions menées au quotidien ou dans le cadre de l'action plus spécifique du CHSCT. La position du secrétaire du CHSCT (adjoint au responsable de production), associée à sa formation et à son ancienneté participent de ce positionnement. L'image de marque de la société est un enjeu essentiel pour la direction compte tenu du type de production d'une part et des risques qui y sont associés d'autres part (SEVESO). La bonne santé économique du groupe et les investissements réguliers réalisés sur le site ainsi que la position de la direction constituent indéniablement un contexte favorable pour la construction et le suivi d'une politique de prévention.*
*Le secrétaire intervient dans les projets de conception en précisant que c'est à ce moment qu'il faut agir car « ça ne coûte pas plus cher à la société ». Il intervient sur l'organisation du travail et le procès de production. Ainsi lorsque le groupe expédie des matières premières (poudres) de mauvaise qualité, il cherche une solution (location d'une machine) pour ne pas dégrader les conditions de travail. De même il s'attache à faire respecter des temps de pause pour les tâches pénibles par exemple en ambiance chaude et sous combinaison blanche. Le CHSCT est intervenu pour revoir les cycles de travail dans une visée d'amélioration.*
*Lorsque, pour des raisons de centralisation des achats (réduction des coûts), la qualité des cartons (emballage) se dégrade, le secrétaire du CHSCT intervient sur l'exigence de productivité : « un carton à 30c, ce n'est pas un carton à 90c alors il ne faut pas m'embêter parce que ça va moins vite ». Il pointe les contradictions entre réduction des coûts et conditions de travail : « un acheteur en centrale, il va chercher le joint le moins cher, en achète le plus possible. Résultat : maintenant vous attendez 6 semaines, vous recevez 3 000 joints et vous n'avez pas le bon… ». Il considère les données de production comme un indice possible des difficultés rencontrées dans le travail : « lorsqu'il mettent 1/4h à dépoter un « big bag », c'est que ça va, sinon, il peuvent mettre 1h et jusque 6h ! », et d'ajouter : « s'il y a un problème avec la direction, c'est moi qui le justifie ». Si globalement ce travail s'effectue sur le terrain et dans le cadre d'un dialogue social satisfaisant, le secrétaire souligne l'importance du soutien d'un syndicat et des acteurs externes de la prévention pour une action efficace.*

De manière générale, nous constatons une **réelle difficulté des CHSCT de notre échantillon à investir le champ de l'organisation du travail**. Les raisons à cela sont diverses :

- Les élus peuvent accepter de se cantonner dans le champ limité de l'HS pour les raisons évoquées plus haut (leur positionnement plus facile et/ou le contexte de l'entreprise).
- Malgré la volonté des représentants des salariés, cette prérogative leur est parfois refusée par l'employeur (ce que nous pouvons voir notamment à travers la lecture de certains PV de réunions).
- L'information sur les projets organisationnels peut être insuffisante voire inexistante, et ce déficit d'information rend difficile le traitement de ces problématiques par le CHSCT.
- Les questions liées à la gouvernance de l'entreprise restent plutôt en dehors du dialogue social possible dans la plupart des établissements.
- Les élus eux-mêmes refusent parfois de s'aventurer sur un terrain qu'ils estiment être de la responsabilité de l'employeur, et souhaitent ainsi préserver leur positionnement critique.
- Les élus peuvent éprouver des difficultés à aborder des questions complexes comme les TMS ou les RPS, surtout s'ils n'ont pas bénéficié de la formation obligatoire ou si cette formation était insuffisante pour aborder ces sujets.

**Nous pouvons donc affirmer que le champ d'action théorique du CHSCT n'est que rarement occupé dans toute son étendue**, et ceci est vrai même lorsque le CHSCT a une place reconnue et que son action est plutôt favorisée sur le champ de l'HS[7].

## 6.4 Le fonctionnement des CHSCT

Sans prétendre faire le tour des différents aspects du fonctionnement des CHSCT, nous évoquons ici quelques questions clés telles quelles ressortent des monographies.

### 6.4.1 Les ressources du CHSCT et leur utilisation

Nous avons vu plus haut que le législateur a prévu des dispositifs en lien avec les missions et le champ de compétence du CHSCT. La **connaissance même de leur existence et de leurs usages** est bien évidemment la première condition pour qu'elles soient mobilisées. Nous constatons que ces dispositifs sont mobilisés et utilisés de manière extrêmement hétérogène, en fonction des représentations que les

[7] La thématique de l'hygiène n'apparaît quasiment pas dans les monographies, sauf en ce qui concerne des questions comportementales en lien avec des problèmes de santé publique (pandémie grippale, tabac, hygiène alimentaire, hygiène corporelle). Pourtant, l'hygiène reste une question majeure dans les secteurs d'activité et les métiers où existe un risque biologique important (agroalimentaire, abattoirs, soins aux personnes, chimie, nettoyage, …). Cette question mériterait certainement d'être étudiée de manière spécifique.

acteurs ont du travail de l'instance, de la place qui lui est faite dans le système des relations professionnelles, et de l'investissement consenti - ou possible - des membres dans des actions qui correspondent aux missions définies.

Certains CHSCT fonctionnent avec des moyens qui vont bien au-delà de ceux prévus par la législation. Par exemple pour le CHSCT de M18, des dispositions viennent faciliter le fonctionnement de l'instance : heures de délégation suivies mais *« non décomptées »*, facilité d'organisation pour prendre les heures, travail en commissions, nombre de membres plus important que prévu, temps de préparation des réunions, appui de la direction des RH pour l'organisation des réunions, PV réalisé par une entreprise extérieure, local CHSCT, téléphone, boite mail, etc. Pour la direction, il s'agit d'une question d'équilibre : donner les moyens au CHSCT de travailler, pour *« ne pas tendre le système »*.

D'autres ont du mal à simplement assurer le fonctionnement minimum de l'instance. Cela renvoie aux propos d'un secrétaire de CHSCT : *« notre CHSCT fonctionne mais ne vit pas »*. La question des ressources allouées apparait cependant faiblement corrélée au positionnement du CHSCT ou à l'occupation de son champ d'action. Un CHSCT peut par exemple disposer de moyens élargis et être cantonné à un rôle de relais du service HS sur l'application des règles.

L'insuffisance de moyens, qui est souvent évoquée par les représentants des salariés, est dans certains cas un vrai problème, par exemple dans les petites entreprises où les questions de santé et sécurité au travail sont très prégnantes, ou bien quand le CHSCT souhaite s'inscrire dans des actions de longue haleine en santé au travail, ou encore quand il est nécessaire de suivre des projets importants techniques, architecturaux ou organisationnels. Mais il s'agit aussi parfois d'une explication un peu rapide pour expliquer des difficultés de fonctionnement, à plus forte raison quand on constate que tous les moyens à disposition ne sont pas utilisés. Nous reprendrons cette question plus loin.

#### ❖ *Les réunions*

Sauf quelques exceptions, les réunions sont généralement assurées en conformité avec la législation. Le recours à des réunions exceptionnelles varie beaucoup selon les CHSCT. Le non-recours à cette possibilité se traduit parfois par des ordres du jour extrêmement chargés qui ne permettent pas de traiter en profondeur les sujets inscrits ou qui génèrent des réunions exagérément longues. Certains ordres du jour ne sont pas établis conjointement comme le prévoit la législation.

> ***M19***
> *Dans cette entreprise de Travaux Publics, le service sécurité a une place prépondérante au sein du CHSCT. Il a une influence importante dans l'approche de la prévention, les actions mises en œuvre, et plus globalement sur le rôle du CHSCT au sein de l'entreprise : « une action dans la continuité de celle du service sécurité », selon le président. Lors d'une réunion*

*de CHSCT observée, sur 12 points à l'ordre du jour, 6 étaient sur des actions du service sécurité, 42% des prises de paroles émanaient du service sécurité, et 23% des membres élus.*

Les représentants des salariés ont rarement la main sur le **déroulement des réunions**, les ordres du jour s'égrenant souvent sur un mode questions/réponses proche de celui des réunions des Délégués du Personnel. Les situations où les représentants des salariés sont en position de présenter des points inscrits (comme par exemple la restitution d'une analyse) sont extrêmement rares dans notre échantillon. Ceci est également vrai pour le secrétaire qui parfois n'a que peu de prise - quand il n'en est pas totalement dépossédé - sur la rédaction des procès-verbaux. Le fait de ne pas être très à l'aise avec l'écrit, ou de trouver cet exercice trop fastidieux peut également en être à l'origine. Les PV sont de nature très diverse : parfois fleuves, parfois très succincts, parfois équilibrés entre synthèse des débats, information donnée, avis formalisés et décisions prises. Pratiquement aucun secrétaire n'a reçu de formation sur cet aspect particulier de sa fonction.

Des **réunions préparatoires** aux réunions plénières sont organisées dans certains cas, selon des configurations à géométrie variable (par syndicat, tous élus confondus, décomptées ou pas des heures de délégation, …). Elles permettent la plupart du temps des régulations, de la coordination ou encore la réalisation de tâches décidées dans l'instance : entre les membres, entre le président et le secrétaire, entre le président, ou son représentant et les membres de chaque organisation syndicale, entre les membres du CHSCT et les représentants des autres instances au sein d'une même organisation, etc.

**L'utilisation des PV** est plutôt faible : peu ou pas de diffusion, présence sur un site intranet dont l'accès est incertain, affichage très restreint. Dans quelques cas, les retours d'information sur les réunions auprès des salariés peuvent prendre d'autres formes : rencontres, tracts, etc.

### ❖ *Les temps de travail*

Pour beaucoup de CHSCT, les réunions représentent l'essentiel de l'activité. Quand une activité existe en dehors des réunions, elle se résume généralement à l'analyse des accidents du travail (quasiment jamais les maladies professionnelles), à une visite trimestrielle des lieux de travail (parfois cette visite est effectuée par le CHSCT dans son ensemble juste avant la réunion trimestrielle), et à des rencontres avec des salariés à leur demande. Certains CHSCT ont une activité beaucoup plus importante et régulière, mais la question de l'équilibre entre les différents temps de travail se pose très nettement dans une très grande majorité des CHSCT de notre échantillon, le temps passé en réunion étant beaucoup plus important que celui consacré au travail en dehors des réunions.

La périodicité trimestrielle des réunions favorise le poids des relations interpersonnelles entre les réunions, tout spécialement entre le secrétaire de

l'instance et le président ou le responsable HSE. Ces échanges avec la direction peuvent de fait représenter du temps et des moyens supplémentaires pour le travail des représentants du personnel. L'investissement de l'instance sur un projet ou une thématique au long cours, contribue généralement à la mise en œuvre d'une activité en dehors des réunions plénières, pouvant donner lieu à une négociation sur du temps de délégation supplémentaire. Sur cette question des heures de délégation, on observe une contradiction fréquente entre le sentiment de manquer de temps pour tenir correctement son mandat et le non-usage de tout le contingent d'heures ; cela renvoie notamment à des difficultés que rencontrent les élus dans leur action sur le terrain et que nous évoquerons dans le chapitre portant sur la construction de l'action.

De manière générale, nous constatons une **assez grande institutionnalisation de l'instance** (même si ceci est également vrai des relations professionnelles dans leur ensemble), avec, y compris pour les CHSCT qui sont considérés par les acteurs comme « fonctionnant bien », un temps important passé en réunion (réunion plénière, exceptionnelle, commissions, groupes de travail), **au détriment du travail de terrain et de la rencontre avec les salariés**.

#### ❖ *La formation*

En ce qui concerne la formation obligatoire à laquelle les représentants des salariés ont droit par période de mandat de quatre ans, nous relevons différentes situations :

- les membres élus n'ont bénéficié d'aucune formation ;
- une formation a été suivie, pas nécessairement sur le nombre de jours prévus par la législation (trois ou cinq selon la taille de l'entreprise), mais cette formation a été essentiellement juridique et/ou sur les aspects réglementaires de l'hygiène et sécurité ;
- la formation a été organisée avec un volet consacré à l'analyse du travail et des risques professionnels, parfois avec une introduction (forcément limitée dans le volume de jours réglementaire) à des questions comme les TMS ou les RPS ;
- la formation obligatoire a été complétée par des formations spécifiques thématiques ou méthodologiques (analyse des AT, prévention des RPS), mais ces formations spécifiques restent rares sur l'ensemble de l'échantillon ;

Dans beaucoup de cas, les élus du CHSCT n'ont pas eu la **maitrise de la formation obligatoire et du choix de l'organisme**, ce qui a parfois dénaturé la formation destinée à des représentants des salariés. Ceci est largement congruent avec la représentation du rôle et du positionnement de l'instance que peuvent en avoir les acteurs.

> ***M13***
> *Cette association départementale du secteur médico-social qui œuvre en faveur de l'accueil d'adultes handicapés compte 210 salariés, répartis sur cinq sites différents. A partir de 2008, l'association conduit de nombreux changements organisationnels dans des temporalités très courtes. Le climat social est alors « à chaud », marqué par l'apparition de troubles*

*psychosociaux. C'est dans ce contexte qu'un CHSCT se crée en septembre 2010. Il se compose de quatre personnes, toutes d'une ancienneté supérieure à 20 années dans la structure. Deux personnes sont des métiers de l'éducatif et deux du secteur administratif, toutes ont une étiquette syndicale (CFDT et CGT).*
*Comme l'exige la loi, l'ensemble des membres a été formé à leur prise de fonction. L'organisme a été choisi par la direction. La formation a réuni les membres élus du CHSCT et l'ensemble des directeurs de sites ainsi qu'un membre du conseil d'administration de l'association. La configuration de la formation ainsi que les apports théoriques orientent les échanges sur les aspects liés à la sécurité, au détriment d'un véritable débat sur les missions du CHSCT quant aux questions de conditions de travail. Néanmoins, la formation permet aux membres de laisser exprimer certaines difficultés qu'ils rencontrent dans l'exercice de leur mission au quotidien. Ils évoquent notamment leur difficulté à aller observer les réalités de l'activité des salariés et à aborder les aspects organisationnels.*
*Le contexte dans lequel cette instance se crée, marqué par l'apparition de conflits interindividuels forts entre membres du CHSCT et direction, exacerbe les représentations individuelles des questions de santé au travail pour une bonne partie des acteurs de l'association. Le caractère non unitaire de l'instance (lorsqu'un membre est sollicité, il traite de façon autonome le sujet sans nécessairement en référer aux autres) et l'absence d'une véritable dynamique collective de travail entre les membres (due en partie à l'éloignement géographique) amoindrissent le pouvoir du CHSCT de faire évoluer ces représentations.*
*Dans cette période d'apprentissage, les membres de l'instance sont en recherche de repères. Ils trouvent une ressource en l'inspection du travail, qui à la fois rappelle les aspects réglementaires, conseille en tant qu'expert les membres sur les questions de prévention et fait part de son point de vue pour rendre visible et lisible l'activité de l'instance auprès de l'ensemble des salariés.*

D'autres processus de développement des compétences peuvent être utilisés : l'accompagnement d'un nouveau membre par un plus ancien, le partage d'un cadre de référence commun à tous les acteurs lors du travail sur une nouvelle problématique, les échanges ou la diffusion de productions entre membres ou entre présidents des CHSCT d'un même groupe, etc.

Nous constatons aussi dans certaines monographies, qu'un apport de connaissances sans réflexion sur la mise en pratique et la construction d'actions en matière de santé et sécurité au travail, peut entrainer une crispation du CHSCT autour des questions juridiques et des formalismes.

***M17***
*Dans cette entreprise de l'agro-alimentaire de 240 salariés, le CHSCT est composé de 4 membres tous syndiqués au même syndicat et cumulent au minimum un autre mandat dans une autre instance. La présidence est assurée par la directrice des ressources humaines.*
*Chacun des membres salariés a bénéficié d'une formation de 5 jours par leur syndicat sur le rôle et les missions du CHSCT. Deux d'entre eux ont complété leur parcours par une formation sur la rédaction de l'arbre des causes.*
*Le CHSCT se réunit tous les deux mois, parfois tous les mois, et bénéficie de moyens supplémentaires pour fonctionner : le crédit d'heure de délégation a été augmenté de 10 heures à répartir entre les membres et de 2 heures pour le secrétaire du CHSCT.*
*Lors des réunions, il est régulier que les présents soient au nombre de 13, les 5 membres de l'instance ainsi que les membres de droit : le délégué syndical, l'inspecteur du travail, le*

*conseiller de la CARSAT et le médecin du travail, mais également des membres invités : le directeur, le responsable sécurité, l'infirmière du site ainsi que l'assistante RH.*
*Le délégué syndical occupe une place importante au sein de ce CHSCT et plus largement dans les différentes instances de cette entreprise (il occupe en plus un mandat de délégué du personnel, de secrétaire du CE, de membre du CCE France, du CE Europe et il est également président du Conseil des Prudhommes), mais surtout les membres salariés reconnaissent son expertise sur le plan juridique.*
*Le CHSCT utilise les moyens légaux à sa disposition. Sur une année, la procédure de danger grave et imminent a été utilisé cinq fois, et un appel à un expert sur la problématique des risques psychosociaux est en cours.*
*Ce CHSCT connaît depuis quelques années une dégradation du dialogue social qui s'exprime notamment par l'enregistrement des réunions, des attaques personnelles, un recours régulier à l'inspection du travail, et n'importe quel sujet devient un objet de conflit ou de tension… Cette situation de dialogue social dégradée amène le comité à se positionner davantage sur l'aspect réglementaire et moins sur le terrain.*

Concernant les présidents, quelques dispositifs existent, même s'ils sont rares, allant de la sensibilisation par un avocat sur le cadre juridique du CHSCT, à une formation plus large. Cela concerne essentiellement les entreprises de grande taille. Citons enfin une expérience intéressante tirée de la monographie M19 : la sensibilisation de l'encadrement au rôle et aux missions du CHSCT pour faciliter l'articulation avec leurs propres fonctions.

### ❖ *Le travail collectif*

Peu de CHSCT fonctionnent de façon collective, y compris parmi les représentants des salariés. Les rencontres entre élus en dehors des réunions trimestrielles sont rares. Pour diverses raisons, parfois contradictoires entre elles, il existe de grandes **difficultés à organiser le travail entre les membres du CHSCT en dehors des réunions**. Cela peut tenir aux difficultés pour prendre les heures de délégation, au manque d'implication et/ou de sollicitation des élus, aux relations entre organisations syndicales, aux relations entre les pôles d'acteurs au sein de l'instance, au poids pris par le service HSE. Par ailleurs, la dégradation des collectifs de travail constatée au sein des organisations a certainement aussi des effets sur l'état de ce collectif de travail particulier qu'est le CHSCT.

***M3***
*Dans cet organisme de prévoyance de 135 salariés, le positionnement et le fonctionnement du CHSCT élu depuis février 2011 semblent caractéristiques des relations établies entre la présidente (DRH et responsable de trois services transversaux) et la secrétaire.*
*Démunis face au rapport de force dans lequel elles se sont installées, les deux autres membres se retrouvent seuls et peinent à asseoir leur légitimité auprès des salariés. Ainsi, les questions et problématiques à traiter sont remontées par l'intermédiaire des délégués du personnel et les retours d'informations se font le plus souvent par des « bruits de couloir ». Les questions abordées par l'instance touchent principalement aux aspects matériels des conditions de travail et les problématiques « stress et RPS », « pénibilité » et « emploi des seniors » sont traités soit par le CE, soit en direct par la direction des ressources humaines sans implication du CHSCT. Mais plus récemment, fort de leur formation, les membres ont entrepris d'entraîner la secrétaire (non formée) et la présidente dans un travail de révision annuelle du*

*Document Unique et d'approfondissement de la démarche d'identification des facteurs de RPS par le biais d'une enquête interne.*

La durée du mandat plutôt courte (deux ans) alors qu'il faut acquérir beaucoup de connaissances, et la complexité méthodologique pour aborder certains sujets, surtout si les personnes n'ont pas bénéficié de formation, sont aussi des éléments permettant de comprendre la difficulté du travail collectif. Les relations parfois conflictuelles entre cadres et non-cadres au sein de l'instance, ou entre organisations syndicales, peuvent accentuer cette difficulté à travailler en commun.

***M18***
*Dans cette caisse régionale du secteur bancaire comprenant 1430 salariés, le CHSCT est composé de 9 membres issus de 3 organisations syndicales et est présidé par un membre du directoire appuyé par le directeur des ressources humaines. La secrétaire du CHSCT, présente depuis 17 ans au sein de l'instance, appartient au syndicat majoritaire. Les organisations syndicales sont prééminentes par rapport au fonctionnement de l'instance. Selon chaque organisation, on observe des stratégies différentes concernant les positions sur les sujets abordés, l'appui technique aux membres, les réunions préparatoires avec ou non les représentants des autres instances de représentation du personnel, le compte-rendu de chaque réunion plénière diffusé aux salariés, la coordination des représentants au CHSCT au niveau national, etc. Cela induit des positionnements parfois différents sur les dossiers ou vis-à-vis de la direction : divergences sur la nécessité d'appel à un expert, non signature de l'accord RPS par exemple. Toutefois, à deux reprises, les membres de CHSCT ont mené un projet collectif rassemblant l'ensemble des membres, avec une coordination, une répartition du travail, des investigations sur le terrain, une formalisation des résultats : sur le transfert de fonds non externalisé et sur les très petites agences. Tous les membres s'accordent pour reconnaître le fort intérêt de ces projets collectifs, indiqués cependant comme trop rares : alimentation de la réflexion à partir de la connaissance du terrain, résultats argumentés, débats entre les membres puis avec la direction sur les enjeux de conditions de travail des salariés, rapport de force facilité avec la direction.*

La **sollicitation des acteurs externes** est elle-aussi très variable, et se fait sur plusieurs registres possibles :

- le faible recours voire l'inexistence de sollicitation ;
- la substitution, où l'on attend de l'inspection, du médecin du travail ou du technicien de prévention qu'il agisse à la place des autres acteurs, là où une action coordonnée serait possible et souhaitable (au-delà donc du rôle spécifique de chacun) ;
- comme ressource associée, une aide à la structuration de l'instance et à l'élaboration des actions.

***M20***
*Dans cette entreprise spécialisée dans la production et la vente de vins, les questions de prévention sont primordiales et constituent un enjeu important pour le CHSCT.*
*Pour alimenter la réflexion de l'instance, la présence d'acteurs externes est jugée essentielle par l'entreprise, et apporte une « plus value utile » dans le fonctionnement du CHSCT. Trois acteurs externes sont systématiquement présents dans l'instance : le conseiller en prévention*

*et le médecin du travail de la MSA, ainsi que l'agent de la DIRECCTE chargé du contrôle de la prévention en agriculture.*
*Ces acteurs apportent des éléments d'analyse (ils permettent notamment de recentrer le débat sur des éléments factuels) ou des conseils techniques utiles à l'analyse des accidents du travail.*
*Sur des risques précis, par exemple l'utilisation des produits phytosanitaires, chaque membre externe a été sollicité. Le médecin du travail a sensibilisé l'instance (l'encadrement et les salariés) sur la toxicité des produits phytosanitaires et sur le suivi des salariés exposés. Le conseiller en prévention a travaillé avec le comité sur les différentes formes de prévention possibles pour les salariés travaillant avec les produits phytosanitaires (de la réduction de l'exposition au port d'équipements de protection). L'agent de la DIRECCTE a, quant à lui, rappelé les principes fondamentaux de la prévention des risques professionnels et la nécessité de réactualiser le Document Unique.*

Le travail du CHSCT est souvent marqué par une forte personnalisation de son fonctionnement. Ceci est vrai en ce qui concerne la personnalité et le parcours du président, du secrétaire, d'un élu, du responsable HSE, du Médecin du travail, de l'IT. Selon l'acteur, cela conduit à une coloration du fonctionnement de l'instance (formalisme exacerbé, travail par projet, etc.), des sujets traités et de la façon de les traiter. Cette personnalisation peut permettre une vraie dynamique au sein de l'instance, un peu sur le mode de la *« vocation »* et de *« l'élément moteur »* (les termes apparaissent plusieurs fois dans les entretiens). Mais la formation et la personnalité du secrétaire (ou du président dans certains cas), qui se considère comme un « expert » des questions traitées, peut rendre plus difficile le travail collectif avec les autres membres.

***M21***
*Cette entreprise agroalimentaire de 290 salariés est répartie sur deux sites avec un CHSCT sur chaque site.*
*Bien qu'ayant un président identique, il est intéressant de voir que les approches de ces CHSCT sont différentes, comme c'est le cas notamment pour l'analyse des accidents de travail :*
*- pour l'un des sites, le CHSCT a un regard principalement « techniciste » sur le travail. Cela peut s'expliquer par la vision du secrétaire du CHSCT qui est ingénieur, et des autres membres qui sont des techniciens de production.*
*- pour l'autre site, les membres abordent beaucoup plus les questions d'organisation du travail. Cette représentation plus large des conditions de travail peut s'expliquer par une présence et une histoire syndicale plus forte et par l'existence d'un conflit à la suite de l'analyse d'un accident de travail qui a critiqué le comportement du salarié.*
*Ce CHSCT a une vision plus large des conditions de travail mais les échanges et les débats sont plus houleux lors des réunions.*

### ❖ *La fonction de secrétaire*

Les dispositifs réglementaires donnent au secrétaire une fonction spécifique au sein de l'instance. Les monographies montrent une pluralité de pratiques allant du cas de figure où l'action du secrétaire est la même que celle des autres membres (plutôt dans les instances où il n'y a pas d'activité en dehors des réunions), à celui où le secrétaire

porte à lui seul les actions du CHSCT. Entre les deux, ont été identifiées différentes tâches assumées par le secrétaire, outre celles concernant le procès-verbal et l'ordre du jour : coordination ou centralisation des actions des différents acteurs, veille juridique et sociale, recherche et transmission d'informations (documents, etc.), organisation du travail, relation avec les acteurs externes, avec la direction, avec le service sécurité, accueil et sensibilisation des nouveaux membres, etc. Ces différentes tâches peuvent donner lieu à une redistribution des heures de délégation entre les membres, voire une négociation sur des heures de délégation supplémentaires.

Parfois, l'action du secrétaire est particulièrement exclusive et se fait au détriment de celle des autres membres, même en présence d'organisations syndicales ; ce qui limite l'expression d'une pluralité de points de vue au sein de l'instance.

> ***M14***
> *Le site compte 600 salariés et appartient à un groupe qui fabrique des articles ménagers. La vulnérabilité au risque TMS, inhérente à son activité de production, conduit le groupe à déployer une politique de prévention très affirmée. C'est encore plus le cas sur le site rencontré où 60% de l'effectif salarié total se répartit sur des chaines d'emboutissage et de montage. Tous les ans et dans le cadre du CHSCT, des investissements matériels conséquents sont réalisés en faveur de l'amélioration des conditions de travail.*
> *L'instance existe depuis plus d'une vingtaine d'année et elle est composée de cinq personnes. Quatre d'entre elles sont opérateurs de production, le secrétaire occupe le poste de technicien méthode. Elle se réunit tous les trimestres. Elle est présidée par le directeur de site mais l'animation est assurée par le responsable sécurité et le secrétaire qui établissent tous deux au préalable l'ordre du jour. Participent aux réunions également la personne en charge de la direction des ressources humaine ainsi que le responsable de production. Les membres ne préparent pas les réunions de façon collective et ils ne se rencontrent pas en dehors de ces temps trimestriels.*

#### ❖ *La communication*

Les moyens mis en œuvre pour faire connaître l'instance sont très limités voire inexistants dans la quasi totalité des CHSCT de notre échantillon. **Peu d'outils existent à destination des salariés** pour présenter l'instance ou rendre compte de son activité. En dehors des PV de réunions, il existe très peu de traces internes formalisées du travail du CHSCT (comme par exemple les tracts réalisés après les réunions par chaque organisation syndicale dans la M18). Cette faiblesse va jouer un rôle dans la manière dont les transmissions vont se faire lorsqu'il y a un changement d'acteur interne ou externe, et en particulier lors du renouvellement de l'instance.

#### ❖ *Les liens avec les autres instances*

Cette dimension a été peu explorée dans nos monographies et elle demanderait un travail spécifique. Cela renvoie évidemment au fonctionnement et au positionnement des autres instances dans l'entreprise. Nous pouvons considérer qu'il s'agit là d'une variable dépendante, la question étant plus celle de la structure des relations professionnelles, du positionnement du CHSCT, de la place qui lui est reconnue, des stratégies syndicales.

Nous constatons cependant que les relations entre le CHSCT et les autres instances sont généralement réduites. Dans certains cas, le CE continue à agir comme « instance-mère » vis-à-vis du CHSCT, en le court-circuitant parfois sur son propre terrain. Les consultations du CHSCT par le CE sont rares dans notre échantillon, démontrant une articulation faible entre les deux instances, qui lorsqu'elle existe, permet d'élargir le champ d'action en liant les choix stratégiques de l'entreprise et leur impact sur les situations de travail. Sur les sujets où les deux instances sont compétentes, comme sur les questions d'organisation du travail, le CE peut parfois confier une mission au CHSCT pour qu'il l'aide à formuler un avis.

### 6.4.2 Des CHSCT qui fonctionnent souvent en mode dégradé

Le constat global est celui d'un **écart significatif entre les modes de fonctionnement prévus par les dispositifs légaux, et ceux relevés dans les monographies**. Cet écart peut impliquer une activité un peu plus intense de la part des membres du CHSCT pour malgré tout atteindre les objectifs fixés à l'instance ; il peut parfois conduire à des situations d'empêchement, voire de blocage[8].

#### ❖ *La participation des acteurs*

Dans la quasi totalité des cas étudiés, **la composition officielle du comité n'est, dans les faits, pas respectée** :

- le nombre de représentants de la Direction est souvent plus important que ce que prévoit la législation, et même s'il s'agit parfois d'un signe positif d'engagement et d'une volonté de représenter au sein de l'instance les différentes « logiques » de l'entreprise, cela génère un déséquilibre de représentation qui peut rendre difficile la prise de parole autonome des élus ;
- des élus qui ne participent pas aux réunions, par impossibilité, par manque de motivation ou par difficulté à trouver leur place au sein de l'instance ;
- des acteurs externes absents, certains élus ne connaissant même pas l'existence du technicien de prévention, et ne rencontrant le médecin du travail qu'à l'occasion des visites médicales obligatoires.

> ***M2***
> *Dans cette entreprise de maintenance industrielle de 39 salariés appartenant à un groupe de BTP, le CHSCT existe depuis plus de 15 ans. La présidence est assurée par le directeur et sont présents à toutes les réunions le DRH et le responsable QSE du groupe ainsi que l'adjoint de direction de l'entreprise. Ce dernier a la particularité de cumuler les fonctions de responsable financier et de référent qualité et sécurité.*
> *Cette surreprésentation au sein de l'instance des acteurs porteurs des questions de qualité et de sécurité confirme l'idée partagée par tous que le CHSCT est un moyen d'action privilégié dans la mise en œuvre de la politique de sécurité de l'entreprise. Mais en dehors des réunions trimestrielles, il n'y a pas d'échanges entre les membres et peu d'actions communes. Les analyses d'accidents du travail sont systématiquement conduites par l'adjoint de direction sans retour au niveau de l'instance. Les heures de délégation ne sont jamais prises, soit par*

[8] Ces propos peuvent paraître un peu décalés avec les résultats de certaines enquêtes quantitatives qui ont été menées auprès des CHSCT.

*méconnaissance de leur existence pour certains, soit en raison de difficultés à organiser le remplacement au poste de travail pour les autres. En revanche, chacun s'investit sur le terrain dans un rôle de sensibilisation et de contrôle des salariés sur le respect des consignes de sécurité et sur le port des EPI.*

Lorsque la configuration prévue par les textes est respectée (comme pour le CHSCT de l'entreprise B), on mesure tout l'intérêt, pour les sujets traités, de la contribution d'acteurs aux compétences et aux approches aussi diverses.

Il existe quelques CHSCT où le fonctionnement repose sur les personnes ressources internes (le responsable HS par exemple) ou externes (le médecin du travail, l'inspecteur du travail ou le conseiller en prévention). Cette situation renforce certaines des caractéristiques évoquées plus haut (par exemple la personnalisation du fonctionnement et la faiblesse du travail collectif), et a des effets sur la construction de l'action du CHSCT ; parfois il faut le dire avec des résultats positifs dans la durée.

### ❖ *La fonction de président*

La **fonction et la délégation effective de pouvoir du président** ont une grande importance sur le fonctionnement de l'instance. Pour qu'un CHSCT donne sa pleine mesure les deux parties doivent être au plus haut niveau : un président maîtrisant parfaitement le rôle et les missions du CHSCT, habitué à la négociation sociale, avec des membres de CHSCT aguerris. En tant que lieu et espace de dialogue social, la qualité de la production des décisions et des compromis se joue dans la qualité de l'équilibre entre les deux parties. Comme nous l'avons vu dans M6, la reprise de la fonction de président par le directeur, fonction qui était tenue jusqu'alors par un membre de l'encadrement, a positionné le débat au sein de l'instance à un tout autre niveau, montrant aux élus la volonté de la direction à en faire une instance stratégique sur les questions de prévention. A contrario, dans M25, le passage de la présidence de la direction à un cadre gestionnaire a rétréci le champ investi et l'approche développée dans le traitement des questions.

Le président du CHSCT, sauf mandat particulier sur une question spécifique, ne parle pas au nom de l'instance. C'est donc une posture spécifique que chaque président doit apprendre à façonner dans son propre contexte. Dans certains cas, notamment dans les groupes, **l'absence de marges de manœuvre du président** conduit à des tensions avec les élus et parfois à des situations de blocage. Lorsque le président est secondé dans son rôle par le responsable des ressources humaines ou le responsable sécurité, cet appui se situe généralement dans le domaine très normatif du respect des règles, que ce soit en matière de fonctionnement de l'instance ou en matière de sécurité. Ces deux situations éclairent sur des écueils que le président va devoir réguler dans le cadre de son action.

Les textes sont silencieux sur la formation des présidents, et la responsabilité du chef d'entreprise vis-à-vis de la présidence du CHSCT mérite d'être commentée. Dans la réalité observée, le président, s'il exerce effectivement une responsabilité, déploie

dans le cadre de l'instance, comme tous les membres du CHSCT, un travail spécifique. Ce travail est utile pour la conduite de l'entreprise en matière de prévention et d'amélioration des conditions de travail, et plus largement au regard de sa performance.

En premier lieu, l'implication du président dans la conduite du CHSCT est un signe implicite de l'engagement de l'entreprise. Quelle est cette implication ? Comment se traduit-elle et de quelles façons peut-elle être perceptible par les autres membres du CHSCT ? C'est dans les choix des informations présentées, dans la qualité des réponses apportées, des consultations proposées, des avis sollicités, des associations proposées, que cette implication va se décliner. Il y a donc à réfléchir, à choisir et à construire la pertinence des actes présentés par le président.

En deuxième lieu, pour un président, le CHSCT est un lieu de décryptage des tensions, des difficultés de terrain, des « mouvements d'humeurs » de l'entreprise, de ses faiblesses cachées ou de ses forces ancrées mobilisables. Nous l'avons déjà évoqué, le CHSCT est un lieu de régulation sociale, et le président devrait considérer son CHSCT un peu comme le pouls de l'entreprise.

En troisième lieu, le président peut interpréter le CHSCT comme un lieu de retour d'expériences. Les monographies ont largement montré comment les CHSCT offraient aux représentants du personnel la possibilité de réagir aux événements et décisions qui traversaient l'entreprise. Pour le président, ces réactions sont à stimuler pour que lui et au-delà l'entreprise en tirent bénéfice. Il peut capter à cette occasion des éléments, invisibles pour lui en tant que chef d'entreprise parce que nichés dans des replis de l'organisation, mais qui lui deviennent accessibles dans le cadre privilégié cette instance.

Ces trois dimensions illustrent le savoir-faire capable d'être déployé par un président. Conjuguées avec les missions dévolues au président, elles libèrent des formes originales d'actions et participent à la construction des relations sociales.

### ❖ *Les dispositifs d'information*

Dans certains CHSCT, nous l'avons déjà dit, les conditions minimales de fonctionnement ne sont pas réunies (réunions trimestrielles, établissement de l'ordre du jour conjointement entre le président et le secrétaire, rédaction des PV par le secrétaire, affichage obligatoire, consultation).

En ce qui concerne les dispositifs évoqués plus haut, **les informations données au CHSCT sont très inégales**, allant d'une alimentation régulière de l'instance sur les sujets de son champ de compétence, à une information donnée *a minima*. Il en est de même pour **les consultations obligatoires qui sont à géométrie variable**,

les élus ayant souvent à mener bataille sur le fait que tel ou tel projet est bien un *« projet important pouvant avoir des conséquences sur l'hygiène, la sécurité ou les conditions de travail »*. Parmi les missions importantes du CHSCT, celle concernant l'analyse des AT et MP est souvent assurée (pour les AT), mais pas toujours sur le terrain ni avec méthodologie ; elle se résume souvent à une discussion en réunion sur les accidents survenus depuis la réunion précédente. Dans certains CHSCT, les élus ne sont pas tenus au courant des accidents du travail au moment de leur survenue, ce qui leur permettrait de faire l'enquête à un moment pertinent, et aucun dispositif n'est prévu dans ce sens. Dans d'autres, la copie de la déclaration AT est systématiquement et immédiatement transmise au secrétaire de l'instance.

### ❖ *Le détournement de formes d'organisation innovantes*

Dans certaines entreprises, nous voyons se développer, à l'initiative des directions, un fonctionnement en groupes de travail, par exemple sur les RPS ou la pénibilité. Ceci permet parfois de sortir des cadres formels et des jeux institutionnels bloquants. Mais cela peut aussi conduire à **court-circuiter l'action du CHSCT**, suspendue alors aux avancées du groupe de travail (dans lequel des membres du CHSCT sont généralement présents), et rendre du coup plus difficile la construction de sa légitimité auprès des différents acteurs et en particulier des salariés. Dans les cas étudiés, cela aboutit à diluer la parole des IRP et à dénaturer les réunions plénières en limitant les confrontations, puisque l'essentiel des échanges et des débats a déjà eu lieu ailleurs, parfois avec des experts internes ou externes sollicités spécialement à cette occasion, qui voient ainsi leur poids renforcé dans les débats au détriment de la parole des représentants des salariés. Il ne faut pas nier cependant que ce mode de fonctionnement peut révéler une certaine efficacité pour enclencher une démarche sur un sujet sensible et « non stabilisé » comme la pénibilité par exemple, en s'inspirant des commissions dites « techniques » qui sont mises en place lors de certaines négociations importantes pour déblayer le terrain avant les réunions officielles. Mais le CHSCT, avec toutes ses composantes, doit être en situation de pouvoir garder la main et de faire valoir toutes ses prérogatives en matière de santé et sécurité au travail.

> ***M18***
> *Dans cet établissement bancaire de 1430 salariés, le CHSCT est composé de 9 membres issus de 3 organisations syndicales et est présidé par un membre du directoire appuyé par le directeur des ressources humaines. La secrétaire du CHSCT, présente depuis 17 ans au sein de l'instance, appartient au syndicat majoritaire. Les réunions plénières du CHSCT sont complétées par un travail en commissions sur différents thèmes : handicap, sécurité, conception, prévention des risques, harcèlement, agressions verbales, ainsi que plusieurs commissions sur les risques psychosociaux mises en place suite à un accord d'entreprise. Chaque commission est animée par la direction des RH (organisation, animation, rédaction du compte rendu, suivi) et y participent des représentants de chaque organisation présente au CHSCT. Le travail en commission est considéré comme positif par toutes les parties du CHSCT : possibilité d'approfondir un sujet, d'avancer concrètement sur les questions traitées, de « rentrer dans la dimension technique des projets et d'être en proximité avec les experts », mais également d'éviter les « effets de tribune », de « dépolitiser » les discours (entre la direction et les membres mais aussi entre les organisations syndicales). Toutefois, plusieurs*

*limites ont été soulevées : la multiplication des commissions et des réunions, ce qui accroît les difficultés des membres à se libérer de leur activité professionnelle ; un temps de réunion augmenté au détriment des temps d'analyse sur les situations de travail ; un ralentissement du processus de travail qui pourrait freiner les étapes de mise en œuvre de solutions ; le risque de dénaturation des réunions plénières du CHSCT en renvoyant tout débat en commission et du coup réduisant les opportunités de confrontation de points de vue au sein de l'instance sur le contenu des projets.*

❖ *La présence syndicale*

En tendance, la faiblesse de la présence syndicale dans les entreprises, même si elle n'est pas une condition suffisante comme nous l'avons vu et nous allons le voir encore au chapitre suivant, est un frein à l'élaboration collective sur des sujets complexes ; elle constitue une limite importante pour que les conflits de logiques inhérents à toute organisation puissent trouver à s'exprimer et être débattus. Ce qui n'entame en rien le pouvoir de décision de l'employeur, mais constitue bel et bien, comme d'autres travaux l'ont montré, un atout pour des démarches de prévention durable en matière de santé et sécurité au travail.

### 6.4.3 Des élus sous pression

Si nous devions résumer la situation des représentants du personnel, nous pourrions dire qu'ils ont de plus en plus de choses à traiter et de plus en plus de mal à le faire, pour toutes les raisons que nous venons d'évoquer (temps, formation, place reconnue, etc.). Ceci est aussi vrai pour les autres pôles d'acteurs, mais avec une position de pouvoir et une place professionnelle dans l'entreprise fondamentalement différentes.

Nous voyons bien à travers une majorité de monographies, que **la charge de travail des élus est en augmentation**, avec un nombre d'élus parfois insuffisant pour assumer cette charge, d'autant plus si l'activité de certains se résume à la participation aux réunions. Les sollicitations externes et internes sont plus grandes, l'intégration d'un nombre croissant de questions de santé au travail dans le champ de la négociation sociale est significative de cette charge accrue (la nécessité récente d'évaluer les facteurs de pénibilité en est un bon exemple, comme le montre M19). Cela témoigne d'un plus grand intérêt porté aux questions de SST, et du rôle important que prend le CHSCT dans le paysage des relations sociales. Comme pour les autres acteurs de la SST (notamment les inspecteurs du travail et les médecins du travail), les sollicitations individuelles des salariés sont beaucoup plus fréquentes pour traiter des situations de difficultés parfois aiguës. Elles sont très consommatrices de temps, et représentent aussi une charge émotionnelle parfois lourde pour les élus. La mobilisation des élus sur les problématiques des RPS a véritablement accentué cette charge ; ceci a été un point commun à tous les CHSCT analysés qui ont travaillé sur ce sujet.

L'importance et la complexité du travail nécessaire pour s'acquitter convenablement des missions confiées au CHSCT sont souvent une « découverte » que font les élus après avoir accepté de prendre ce mandat. Ceci génère des **tensions**, qui ne sont certes pas spécifiques au CHSCT, entre la nécessité d'assurer au mieux son mandat de représentation, la nécessité d'assurer son travail dans des conditions acceptables par sa hiérarchie, par ses collègues et par soi-même, et, contrainte supplémentaire, de gérer la **compatibilité** entre les deux sans dégradation des relations avec le collectif de travail et de sa carrière professionnelle. L'exercice est souvent très délicat à mener, tout particulièrement dans certains emplois de travail à la chaîne ou d'activités commerciales par exemple. Le statut de cadre complexifie encore plus cette mise en compatibilité des activités.

> ***M12***
> *Ce CHSCT rencontre différentes contraintes inhérentes au secteur d'activité du BTP, qu'il a du mal à surmonter. L'éloignement géographique des chantiers rend difficile la réalisation des visites, la consultation de l'ensemble des salariés, et la coordination entre les 3 représentants du personnel. L'activité professionnelle des représentants est privilégiée au détriment de la prise des heures de délégation. En outre, la visibilité de l'instance dans l'entreprise est faible. La communication sur les actions conduites par le CHSCT repose sur l'affichage des PV dans les locaux. L'utilité du CHSCT est perçue comme faible par les salariés contrairement au CE.*

Les droits formels des représentants des salariés, en particulier la prise des heures de délégation, se heurtent aux réalités quotidiennes du travail et de l'organisation du travail, surtout si le travail se réalise avec une grande interdépendance au sein du collectif de travail ou si l'atteinte d'objectifs a une influence sur la rémunération. La direction peut ne pas faciliter l'exercice du mandat, mais parfois aussi l'élu cherche à ménager, ou anticipe d'éventuelles critiques de la part de ses collègues, voire même de clients. Certaines entreprises ont très bien géré cette situation en organisant le remplacement de l'élu lors de l'exercice de ses mandats ou en réorganisant et réduisant sa charge de travail sans pénaliser son déroulement de carrière. Ces cas-là sont malheureusement minoritaires, et nous constatons surtout une **faible utilisation des droits attribués aux membres du CHSCT** : enquêtes, heures de délégation, réunions exceptionnelles, etc. Les spécificités des petites entreprises, ou des entreprises possédant plusieurs sites d'activité ne nous semblent pas avoir été suffisamment prises en compte dans les dispositifs existants, et rendent donc encore plus difficile l'exercice du mandat des élus.

Les stratégies syndicales vis-à-vis des questions de SST, et donc aussi du CHSCT, peuvent se traduire par un écart entre d'un côté les consignes venant de l'organisation syndicale et le positionnement attendu de ses représentants, et d'un autre côté les réalités du fonctionnement du CHSCT et le positionnement pris par les élus en fonction de contingences propres à l'instance. C'est par exemple le cas quand il s'agit de participer à la recherche de solutions ou de formuler des propositions concrètes d'organisation du travail dans le cadre d'un projet. Les représentants au

CHSCT doivent alors faire un travail de régulation entre les attentes de leur organisation et ce qu'ils perçoivent des réalités du terrain et de l'efficacité de leurs actions.

Plusieurs représentants des salariés, dans les monographies, font état de leur souffrance à cause d'un sentiment d'impuissance au regard de la situation des conditions de travail. Les valeurs qui les mobilisent, qui sous-tendent leur engagement dans le rôle de représentants des salariés et leur volonté d'agir sur les enjeux de santé au travail, leur paraissent alors mises à mal. Dans certains cas, le sentiment d'une efficacité faible, les difficultés pour exercer son mandat, ou le manque de reconnaissance de l'instance dans l'entreprise, peuvent entrainer un repli des élus sur quelques formalismes moins couteux, l'évitement de certains sujets sensibles, le cantonnement à des dimensions techniques, voire la démission ou le non-renouvellement de son mandat. Dans d'autres cas, cela va conduire à de plus grandes tensions sociales dans l'établissement.

***M25***
*Dans ce centre hospitalier, la secrétaire du CHSCT dispose d'une connaissance tant théorique (chronobiologie par exemple) que de terrain. Du point de vue des compétences, elle insiste sur la capacité à poser un problème en lien avec le travail : « pour faire le point sur une situation, il faut démêler la pelote de laine en allant sur le terrain, trouver les causes, même si la situation est individuelle, il faut remettre ça dans le contexte de l'organisation du travail ». Elle insiste sur ce besoin de proximité du terrain : « Au quotidien on a des gens qui pleurent, qui craquent. On les calme dans un premier temps et ensuite on replace cela dans le contexte du travail. Les agents ont la tête dans le guidon donc ils ne voient plus le contexte, même les salariés individualisent les problèmes ».*
*Concernant les consultations obligatoires à l'occasion des changements, les membres de ce CHSCT réalisent un travail de terrain avec les salariés et des simulations sur la base d'outils qui permettent d'évaluer la situation future en termes de charge de travail. Ils portent cette analyse en réunion du CHSCT et donnent leur avis sur cette base. Les accidents du travail ainsi que les maladies professionnelles sont analysés du point de vue quantitatif (analyse des données partagées entre les membres du CHSCT), de même que le bilan du médecin du travail qui est « épluché ».*
*La mise en place des nouveaux critères de gestion (T2A) dans les hôpitaux s'accompagne de rationalisation des organisations. La secrétaire de ce CHSCT pointe un tournant dans la position de la direction qui remonte à 8 ou 9 ans et qui correspond aussi au changement de profil du président, un gestionnaire sans réel pouvoir de décision. Le fonctionnement du CHST devient formel pour la direction, et le comité passe d'une position de concertation basée sur une analyse fine des conditions de travail, à des relations qui se judiciarisent de plus en plus. La secrétaire cite deux actions emblématiques de l'évolution du contexte. En 1998 des problèmes d'organisation et de charge de travail avaient été analysés dans deux services, et, suite à un CHSCT de deux jours, avec des témoignages de salariés, cela avait donné lieu à la création de 21 postes. Alors que récemment, dans le cadre d'une situation où une soignante a craqué étant seule la nuit dans un secteur de maternité, la situation a été gérée dans l'urgence, et si l'analyse de la situation a permis de renforcer l'effectif présent cela s'est fait au détriment d'un autre service. Les contraintes budgétaires étant bien souvent renvoyées en guise d'argument, l'action prend la forme d'alerte à la direction. Pour la secrétaire, « on donne un avis, on bloque, et lorsqu'il arrive quelque chose, la direction ne pourra pas dire qu'elle ne savait pas ». Néanmoins, tant du point de vue de la charge de travail du CHSCT liée à la dégradation des conditions de travail, que de la lourdeur des*

*actions, elle ressent un sentiment d'impuissance dans la transformation des situations de travail et le soulagement de la souffrance au travail.*

Dans quelques cas, les relations entre élus cadres et non-cadres au sein de l'instance sont complexes, et même conflictuelles, car marquées par les positions professionnelles des intéressés. Ceci est particulièrement vrai quand le choix de la présence au CHSCT a été fait sur cette base, comme ce cas d'un élu cadre qui est en même temps responsable du service HSE.

## 6.5 La construction des actions

Nous avons souligné que le CHSCT est une institution tournée vers l'action de terrain, tant dans ses missions d'analyse des situations de travail que dans l'élaboration de pistes de prévention et d'amélioration des conditions de travail. Il importe alors de comprendre la façon dont se construisent ces actions, dont se gèrent les tensions évoquées plus haut, entre la fonction d'IRP du comité et la définition d'actions communes à l'ensemble des acteurs de la santé et sécurité au travail.

### 6.5.1 Le périmètre des actions

Dans beaucoup de monographies, nous voyons bien comment le CHSCT essaie d'inscrire ses actions dans la durée, parfois difficilement mobilisatrices au début, mais qui vont progressivement recevoir le soutien des différents acteurs externes et internes. Les exemples des entreprises S et B présentés plus haut en témoignent à leur manière. Dans toute instance de représentation, de concertation ou de négociation, la définition de ce sur quoi il faut travailler est un enjeu social majeur. Quand un accord peut être trouvé sur des choix d'action, en concertation entre les différents acteurs, cela peut donner lieu à des campagnes de prévention très fortes, et dans certains cas à l'amendement de certains projets.

***M9***
*Créé en 1971, ce laboratoire, rattaché au secteur agricole, est spécialisé dans la réalisation d'analyses chimiques, bactériologiques ou encore microbiologiques à partir d'échantillons pour le compte de tiers. Il emploi 71 personnes, essentiellement des techniciens.*
*Le CHSCT, qui existe depuis plus de 20 ans, est une instance solide qui s'inscrit dans le fonctionnement de la réglementation. En outre, il bénéficie d'un soutien effectif du conseiller en prévention et du médecin du travail de la MSA : présence quasi permanente aux réunions et échanges fréquents avec la direction, appui dans la conduite des actions de sécurité et de prévention (par exemple, réflexion sur l'exposition aux nuisances sonores et prise en charge financière d'une part de l'investissement, sensibilisation aux risques de circulation routière, mise en œuvre et accompagnement pour la formation des SST). Ces deux acteurs aident à la structuration et au renforcement du CHSCT, notamment sur de nouveaux enjeux susceptibles d'interpeller l'entreprise (l'évaluation de l'exposition des salariés à des nuisances physico-chimiques ou encore lors de l'élaboration et de la mise en œuvre du Plan de Continuité de l'Activité en cas de pandémie grippale).*
*Sur le plan de la prévention, le fonctionnement de ce CHSCT est fortement influencé par le contexte dans lequel il évolue. Ainsi, l'approche technique des conditions de travail et de la prévention est prépondérante (procédure incendie, formation des salariés à l'usage des*

*appareils de pression, formation et renouvellement des SST, protections individuelles, aménagement de postes, achat de nouveaux matériels adaptés, plan de circulation, etc.).*
*A deux reprises, lors de réunions, le médecin du travail interpelle le président sur la potentialité d'apparition de TMS pour les salariés réalisant des activités de manipulation (pipetage, pesée) et de manutention. Le président et les membres du CHSCT s'engagent alors dans une démarche de formation-action, avec un appui méthodologique extérieur (ARACT et MSA). Cette démarche aboutit à la prise de nouvelles mesures tant au niveau de la prévention dans l'entreprise (mise en place, analyse et suivi d'un recueil des plaintes et des incidents ; actualisation du document unique ; mise en place d'enquêtes effectives après accident), que sur le fonctionnement du CHSCT (priorité donnée dans l'utilisation des heures de délégation au recueil du ressenti des salariés pour une analyse et un suivi régulier ; planification de réunions mensuelles en plus des réunions trimestrielles ; réalisation de visites mensuelles d'une demi-heure, notamment).*

Comme nous l'avons évoqué pour la définition du champ d'action, le constat général est celui d'un **assez faible pouvoir des élus dans la définition des actions** du CHSCT. Soit parce que ces choix sont l'objet de conflits parfois difficiles à dépasser, et dont l'issue va nécessiter une intervention externe (inspection du travail, expert agréé, Tribunal de Grande Instance suite à une expertise contestée par la direction), comme par exemple dans M23. Soit parce que les élus sont peu proactifs et se situent plutôt en réaction à des sujets imposés par la réalité (un AT par exemple), par la législation (la pénibilité), ou définis par la direction, comme en témoignent les ordres du jour évoqués plus haut. De manière générale, la structuration de l'action dans le registre de l'HS apparaît nettement plus facile que dans celui de l'organisation du travail (M18). Les exemples de conflits à partir de la volonté exprimée par les élus d'agir sur les risques psychosociaux illustrent bien cette difficulté, parfois alors même qu'existent des accords cadres au niveau du groupe. La légitimité du CHSCT, sa visibilité, sa reconnaissance comme instance de contribution à la prévention des risques pour la santé et la sécurité, va en grande partie dépendre de cette capacité à définir des actions de manière complémentaire mais autonome, dans l'ensemble de son champ d'action.

Mais regarder les thèmes abordés par le CHSCT ne dit rien sur la manière dont ils sont traités. Les questions d'HS sont prises en charge dans une majorité de CHSCT, parfois avec des démarches innovantes. Cependant, les questions de sécurité restent très largement considérées comme « techniques » et donnent **assez peu l'occasion d'interroger le fonctionnement ou les choix organisationnels**. La vision très largement majoritaire reste celle d'une sécurité « réglée » (M12), dans laquelle les explications de l'accident ou de l'incident sont à rechercher du côté du non-respect des règles de sécurité, du comportement individuel défaillant, de « l'erreur humaine ».

***M1***
*Dans cette entreprise agro-industrielle appartenant à un groupe national, avec 83 salariés sur le site et un process à risque (explosion et incendie), le CHSCT se réunit 4 fois par an et parfois de manière extraordinaire. Il se compose de 3 élus (un du collège cadre et deux du*

*collège ouvriers/employés) dont 2 syndiqués, et du directeur du site comme président. Des personnes non élues de l'entreprise participent à l'instance (le responsable hygiène, sécurité et environnement et le responsable administratif), ainsi que des acteurs externes comme le médecin du travail, le conseiller en prévention de la CARSAT et l'inspecteur du travail de manière ponctuelle.*
*Lors de l'analyse des accidents ou des incidents, le responsable HSE présente fiche par fiche le rapport d'enquête qu'il a rédigé. Ces fiches tracent l'identification des personnes, la gravité et la description de l'événement, une analyse des causes « immédiates et fondamentales », les mesures correctives prises ou à prendre. Lors d'une réunion observée, trois fiches concernent les accidents survenus aux personnes et une un incident technique engageant la sécurité (risque explosif). Pour les accidents survenus aux personnes, les causes identifiées portent toutes sur des dimensions comportementales : « non port d'EPI », « manque de connaissance » du plan de prévention, « motivation inadéquate », « manque d'habileté », « mal placé ». Les élus précisent la description de l'événement et commentent la qualité des outils utilisés pour le travail mais ne réagissent pas à propos de la qualification des causes se référant aux opérateurs. Une discussion rapide s'engage sur les causes techniques identifiées et l'historique de ce type d'accident, alors que l'incident concernant les installations et ayant généré un risque explosif est commenté longuement par tous les membres du CHSCT. Les échanges entre les membres, le président et le responsable HSE se font autour des mesures correctives (solution technique, rappel aux consignes, …) ayant très peu de liens avec l'organisation du travail.*

Comme dans cet exemple, bien peu d'analyses vont porter sur la compréhension des éléments de la situation de travail que la personne a eu à gérer précisément à ce moment-là, qui ont pu la prendre en défaut, qui ont pu la conduire à ne pas se conformer à la règle, et qui pouvaient peut-être témoigner d'une organisation défaillante. Parmi les élus qui vont régulièrement sur le terrain à la rencontre des salariés, certains le font avec un objectif clairement affiché de renforcer le prescrit et les contrôles sur l'application des consignes, et beaucoup moins dans une approche compréhensive des difficultés concrètes rencontrées par les salariés. Ce qui accroit évidemment la confusion des rôles entre le service sécurité de l'entreprise et le CHSCT en tant qu'IRP.

Même s'il existe de magnifiques contre-exemples (M6, M7, M10, M18, M25), les CHSCT de notre échantillon se caractérisent plutôt par le **peu de démarches d'action formalisées**, structurées, donnant lieu à une activité entre les réunions trimestrielles. Les acteurs évoquent aussi de réelles difficultés à replacer dans une approche collective des questions qui apparaissent individuellement, et qui sont traitées de manière ponctuelle. Du coup, la capitalisation des actions menées est assez faible, ce qui peut donner le sentiment d'un éternel recommencement, renforcé par le turn-over des acteurs au sein de l'instance, tant du côté de la direction que des représentants des salariés. Ce constat est accentué dans les entreprises ayant plusieurs CHSCT où le cloisonnement entre les instances, le manque d'échanges et de coordination dans la construction et la mise en œuvre de l'action, s'avèrent récurrents.

Ces difficultés renvoient à la faiblesse, dans le processus de travail de l'instance, de l'étape de construction d'une stratégie d'action, une étape qui devrait mobiliser les différents pôles d'acteurs. Prenons pour exemple un CHSCT de notre échantillon, M18, qui, pour travailler sur les RPS suite à l'alerte du médecin du travail, a développé collectivement ce travail préalable permettant d'orienter sa stratégie d'action : partage d'un cadre de référence sur le sujet travaillé (apport de connaissances), travail de diagnostic préalable à travers l'analyse d'indicateurs et d'autres données disponibles, recensement des actions existantes, définition de la méthode de travail à mettre en œuvre, rôle de chacun, mobilisation de compétences internes et externes, etc. Ce travail préalable est en soi propice au débat entre les acteurs : se mettre d'accord sur la façon de travailler permet de définir le rôle et la contribution spécifique de chacun.

### 6.5.2 Le positionnement dans la conduite des changements

L'information et la consultation du CHSCT sur les projets de changements dans l'établissement sont un aspect essentiel des dispositifs prévus par le législateur. Ces consultations apparaissent comme des moments importants dans la vie de l'instance, une occasion privilégiée de structurer des démarches de prévention, de mettre en œuvre la fonction d'amélioration des conditions de travail qui incombe au CHSCT. C'est aussi l'occasion de mobiliser les différents acteurs de l'instance autour d'un objet commun, en permettant la confrontation des différentes logiques, avec l'aide éventuelle d'un expert agréé lorsque les conditions sont réunies.

> ***M11***
> *Le CHSCT de cet établissement hospitalier de 200 salariés, est une instance qui a su stabiliser son fonctionnement et être moteur de la prévention, à partir de trois facteurs prépondérants : l'engagement de la direction, la composition de l'instance et la structuration de ses outils de recueil.*
> *L'implication du directeur-président du CHSCT se traduit par une ouverture large des champs d'investigation de l'instance : hygiène, sécurité, conditions matérielles de travail mais aussi santé au travail (TMS, RPS). Le faible turn-over des membres permet une pérennisation des savoir-faire développés dans l'exercice du mandat, un suivi des actions engagées et accroit la légitimité de l'instance auprès du personnel. L'instauration d'une démarche de recueil des « événements indésirables » permet de disposer de matériaux nombreux relatifs aux conditions de travail et de sécurité. Cet outil sert à produire des analyses et à mettre en place des actions de prévention, qui sont formalisées à travers un relevé de décisions largement diffusé dans l'établissement.*
> *L'outil de recueil de ce CHSCT a récemment permis, suite à la rénovation d'une partie des locaux, de mettre en lumière les difficultés rencontrées par les salariés dans leurs conditions de travail au quotidien (par exemple, la nécessité de réaliser des manutentions supplémentaires en raison de la nouvelle configuration spatiale des chambres et des locaux).*
> *Fort de ces remontées de la part des salariés, les membres du CHSCT ont recensé un ensemble de recommandations pour la seconde tranche de travaux. À plusieurs reprises, ceux-ci ont souhaité organiser des visites de chantier, mais pour des raisons de sécurité, celles-ci n'ont pas pu être programmées. Néanmoins, certains membres de CHSCT ont réalisé des « visites clandestines » et ont constaté la non-prise en compte de leurs recommandations antérieures. Décidés à ne pas en rester là, ceux-ci ont pu faire aboutir une visite de chantier et le constat a été porté unanimement. Mais, les contraintes budgétaires de ce projet*

*architectural, son avancée et l'absence de consultation en amont des membres du CHSCT sur les conditions futures de travail ont amené le comité à rechercher et obtenir des financements extérieurs pour l'achat de matériel d'aide à la manutention, installé dans les nouveaux locaux.*
*Après avoir initié un travail sur la prévention des risques psychosociaux (enquête par questionnaire), ce CHSCT rencontre aujourd'hui de réelles difficultés à conduire une réflexion de fond sur des actions qui dépasseraient la dimension individuelle et l'externalisation des solutions retenues, et s'attacheraient aux enjeux d'organisation du travail.*

La **qualité de l'information fournie au CHSCT** est bien entendu une condition *sine qua non* pour que ce travail collectif puisse se faire et que les élus puissent formuler un avis en bonne connaissance des choses. Le fonctionnement de certains CHSCT, et en particulier la bonne synergie qui existe entre les différents pôles d'acteurs lors de la conduite des changements, permet de remplir cette fonction de manière efficace. Mais certaines difficultés sont perceptibles :

- Dans certains établissements, **l'accélération des changements**, leur complexité, mais aussi la temporalité du fonctionnement de l'entreprise (multiplicité des projets, volonté de raccourcir au maximum leur mise en œuvre, turn-over des dirigeants), le poids du groupe ou des donneurs d'ordre, diminuent souvent les marges de manœuvre pour poser les problèmes de fond, se donner du temps pour analyser leur implication en matière de SST, et pour les amender.
- Les élus ont souvent des difficultés, non sans liens avec le point que nous venons d'évoquer, pour **formuler des avis circonstanciés** qui ne se résument pas à un vote pour ou contre en réunion du CHSCT. Le positionnement sur un projet demande à la fois des analyses ancrées sur les réalités du terrain, une capacité à anticiper ce que sera le travail futur lorsque ce projet sera appliqué, et un travail de formalisation de l'avis à présenter au cours de la réunion. Sur ces différents aspects, la formation des élus ne les a pas forcément préparés à ce travail spécifique.
- Les **modalités de consultation** peuvent ne pas favoriser ce processus : documents complexes et incompréhensibles, consultation tardive, manque de formation des acteurs et manque d'articulation entre les différentes IRP.
- Il existe assez peu de **mise en perspective des enjeux de SST et des enjeux de production**, alors que les questions de qualité ou de sécurité sanitaire par exemple, relèvent de déterminants souvent communs avec ceux des conditions de travail et sont donc des leviers essentiels d'amélioration.

***M22***
*Dans cet hôpital de 700 personnes, le CHSCT existe depuis 1981. Sa composition est fortement marquée par la représentation syndicale : sur les 7 membres tous syndiqués, 6 sont issus d'un même syndicat.*
*En mars 2008, le renouvellement du CHSCT coïncide avec la mise en œuvre de travaux de déconstruction du bâtiment central. Le projet est lancé par le directeur sans consultation du CHSCT. Lors d'une réunion, l'inspecteur du travail signale ce problème en indiquant que des*

*salariés non avertis sont exposés au bruit et aux vibrations des engins. Les échanges sont houleux, puis un élu demande que soit désigné un expert agréé en prévention des risques professionnels, afin d'étudier la question de la sécurité des personnes sur les différents chantiers en cours dans l'établissement. La proposition est votée. Mais quand l'ingénieur des risques s'étonne que le CHSCT doive émettre un avis avant l'utilisation de locaux, les réactions sont vives. S'ensuit le vote du CHSCT pour l'arrêt des travaux de déconstruction compte tenu du manque d'information sur la nature des travaux et les risques auxquels sont exposés les agents. Finalement, un comité de préparation des réunions du CHSCT, réunissant 5 membres du CHSCT (3 élus, le président et l'ingénieur des risques), a été mis en place depuis plus d'un an afin de suivre les résolutions et les plans de prévention liés aux travaux.*

### 6.5.3 L'élaboration par les élus d'un point de vue autonome sur le travail

Le bon fonctionnement du CHSCT comme IRP suppose que puisse se construire un point de vue autonome des représentants du personnel sur le travail, la santé au travail et les conditions de réalisation de la production. Sans ce point de vue autonome, les relations au sein de l'instance resteraient déséquilibrées et ne permettraient pas la confrontation des logiques et des points de vue nécessaire pour que se construisent de véritables compromis. L'esprit de la réglementation est bien que le CHSCT puisse être une véritable « **force de rappel** » pour renforcer l'action en matière de protection de la santé physique et mentale des salariés, d'hygiène, de sécurité et d'amélioration des conditions de travail. La formation prévue pour les élus, la possibilité de recours à des aides extérieures et la présence des acteurs externes au sein de l'instance sont susceptibles d'aider à cela. Nous constatons que les CHSCT qui fonctionnent dans cette logique ont un vrai potentiel d'action et de proposition dans une perspective de prévention et d'amélioration des situations de travail. Mais cela suppose que les analyses de terrain telles que prévues par les dispositifs existants soient effectives. Et nous touchons là à la faiblesse de la plupart des CHSCT : la méthodologie pour conduire des analyses des situations de travail, et la formalisation de ces analyses pour les présenter au CHSCT et élaborer des propositions concrètes.

#### ❖ *La conduite des analyses*

Alors qu'il s'agit du cœur des missions du CHSCT, il faut bien constater que rares sont les analyses précises de situations de travail qui sont menées de manière autonome par les représentants des salariés : par exemple le recueil d'informations auprès des salariés, du médecin du travail, l'observation de situations de travail (comme nous avons pu le voir dans la monographie M25) selon une méthodologie qui permet de comprendre les **conditions dans lesquelles le travail est réalisé** et les effets induits sur les conditions de travail, le fonctionnement des collectifs de travail et la santé des salariés (M13). Les analyses d'AT vont être plus propices à la réalisation de ce travail, que d'autres sujets plus complexes (TMS par exemple).

***M20***
*Dans cette entreprise vinicole, la diminution des accidents de travail est un enjeu essentiel tant en termes de bien-être des salariés que de performance de l'entreprise.*
*Pour les membres composant le CHSCT, l'analyse des accidents du travail représente 80% de leurs préoccupations et se structure en trois temps.*
*Un premier temps global, où les indicateurs sont analysés et débattus. Il s'agit notamment de suivre le nombre d'accidents du travail, le nombre de jours d'arrêts ainsi que les taux de fréquence et de gravité. Un second temps plus spécifique, où chaque fiche d'accident est analysée. Cette fiche doit être remplie le plus rapidement possible par le hiérarchique de la personne qui a eu l'accident. Pour aider à la compréhension, le rédacteur du document et des témoins peuvent être conviés à la réunion. Le CHSCT participe à l'enrichissement de l'instruction notamment sur les conditions de réalisation du travail et propose ou enrichit les axes de prévention. Un troisième temps, lorsque la description de l'accident mérite d'être éclaircie ou que l'accident nécessite d'être mieux compris, le CHSCT décide d'aller sur le terrain pour « reconstituer la scène de travail et mieux comprendre dans quelles conditions s'est déroulé l'accident du travail ».*
*Cette phase de reconstitution a, pour le CHSCT, deux intérêts. Elle permet de bien recentrer la survenue de l'accident sur le travail ou des questions d'organisation du travail. Elle permet aussi de mieux définir des axes d'amélioration plus proches des conditions de réalisation du travail.*

Dans les CHSCT qui ont une pratique de terrain, il s'agit souvent plus de la « remontée d'informations » ou du recueil des plaintes des salariés, que d'une analyse en temps et en lieu, construite à partir de la compréhension des liens entre les caractéristiques des populations concernées, la nature des tâches à effectuer, les objectifs qualitatifs et/ou quantitatifs à atteindre, l'organisation concrète du travail, les conditions techniques et environnementales. Ceci génère souvent une difficile montée en analyse à partir des constats de terrain, qui vont alors apparaître, malgré leur pertinence et leur importance, comme une succession de détails. Les élus sont souvent pris dans une injonction implicite (parfois exprimée ouvertement) qu'il n'est légitime de poser un problème que si on est capable d'apporter une solution en même temps. Ceci peut venir de n'importe quel acteur, et a généralement pour effet d'éviter de mener des débats de fond et de se donner du temps pour construire des solutions pertinentes, alors que nous sommes bien dans deux registres et dans deux types de compétences et de temporalité qu'il est utile de différencier. Les élus peuvent avoir des difficultés à s'accorder entre eux, parfois entre organisations syndicales, car ils sont trop vite sur des solutions avant d'avoir suffisamment construit, délimité et analysé le sujet à traiter.

Ce travail d'analyse de terrain représente bien l'originalité du CHSCT par rapport aux autres instances. Cet aspect essentiel du travail des élus doit être fait en cohérence avec leur positionnement en tant que représentants des salariés (et non des contrôleurs de sécurité), dans la totalité de leur champ d'action (une approche globale de la santé au travail intégrant la dimension organisationnelle), et dans le respect du fonctionnement de l'instance (usage des heures, accès aux situations, …).

Il existe aussi majoritairement, et très largement induit par les politiques publiques en la matière, **un « saucissonnage » thématique des sujets abordés** en CHSCT au détriment d'une compréhension systémique des questions à traiter. Les CHSCT les plus actifs ont ainsi connu, et souvent mené avec beaucoup de volontarisme, des campagnes sur les AT, des plans d'action sur les TMS, puis sur les RPS, et actuellement sur la pénibilité. Le risque est de s'épuiser dans ces campagnes successives trop coupées les unes des autres, alors que les déterminants de ces atteintes à la santé sont pour une bonne part communs. La formation de l'ensemble des acteurs du CHSCT, y compris des organisations syndicales, ne permet que trop rarement de tenir le « fil à plomb » d'une analyse du travail pour une mise débat plus riche, plus efficace et qui contribue à des actions plus collectives.

❖ *La formalisation des analyses*

Quand nous regardons les procès-verbaux des réunions, nous constatons une véritable difficulté des élus à mettre en débat les questions à traiter, à formaliser les analyses (quand elles sont faites), à **construire une argumentation**. Le déroulement des réunions est en conséquence très souvent marqué par une suite de questions/réponses, par des interpellations du président sur des sujets ciblés, un peu sur le modèle des réunions des DP : succession de questions sans forcément de liens entre elles, réponses immédiates aux questions posées sans analyses étayées.

L'insuffisance de la formation a certainement une part dans l'explication, mais il y a également un problème de posture et de positionnement de l'instance autour de ses tâches d'analyse que nous avons évoquées à plusieurs reprises. Cela nécessite de pouvoir aller au contact des situations de travail, avec un regard instruit, préparé, pour construire ces analyses avec les salariés concernés. Les exemples issus des monographies nous montrent l'importance de ce travail de formalisation pour les élus, tant pour argumenter auprès du président que pour rendre compte aux salariés des résultats de leur action.

### 6.5.4 La construction de la légitimité du CHSCT

Nous avons vu plus haut que les représentations de l'instance portées par les membres du CHSCT induisent une image souvent brouillée de son rôle et de ses missions pour les acteurs du CHSCT eux-mêmes, pour les salariés, mais aussi pour l'encadrement chargé de conduire des projets ou des politiques HS sur lesquels le CHSCT peut intervenir et donner un avis. Ceci est renforcé par des éléments déjà relevés :

- le mode d'élection et la conception encore existante du CHSCT comme « délégation » du CE ;
- le fonctionnement de l'entreprise et la place donnée au CHSCT dans le respect de ses fonctions ;

- le travail en « expert » de certains élus et la faiblesse des liens tissés avec les salariés ;
- la vision purement « technique» ou « matérielle » des questions d'HSCT ;
- des questions d'emploi qui peuvent apparaitre prédominantes par rapport aux préoccupations de conditions de travail et de santé au travail.

Le Comité d'Entreprise peut, dans certains cas, ne pas aider à clarifier les rôles de chacun, par exemple quand il ne s'assure pas, sur des sujets qui sont de la compétence des deux instances, que le CHSCT a bien été consulté au préalable, ou quand il choisit de traiter des sujets comme les RPS sans se préoccuper d'associer le CHSCT à sa démarche. Le cumul des mandats des représentants des salariés peut également contribuer à cette confusion des rôles, en particulier lorsque les spécificités du CHSCT ne sont pas préservées et que les analyses de terrain ne sont pas effectuées.

En tant qu'IRP, la **construction de la légitimité représentative** devrait faire partie des préoccupations essentielles des élus. Elle est cependant assez peu prise en considération, alors qu'il s'agit d'un travail à part entière des représentants des salariés. Peu de traces existent dans ce sens dans les CHSCT étudiés. Celles observées dans quelques monographies concernent la réalisation de tracts après les réunions, de documents sur les actions du CHSCT diffusés régulièrement (journal, …), de livrets dédiés à l'encadrement comprenant des éléments sur le CHSCT.

### 6.5.5 Le lien des élus avec les salariés : un travail sous-estimé

Certains membres de CHSCT ont développé des pratiques et des savoir-faire dans la construction des analyses et des actions avec les salariés, parfois avec l'aide du médecin du travail ou du conseiller en prévention. D'autres font état de leurs difficultés à aller à la rencontre des salariés, par manque de temps, par conviction qu'ils connaissent bien les situations de travail, ou par sentiment de ne pas trop savoir « comment s'y prendre » pour mener des entretiens ou analyser une situation particulière. Le témoignage d'une élue de M25 rend bien compte de cette difficulté quand elle souligne la tendance des salariés à individualiser les problèmes, et le besoin de *« prise de recul »* pour les replacer dans une approche collective.

Quelques présidents font part de leur incompréhension par rapport à cette difficulté des élus à aller sur le terrain. Ils peuvent parfois les inciter à développer cette part de leur activité, même si ce que certains d'entre eux entendent par *« aller sur le terrain »* peut correspondre à des objectifs différents de ceux des élus, et à un positionnement du CHSCT tendant à se faire le relais de l'action du service sécurité de l'entreprise.

Beaucoup d'élus disent « connaître » ou « aller » sur le terrain, mais nous constatons parallèlement, comme nous l'avons déjà signalé, que très peu d'analyses sont présentées lors des réunions plénières. Nous avons vu que les postures peuvent être

très différentes, et la présence d'élus sur le terrain ne signifie pas que se construit une véritable relation entre les salariés et leurs représentants.

Parfois, comme en M27, l'activité terrain se résume essentiellement à une visite de sites par an, sous la responsabilité de l'animateur sécurité. Celui s'attache notamment à prioriser les lieux les moins connus par les membres du CHSCT et repérés dans le Document Unique comme significatifs ou présentant une activité particulière (cuisines, archives, reprographie, services généraux, maintenance, …). Peu d'éléments marquants semblent ressortir de ces visites (des protections individuelles non portées en cuisine, des cartons dans un couloir, …). Certains membres du CHSCT évoquent un certain malaise lors de ces visites : *« elles sont vécues comme un contrôle par certains salariés »*.

Si le mandat des représentants des salariés est regardé comme un vrai travail, alors la qualité du travail du CHSCT doit aussi être examinée dans ce registre, c'est à dire dans la **manière dont ces mandants s'acquittent de leur pouvoir de représentation**. Cette question ne doit pas être considérée du point de vue d'un simple fonctionnalisme (aller sur le terrain par nécessité d'y prélever de l'information utile), mais comme la nature même de la posture à adopter par des élus (moins experte que compréhensive) et des liens qu'ils tissent avec leurs mandataires.

Le **manque de visibilité du CHSCT** par les mandants (les salariés) constitue une limite de la représentativité effective de l'instance et de la lisibilité de son action dans beaucoup de cas étudiés. Les quelques exemples où ont été observés des processus de coconstruction d'analyses avec les salariés concernés, avec une validation formelle du travail réalisé avec eux, puis une restitution de l'action du CHSCT, montrent la force que cela apporte à l'action des élus.

### 6.5.6 La mobilisation de ressources

La capacité à mobiliser des ressources internes ou externes à l'entreprise est un élément important dans la construction de l'action du CHSCT. Ceci implique tout d'abord de bien connaître le rôle et les compétences de ces ressources, car il s'agit bien là du principe même de configuration du CHSCT : une combinaison de compétences pluridisciplinaires permettant une approche globale des questions de santé au travail.

Cette **connaissance des ressources et de leur contribution possible** fait défaut à un grand nombre de CHSCT de notre échantillon. Cela se traduit par exemple par la difficulté à trouver un organisme de formation, ou la méconnaissance du dispositif d'expertise. Pour ce dernier, très peu de CHSCT étudiés ont fait appel à un expert, ce qui ne nous permet pas de tirer des enseignements pertinents sur ce sujet. Toutefois, si dans une situation (M25), l'expertise a conduit à un débat permettant de revoir l'organisation du travail au sein d'un service, dans une autre (M18), le rapport n'a donné aucune suite dans la mesure où, selon les différents

acteurs rencontrés, les conclusions de l'expertise n'ont pas abouti à faire évoluer les échanges entre membres élus et direction.

Pour les différentes ressources, et en évitant le risque d'externalisation du travail du CHSCT déjà évoqué plus haut, cette mobilisation nécessite de formuler une demande argumentée permettant de définir le périmètre de l'intervention souhaitée : la construction d'un cahier des charges pour une formation ou l'appel à un expert, la définition d'hypothèses pour recueillir des données sociales ou médicales, etc.

Ce travail de préparation contribue, comme on le voit pour les CHSCT de l'échantillon, à rendre l'instance véritablement maitre de son action et garantit plus efficacement l'appropriation et donc l'usage de la contribution de la ressource mobilisée.

# 7 En conclusion : le besoin de consolider les CHSCT

A travers toutes les monographies, il apparaît clairement que le CHSCT est une **instance en mouvement permanent** pour pouvoir accompagner les transformations de son environnement : évolutions réglementaires, changements organisationnels, nouveaux enjeux sociaux, évolution des populations, etc. Les monographies confirment qu'il existe un **besoin important de soutien à l'instance** dans les quatre domaines que nous avons traités : son positionnement dans l'entreprise, son investissement dans la totalité du champ d'action de l'HSCT, son fonctionnement et la construction de ses actions.

Nous avons vu beaucoup de situations où l'on peut légitimement considérer que le CHSCT fonctionne assez bien du point de vue du respect des règles, et qu'il a même bien souvent acquis une place essentielle dans le système des relations sociales de l'entreprise. Mais les difficultés liées à la tension fondatrice entre son positionnement comme entité chargée de promouvoir la SST, et sa fonction d'IRP, donc de lieu de confrontation de logiques, ne sont pas toujours facilement surmontées. Si l'on considère le CHSCT comme une IRP spécifique chargée de contribuer à la prévention de la santé physique et mentale des salariés, nous pouvons dire que nous avons affaire à **une instance aujourd'hui incontournable, solide dans ses principes, mais socialement fragile dans son fonctionnement au quotidien**.

## 7.1 Des difficultés

Les CHSCT étudiés, hormis quelques cas, font preuve de beaucoup de volonté pour s'acquitter de leurs missions, mais le font souvent de manière très empirique, avec les risques d'épuisement (de l'instance, comme des membres) déjà évoqués. Nous avons vu que les difficultés rencontrées peuvent être liées :

- au contexte : situation économique, restructurations, poids du groupe, turn-over des responsables de sites ;
- au fonctionnement de l'entreprise : place accordée à l'instance par la direction, faibles pouvoirs du président, faiblesse des indicateurs utilisés dans le champ de la santé au travail, modes de conduite de projet plutôt « descendants » et peu participatifs, organisation du travail (nuit, posté, process continu), nature des relations sociales ;
- aux pratiques des élus : place accordée à l'instance par les représentants du personnel, institutionnalisation des pratiques, position d'expert, confusion des rôles entre le mandat et la fonction dans l'entreprise (par exemple un secrétaire qui est aussi responsable de sécurité), faiblesse des remontées d'informations sur le travail réel, échanges et analyses avec les salariés ;
- aux moyens réels mobilisables : acteurs, temps, experts.

Deux autres dimensions méritent selon nous d'être soulignées : l'effectivité des droits du CHSCT et les représentations qu'ont les acteurs des questions à traiter par l'instance.

## 7.2 L'effectivité du droit

La composition et les ressources du CHSCT sont des atouts majeurs pour s'acquitter convenablement des missions qui lui sont dévolues. Quand tous les membres internes et externes sont présents (M1, M7, M9, M10, M12, M15, M16, M18, M19, M20, M24, M25), quand les ressources sont mobilisées, alors la capacité d'action et l'efficacité du CHSCT sont grandes, qu'il s'agisse d'agir en réparation, en prévention primaire ou secondaire, dans le cadre de projets, ou généralement sur l'amélioration des conditions de réalisation du travail. Mais nous avons constaté que le seul respect du cadre réglementaire ne garantit pas un fonctionnement efficace, la confrontation des points de vue, la construction d'un point de vue autonome sur le travail, et la capacité du CHSCT à anticiper et à agir sur le terrain.

Dans M21, une action longue d'analyse sur l'utilisation des produits phytosanitaires a nécessité une forte mobilisation des acteurs externes (notamment MSA) sur la sensibilisation des membres du CHSCT, de l'encadrement et des salariés, et sur le suivi des personnes exposées. Tous les acteurs de l'entreprise rencontrés sont unanimes pour dire que les acteurs externes apportent une « plus-value » essentielle dans le fonctionnement du CHSCT. Ils apportent des éléments d'analyse ou des conseils techniques utiles pour l'analyse des AT et des risques professionnels, ou posent des questions qui ramènent à du factuel (notamment les différents membres expliquent bien que lors de l'analyse d'un accident du travail, il faut être sur des faits et non dans le jugement). Les acteurs externes estiment, quant à eux, que c'est une instance qui fonctionne bien et qui apporte des choses concrètes dans le quotidien des salariés. Même si aujourd'hui, les questions et les solutions restent du côté de la technique, ils estiment que ça reste dans du « pragmatique ». Pour autant « les choses molles » (les problématiques RPS, les questions d'organisation du travail) commencent à être progressivement questionnées.

Le contexte des entreprises a beaucoup changé ces dernières années (nouvelles organisations, poids de la sous-traitance, méthodes d'évaluation, etc.), le cadre législatif et jurisprudentiel a évolué vite (renforcement de l'obligation de sécurité de résultat, nouvelles thématiques en santé au travail). Ces évolutions font peser de nouvelles exigences sur le CHSCT en matière d'analyse et de prévention, sans que l'on se soit réellement préoccupé de l'effectivité du droit dans les entreprises. La **formation des membres** n'est pas toujours faite, ses contenus ne sont pas « labellisés » ni toujours adaptés aux situations, la préparation méthodologique et pratique à l'analyse de terrain est souvent inexistante, **l'utilisation des moyens** (comme les heures de délégations ou les missions d'enquêtes) se heurte parfois aux caractéristiques de l'organisation du travail, les acteurs externes sont souvent absents

par manque de temps disponible (M2, M3, M4, M11, M13, M17, M22, M23, M26, M27).

## 7.3 Les représentations de la santé et de l'efficacité au travail

Il apparaît clairement dans les monographies que les différents acteurs n'ont pas les mêmes représentations de la santé au travail en général, ou des pathologies spécifiques comme les TMS ou les RPS qui peuvent affecter les salariés. Quand les représentations des atteintes à la santé s'appuient sur un modèle multifactoriel, l'action et le positionnement du CHSCT s'en trouvent renforcés. Au contraire, quand la vision commune des TMS s'appuie sur un modèle seulement biomécanique, quand les RPS sont vues comme la résultante de la fragilité de certains individus, l'action du CHSCT se trouve réduite à une partie limitée de son champ d'action, les questions organisationnelles sont plus difficiles à aborder et vont même être plutôt l'objet de conflits.

Il en est de même avec les visions portées par la direction de l'entreprise sur la performance ou la sécurité, les conditions de travail et les relations sociales. On l'a vu, les représentations des directions et de leurs représentants sont prépondérantes dans le positionnement de l'instance, la définition du champ d'action, le fonctionnement et la construction de l'action du CHSCT. Quand les indicateurs suivis sont riches et intègrent des éléments de « bien-être au travail », quand les conditions de travail sont considérées comme un levier pour l'efficacité globale de l'entreprise, voire comme un atout concurrentiel dans certains secteurs, alors la synergie entre les préoccupations productives et celles en matière de conditions de travail va être mobilisatrice pour l'ensemble des acteurs de l'entreprise, et tout particulièrement pour le CHSCT. La qualité des retours d'expérience (REX) en matière d'incident ou d'accident du travail, la prise en compte des facteurs organisationnels et contextuels dans ces analyses, sont également des signes importants sur la manière dont sont abordées les questions de sécurité au travail, bien au-delà de l'explication par « l'erreur humaine » ou par « la violation » des consignes.

Il existe donc un enjeu social majeur pour l'activité du CHSCT autour de la possibilité mettre en débat la façon dont les acteurs se représentent ces questions-là dans l'établissement. Il est indispensable que ces discussions puissent être menées au sein de l'instance, avec l'ensemble des acteurs, pour permettre de confronter, de faire évoluer, voire de partager, ces représentations.

## 7.4 Une crise d'efficacité

Ces dernières années, l'instance CHSCT a donc vu son rôle considérablement augmenter et être valorisé, et toutes les monographies en témoignent malgré les difficultés évoquées plus haut. Il nous semble que l'outillage proposé aux différents acteurs devrait permettre d'éviter deux travers souvent constatés :

- une sous-utilisation du CHSCT par les différents acteurs, direction et syndicats, mais aussi par les salariés, qui conduit à la limitation de son champ d'action, à un gaspillage des compétences présentes, et à l'insuffisance d'élaboration d'une politique concertée de SST ;
- une « sur-utilisation » du CHSCT, comme outil de management (faire passer des consignes), de gestion des relations sociales (contourner les autres instances ou les organisations syndicales), ou même d'opérateur HSE, bien à côté de sa fonction d'IRP.

Il est intéressant de noter que la taille de l'entreprise apparaît assez peu comme une variable explicative sur la place faite au CHSCT, sur son approche des questions d'HSCT, et sur la nature des actions menées. Il en est de même pour la présence syndicale.

# Partie 3 : Quel(s) outillage(s) pour les CHSCT ?

# 8 Quelques repères pour aider à la conception d'un outillage des CHSCT

A partir de l'analyse que nous avons faite des pratiques des CHSCT, nous souhaitons dans cette partie avancer quelques repères pour alimenter la réflexion sur l'élaboration d'un outillage permettant de renforcer l'action du CHSCT.

Les besoins en termes d'outillage des CHSCT ne peuvent pas être abordés de manière indistincte. Les outils doivent à la fois s'inscrire dans l'histoire du CHSCT et répondre à l'objectif primordial d'aider les acteurs à comprendre les cadres de leur action, à construire leurs démarches, à élaborer des propositions, à renforcer leur légitimité, et à analyser leurs pratiques. Comme nous l'avons déjà indiqué, cela suppose de tenir une double exigence :

- considérer le CHSCT comme une IRP, lieu de confrontations et de débats, et outiller les acteurs dans ce sens ;
- aider à construire des points de convergences entre les différents acteurs, en particulier sur le fonctionnement de l'instance et sa reconnaissance dans l'entreprise comme outil de prévention en SST et d'amélioration des conditions de travail.

Il s'agit donc de définir les ingrédients de la compétence du CHSCT pour traiter les questions du travail en investissant la totalité de son champ d'action, et pour faire de cette instance un lieu d'élaboration d'actions pour améliorer le travail. Dans cette perspective, nous poserons des premiers éléments d'un référentiel de compétences des acteurs du CHSCT permettant de faire le point sur leurs acquis et leurs pratiques et de planifier la formation. **Nous pensons qu'il est nécessaire de développer une approche plus globale et plus dynamique de la formation, qui devrait être plutôt construite en termes de parcours de compétences tout au long du mandat.**

Il nous semble donc utile de distinguer ce qui peut concerner le CHSCT dans son ensemble, ce qui concerne spécifiquement chaque pôle d'acteurs, et ce qui relève de l'action publique et institutionnelle, notamment en matière de formation. Mais la cible de l'outillage pourra être plus large que les seuls acteurs du CHSCT. Il concerne potentiellement :

- les membres du CHSCT, et de manière spécifique le secrétaire et le président,
- les acteurs de la SST,
- les organisations syndicales de salariés, et les organisations d'employeurs,
- les acteurs internes de l'entreprise, les salariés et en particulier le personnel d'encadrement,
- des acteurs externes, formateurs, experts, institutions, acteurs publics.

## 8.1 Renforcer le CHSCT comme lieu de débat et d'action

La construction d'actions par le CHSCT passe nécessairement par la construction d'une vision commune de ce qu'est un CHSCT, de ses missions et de son champ d'action, dans le respect du positionnement de chaque pôle d'acteurs. Il est donc utile de réfléchir à la question de savoir sur quoi le CHSCT doit être compétent, doit faire preuve d'expertise. Il nous apparaît que nous pouvons déterminer quatre domaines :

- la représentation des salariés dans le domaine de la santé et sécurité au travail ;
- la connaissance et la remontée du travail réel vers les lieux de décision ;
- la mise en débat de logiques et de modèles d'action, par exemple autour de la question de la qualité du travail ;
- la mobilisation des acteurs de la prévention pour l'amélioration des conditions de travail.

Les deux premiers domaines appellent des ressources du côté de l'autonomie des acteurs, les deux derniers du côté des leviers d'action communs. Les outils proposés doivent répondre à ces deux exigences, et en particulier le contenu des formations que nous aborderons plus loin.

Quelques objectifs peuvent ainsi être formulés :

- un premier, préalable, concerne **l'affirmation et la préservation de la spécificité de l'instance dans ses prérogatives en matière de santé au travail, et le renforcement de sa visibilité comme IRP**. L'efficacité (potentielle) du CHSCT réside justement dans sa capacité à représenter les salariés, à comprendre, à analyser et à mettre en débat les conditions réelles de réalisation du travail, à faire s'exprimer des difficultés que les indicateurs de l'entreprise ne mesurent pas ou ne perçoivent pas forcément. Son instrumentalisation comme relais d'un service sécurité, ou sa marginalisation en tant qu'IRP, représentent finalement une perte d'efficacité globale pour tous ;
- dans cette perspective, le CHSCT doit être un lieu privilégié pour organiser la **confrontation des modèles, des représentations, des logiques, et des points de vue sur le travail**. Ces débats, qui traversent tous les pôles d'acteurs, sont la condition pour engager des actions communes entre tous les acteurs, ou même à l'intérieur d'un pôle d'acteurs ;
- sur cette base, la construction d'une **vision partagée sur des questions de santé au travail et des liens avec l'organisation du travail**, doit permettre de s'accorder sur des actions ciblées, par exemple sur les TMS ou la pénibilité, même si elles n'épuisent pas les désaccords sur d'autres sujets. Le CHSCT peut ainsi être un moteur pour une **approche intégrée des risques et des questions du travail**.

Pour rendre ces objectifs atteignables des conditions sont à créer du côté de tous les acteurs : direction, hiérarchie, élus au CHSCT, collègues de travail, acteurs externes, organisations syndicales.

Pour aller dans ce sens, **quelques pistes** peuvent être proposées :

- faire le point sur le fonctionnement passé et actuel du CHSCT pour identifier les leviers de progrès possibles en matière de positionnement, de champ d'action investi, de fonctionnement et de stratégie d'action ;
- partager un cadre de référence entre les différents acteurs de l'instance au démarrage de l'action sur une nouvelle problématique ;
- former les présidents au rôle et aux missions du CHSCT, mais également sur les pratiques qui permettent à l'instance de remplir ce cadre réglementaire ;
- favoriser des temps d'échanges de pratiques entre les CHSCT d'un même groupe et/ou d'un même secteur ou d'un même territoire ;
- développer des outils contribuant à développer la légitimité et la visibilité du CHSCT.

## 8.2 Affirmer la posture des représentants des salariés au CHSCT

### 8.2.1 Un positionnement de représentation

Affirmer le positionnement du CHSCT comme IRP signifie aussi que les élus doivent éviter de céder à la tentation plusieurs fois rencontrée d'une « spécialisation » ou d'un exercice de leur mandat en « expert » qui les couperait de leurs mandants et des autres instances de l'entreprise. La construction d'une vision autonome des représentants du personnel sur les questions de conditions de travail et de santé au travail passe inévitablement par l'écoute des salariés, la compréhension de leur travail, pour alimenter les discussions au sein de l'instance, entre les élus et entre les pôles d'acteurs.

Il y a là pour les élus, un positionnement de fond à adopter quant à la manière d'exercer leur mandat : s'agit-il pour eux **d'agir « pour » ou d'agir « avec » les salariés**. Associer les salariés aux analyses et à l'élaboration de propositions permet tout à la fois d'enrichir les échanges entre les salariés et leurs représentants, de renforcer la pertinence des analyses et des solutions construites, de partager les difficultés rencontrées par les élus pour faire leur travail de représentation, de rendre visible leur action, et au bout du compte d'acquérir une plus grande légitimité pour parler du travail. Les exemples de travail dans ce sens pour contribuer à l'élaboration du Document Unique d'évaluation des risques, en sont un bon témoignage.

Mais se positionner comme représentant des salariés, suppose de savoir rendre compte de ce que l'on fait, mais aussi de rendre des comptes, c'est-à-dire de prendre le risque, inhérent à tout mandat, d'être critiqué voire remis en cause par les mandants. Cela nécessite, en amont, une **sensibilisation des salariés** aux prérogatives du CHSCT.

### 8.2.2 Des compétences qui en découlent

Affirmer cette posture de représentation suppose d'orienter en partie l'outillage des CHSCT dans ce sens. Plusieurs types de compétences en découlent et rejoignent des difficultés clairement exprimées par les élus dans les monographies :

- savoir se présenter aux salariés, et rendre explicite son rôle dans le CHSCT ;
- savoir apprendre des situations de travail, écouter, savoir garder une posture bienveillante pour comprendre, sans juger, les initiatives que prennent les salariés, les choix qu'ils font pour gérer la variabilité et les aléas ;
- décrire le travail en faisant des liens entre le « micro », ce que l'on considère souvent comme des « détails », et les déterminants plus « macro », la définition des tâches, l'organisation du travail, les formes que prend la prescription ;
- définir des méthodes pour associer réellement les salariés dans l'analyse des changements organisationnels, des projets de conception, pour les rendre acteurs des transformations du travail ;
- organiser la remontée des analyses, leur formalisation, et la mise en discussion dans le CHSCT ;
- savoir rendre compte de l'avancée des discussions, des arbitrages éventuels, des modalités de prise de décision, des nouveaux choix éventuels.

Le CHSCT a certainement une responsabilité spécifique dans « l'alimentation » des autres instances représentatives et des lieux de la négociation sociale par ses analyses de terrain, par sa contribution à une bonne connaissance du travail réel et de ses conséquences, tant sur la santé et la sécurité, que sur la production elle-même. Dans cette perspective, et dans un objectif de mise en cohérence des positions, **les liens devraient être renforcés entre les membres élus du CHSCT et les autres IRP**, notamment le CE, mais aussi avec les organisations syndicales, dans le respect des champs de compétences et du fonctionnement de chacun : coordination du rôle de chacun dans un projet, éclairage d'une question par l'analyse de terrain, partage de l'analyse des indicateurs sur une population, un métier ou un site…

Le secrétaire du CHSCT doit évidemment tenir une place de choix dans ce travail, de par son rôle dans la conduite de réunion, dans l'élaboration des ordres du jour, dans l'organisation et le suivi du plan de travail du CHSCT, dans l'élaboration de cahiers des charges (pour la formation ou pour un recours à une expertise) ou pour formuler des demandes aux autres acteurs (médecin du travail, préventeur).

## 8.3 Conforter le rôle et la place du CHSCT dans l'entreprise

Du côté de l'entreprise, nous avons déjà souligné à quel point le fonctionnement du CHSCT était pour partie conditionné par le choix et la formation du président, ses représentations en matière de santé au travail et de place à donner au CHSCT, ses marges de manœuvre réelles, sa bonne connaissance des questions d'HSCT, sa

proximité avec les réalités du terrain. Nous avons vu aussi que le turn-over important des présidents n'aidait pas à la construction d'actions qui s'inscrivent dans la durée.

L'entreprise a aussi la responsabilité de veiller à garantir les **conditions de l'effectivité des droits**. Cela concerne notamment la construction des compatibilités entre les activités professionnelles et le mandat électif des représentants des salariés, pour favoriser les missions des élus prévues par la réglementation. Cela concerne aussi la nature et la forme de l'information donnée aux membres de l'instance.

Dans beaucoup d'établissements, nous constatons que la fonction RH a été renforcée, y compris dans la participation au CHSCT en assurant la présidence ou en tant qu'acteur ressource au président. Ce renforcement est lié à l'évolution des questions de santé au travail qui passent plus fréquemment par la voie de la négociation et qui rejoint d'autres problématiques RH (emploi des séniors, GPEC). Par contre, cette évolution ne s'accompagne pas d'un outillage et d'une formation suffisants des acteurs RH à toutes les nouvelles problématiques qu'ils doivent prendre en charge. Une réflexion spécifique sur cet outillage mériterait d'être menée.

Un nouveau pas devrait certainement être fait par une réflexion sur les **modes de conduite de projet** qui consistent, dans la quasi totalité des entreprises étudiées, en l'application de modèles ou de « solutions » prédéfinis (parfois par des consultants en organisation ou des fabricants) sans prise en compte suffisante des réalités concrètes du travail et des populations dans l'établissement. Cela passe par la création de temps et de lieux de discussion permettant de partir d'une bonne connaissance du travail actuel pour évaluer les conséquences du projet sur le travail futur. Beaucoup de projets ne font pas l'objet d'une information du CHSCT, ou seulement de manière très tardive quand le contenu du projet n'est plus amendable que sur des détails. **Assurer l'information régulière du CHSCT**, préparer des dossiers de consultation en respectant la spécificité du CHSCT par rapport au CE, laisser le temps aux élus d'étudier ces projets, c'est contribuer à donner une meilleure place à la prévention et à l'amélioration des conditions de travail dans l'entreprise. C'est aussi favoriser un meilleur dialogue social, même si cela peut être l'occasion de désaccords ou de conflits. Cela permet également de respecter et valoriser la place des acteurs externes, qui peuvent aussi enrichir les projets à partir de leurs points de vue spécifiques.

Pour cela, les acteurs de l'entreprise ne devraient pas se focaliser uniquement sur le respect (certes nécessaire) des formalismes et en particulier sur la réunion trimestrielle. Quand un CHSCT assure ses missions de manière convenable (les analyses d'AT, les visites d'inspection, l'analyse des situations à risque, etc.), alors la réunion officielle devient un aspect parmi d'autres de son fonctionnement, auquel ne se résume pas l'activité de l'instance.

La direction devrait également apporter une attention particulière à **l'information et à la sensibilisation de l'encadrement** au rôle et au fonctionnement du CHSCT (probablement aussi des autres instances). Outre le fait de favoriser le positionnement de l'instance dans l'entreprise, cela permettrait d'éviter peut-être bon nombre de situations de tensions entre la hiérarchie et les élus que nous avons pu constater dans les monographies, et de construire des collaborations dans le travail de terrain à réaliser par les élus, par exemple sur les risques ou sur la répercussion des conditions de travail sur la production.

Dans les groupes, les conditions d'une **coordination des CHSCT des établissements** devraient aussi être mises en discussion. Il ne s'agit pas ici de défendre l'existence de CHSCT centraux ou de groupe, mais de souligner la nécessité d'une coordination minimale des CHSCT qui agissent dans des contextes dont une partie est déterminée par des décisions et des politiques émanant du groupe. Elle permettrait de consolider certaines données utiles à la prévention, de fournir un socle commun aux différents acteurs (au moins servant de référence), donnerait une perspective plus large aux débats locaux, favoriserait la remontée d'informations provenant des établissements. Ce qu'essaient de faire certains « observatoires » nationaux dans certains grands groupes, mais sans renforcer le positionnement de l'instance la plus à même de suivre et de traiter ces questions-là. Les remontées concernant l'analyse des réalités de travail pourraient aussi aider les directions locales à négocier quelques marges de manœuvre.

## 8.4 Aider les acteurs ressources externes

Ce sujet n'a pas été particulièrement traité dans les monographies et il demanderait des analyses spécifiques pour chaque acteur institutionnel (qui sont en cours pour certains de ces acteurs). Cependant deux questions apparaissent récurrentes pour les CHSCT étudiés.

La première est l'absence (généralement par manque de temps) de l'un ou l'autre de ces acteurs aux réunions, mais également lors de missions du CHSCT (analyses, visites). Ceci est bien évidemment à mettre en lien avec le rapport entre nombre d'acteurs ressources et nombre de CHSCT existants, mais aussi la carence de certains acteurs, leur charge de travail et les orientations propres à leurs structures. Nous avons pu noter aussi parfois l'absence du rapport annuel du médecin du travail, pourtant obligatoire, ou l'existence d'un rapport extrêmement succinct qui constitue assez peu une aide pour les autres membres de l'instance.

La deuxième question est le manque de congruence, souvent constaté, des approches des questions de santé au travail de ces différents acteurs. Sur la période récente, les RPS ont peut-être eu un effet amplificateur de ce phénomène qui avait déjà été relevé pour la prévention des TMS. A contrario, la coordination entre ces acteurs, constatée par exemple lors de création de CHSCT, permet une réflexion collective sur les ingrédients à mettre en place pour le démarrage de l'instance.

Pour améliorer l'efficacité de leur travail et leur apport au CHSCT, plusieurs pistes pourraient être suivies :

- une meilleure coordination locale des interventions de ces acteurs, d'autant plus lorsque les actions engagées s'inscrivent dans une longue durée ou qu'ils doivent faire face à une situation de blocage au sein d'une instance ;
- une mise en cohérence des approches des questions de santé au travail, avec des formations communes aux différents organismes (ce que s'efforce de faire par exemple la MSA, facilité par son fonctionnement en « guichet unique ») ;
- l'élaboration de référentiels communs sur des questions clés (TMS, RPS, pénibilité), ce que s'efforce de faire le Ministère du travail (mais avec des relais insuffisants) ;
- de réels moyens à dégager pour leur permettre d'assurer leur présence et d'accomplir leurs missions auprès de l'instance ;
- des supports actualisés et contextualisés d'aide à leur activité (par exemple pour l'élaboration des rapports annuels et des fiches d'entreprise du Médecin du travail).

La mise à jour et l'enrichissement du Document Unique (puisque la mise en place est réputée être faite depuis longtemps) nous semble être une bonne occasion pour débattre sur les approches des risques, s'accorder sur des méthodologies d'analyse, et pour développer des actions de terrain concertées avec les autres membres du CHSCT.

# 9 La formation des acteurs du CHSCT : un dispositif institutionnel à améliorer

Les dispositifs actuels à améliorer nous paraissent être de quatre ordres :

- le **droit à la formation des élus**, insuffisant au regard des tâches qu'ils ont à assurer et des thèmes qu'ils doivent traiter ;
- l'hétérogénéité des **contenus et des méthodes de formation** offertes aux CHSCT ;
- le manque de **lien entre les connaissances apportées et la pratique concrète** de terrain ;
- un dispositif ne comprenant que la seule formation des élus alors que **l'outillage de tous les acteurs** s'avère indispensable au bon fonctionnement du comité.

Le fait que le dispositif actuel ne soit pas toujours utilisé n'enlève rien à ce constat, car il révèle justement une faiblesse dans la compréhension du rôle de l'instance et dans son positionnement dans l'entreprise.

Nous pensons qu'il est nécessaire d'élaborer un référentiel de formation basé sur la construction de compétences et l'élaboration d'actions en santé et sécurité au travail. Les éléments suivants en sont une première contribution.

## 9.1 Raisonner en parcours de formation et en démarche pour l'action

Nous avons déjà souligné l'évolution rapide et importante des contextes et des sujets à traiter, ce qui suppose le CHSCT soit mis en permanence, et de manière sans cesse actualisée, en position de « comprendre, se positionner, agir » sur un champ d'action très varié et considérablement élargi par rapport à l'époque de la constitution de l'instance (1982).

**Le dispositif actuel de formation est construit sur un modèle d'apport de connaissances de base en début de mandat**, sans raisonnement explicite en termes de compétences, et sans compléments pendant la durée du mandat. Seul le renouvellement de la formation est prévu après quatre ans de mandat (c'est-à-dire lors de la cinquième année de mandat), ce qui concerne finalement très peu de personnes.

Un effort particulier est certainement à faire concernant la **contextualisation de la formation**, l'adaptation des contenus au secteur activité et aux réalités des entreprises, ce qui n'est pas toujours le cas.

En ce qui concerne les **formations thématiques**, nous constatons qu'elles peuvent avoir des effets divers et parfois contradictoires :

- elles sont nécessaires pour acquérir une expertise et à agir avec pertinence sur un sujet donné ;
- elles peuvent dans certains cas renforcer le positionnement « d'expert » des élus au détriment du travail d'analyse de terrain ;
- elles risquent de conduire à un « saucissonnage » de la compréhension du travail et donc des questions à traiter.

Elles sont très certainement à valoriser dans le cadre d'une analyse plus systémique des réalités du travail et des questions de santé au travail, et d'une **approche intégrée** des risques professionnels, et de liens renforcés entre apports de connaissances et réflexion sur la pratique.

Il apparaît donc nécessaire de mettre en place un processus plus dynamique de construction de compétences-cibles pendant la durée du mandat, c'est-à-dire de raisonner en termes d'objectifs de formation, en définissant « de quoi voulons-nous rendre les personnes capables ». Les compétences-cibles sont pour certaines communes à tous les acteurs, d'autres sont évidemment spécifiques à chaque pôle.

Ces **compétences** devraient notamment concerner :

- la connaissance et la mobilisation des dispositifs réglementaires dans le contexte de l'entreprise,
- la conduite d'analyses du travail, des risques professionnels, des atteintes à la santé,
- l'organisation de la confrontation de points de vue et de débats au sein de l'instance,
- la conduite d'actions de terrain et leur suivi,
- l'organisation de la participation des salariés et de leurs représentants dans les projets…

**Ceci suppose donc, à partir d'une formation initiale certainement un peu renforcée, de raisonner en parcours de formation sur la durée du mandat**, selon des modalités qui pourront être très diverses, mais en lien fort avec les pratiques des acteurs, sur le mode de formation-action développé par certains formateurs. Des formations collectives, entre élus, entre CHSCT, parfois entre pôles d'acteurs pourraient être un peu plus valorisées, sur des sujets bien ciblés. Il est par exemple parfaitement nécessaire que tous les acteurs du CHSCT partagent une même vision de l'étiologie des TMS si l'on veut rendre possible une action concertée et efficace sur ce sujet.

Des compétences spécifiques sont certainement à définir pour le secrétaire et pour le président, et devraient donner lieu à des formations ciblées (qui existent déjà pour partie, mais sans aucune ligne directrice ni cadrage particulier).

## 9.2 Des objectifs de formation pour tous les acteurs

Sur la base des analyses et constats précédents, nous détaillons un peu plus ce que pourraient être les objectifs de formation des acteurs du CHSCT, en référence à la particularité de l'instance qui nous sert de fil conducteur : répondre à la fois aux besoins de formation en tant qu'IRP, et aux besoins de formation liés à la construction de convergences et d'actions concertées avec l'ensemble des acteurs présents dans le CHSCT. Nous n'avons ici aucune prétention à l'exhaustivité.

### 9.2.1 Apports de connaissances sur le CHSCT et la santé au travail

Il s'agit là de ce que l'on pourrait considérer comme le socle de connaissances de base spécifiques au CHSCT :

- le cadre réglementaire, les missions, la définition du champ des conditions de travail, le périmètre de l'action du CHSCT ;
- les rôles spécifiques du président et du secrétaire du CHSCT ;
- la connaissance des méthodes de conduite de projets et de leur structuration ;
- les représentations de la santé au travail ;
- l'évaluation des risques professionnels ;
- l'intégration des connaissances dans l'action.

### 9.2.2 Apports sur l'analyse du travail

Le besoin de connaissances en matière d'analyse du travail n'est pas spécifique au CHSCT. Ces compétences sont cependant primordiales compte tenu des missions à accomplir au sein de cette instance. Elles sont aussi une condition majeure de la construction d'un échange social sur le travail. Il existe une réflexion assez ancienne en ergonomie sur la formation des membres du CHSCT à l'analyse du travail qu'il serait utile de mobiliser pour actualiser les contenus des formations. Ceci dépasse bien entendu le cadre de notre travail. Ces apports devraient concerner :

- les notions de situation de travail, de variabilité et de régulation ;
- le regard sur le travail : travail prescrit/travail réel, tâche/activité, relations santé/performance ;
- l'approche de certaines thématiques particulières (TMS, RPS, pénibilité, CMR, …) ;
- l'analyse des demandes émanant des salariés ;
- l'élaboration d'hypothèses de travail, la problématisation des questions à traiter ;
- la connaissance des outils et méthodes d'analyse du travail dans une perspective compréhensive : observations, entretiens, arbre des causes, etc. ;
- le recueil et l'utilisation de données.

### 9.2.3 L'élaboration d'un diagnostic : la mise en relation des différents déterminants et la formalisation des analyses

Nous avons vu que l'élaboration formalisée d'un diagnostic est nécessaire pour la mise en débat des questions à traiter au sein du CHSCT. Quand les analyses de terrain sont menées, nous avons constaté cependant la difficulté à les traduire par un diagnostic bien élaboré et par une présentation formalisée permettant une mise en discussion efficace. Il est donc nécessaire de former les membres du CHSCT dans ce sens :

- passer de situations ou d'éléments particuliers à un diagnostic plus global intégrant par exemple des déterminants organisationnels ;
- passer de situations qui apparaissent individuellement à la compréhension de phénomènes plus collectifs mais qui peuvent se manifester par des effets très différents ;
- savoir recueillir et exploiter des données, des indicateurs, permettant d'élaborer des hypothèses pour l'analyse ;
- savoir mettre en lien les caractéristiques d'une population et les autres éléments de l'analyse ;
- prendre en compte les différentes logiques et les différents points de vue sur les sujets analysés ;
- construire une argumentation à partir des analyses effectuées ;
- formaliser un avis argumenté et circonstancié quand il s'agit d'un cas de consultation du CHSCT ;
- élaborer des pistes d'action ou des propositions, en considérant qu'il n'existe parfois pas de « solution » mais une « réponse » à apporter qui sera peut-être provisoire et qui devra faire l'objet d'un suivi ;
- être capable d'impliquer les acteurs concernés dans le processus d'analyse et de construction de propositions.

## 9.3 Former à la construction des actions

Le CHSCT est fondamentalement une structure tournée vers l'action. Le parcours de formation de ses membres ne peut pas se fonder seulement sur de l'apport de connaissances, mais il doit favoriser une réflexion sur la pratique, et sur la construction des actions dans le champ de l'HSCT.

Deux grands types d'actions doivent être envisagés : les actions sur des situations existantes et des actions dans le cadre de projets de transformation qu'il s'agisse de projets architecturaux, techniques ou organisationnels. Si les préoccupations restent les mêmes, les méthodologies de travail sont assez différentes (par exemple le recours à des simulations du travail futur ou à l'organisation de tests dans le cadre de projets).

Le caractère pluridimensionnel de l'action et de l'approche en HSCT doit être souligné pour élaborer des projets en santé au travail, en amélioration des conditions

de travail, et pour intégrer ces préoccupations dans les projets de changement de l'entreprise. L'élargissement de la palette des domaines d'action (la technique, l'environnement de travail, la définition des tâches, l'organisation du travail et de la production, la gestion des ressources humaines, les modes de management, etc.) ouvre le champ des ressources en termes de prévention et d'amélioration des conditions de travail, mais également en termes de fiabilisation et d'amélioration de la production. Il est possible de valoriser ces deux types d'objectifs dans la plupart des entreprises, certainement plus difficilement dans les cas où une logique purement financière préside seule aux choix effectués.

Dans ce sens les membres du CHSCT doivent aussi être formés à la définition de priorités d'action, à la **formalisation d'un plan de travail**, et doivent aussi être capables de définir un cahier des charges, par exemple pour solliciter un intervenant extérieur, notamment l'appel à un expert, ou l'appui d'une institution.

Cela suppose enfin de définir les conditions d'un travail collectif, de clarifier et respecter le rôle des différents acteurs, et de construire aussi des liens avec les autres instances de l'entreprise, tout particulièrement quand les champs de compétences se recoupent pour partie comme cela est le cas avec le CE.

# 10 Pistes pour un outillage

Pour terminer sur la question de l'outillage des CHSCT, et même s'il n'est pas question ici d'imaginer tous les outils possibles, nous voulons insister sur l'idée que la question des « outils » est indissociable de celle des conditions concrètes d'utilisation de ces outils. Nous ne reprenons pas ici tout ce qui vient d'être dit sur la formation et la construction des compétences.

## 10.1 Des conditions pour que les outils soient efficaces

Nous voudrions citer quelques conditions qui peuvent permettre d'accroitre la pertinence et l'efficacité des outils qui pourraient être proposés :

- en tout premier lieu, comme pour tout outil, l'élaboration de ces outils en lien avec les utilisateurs cibles et les situations d'usage possibles ;
- des outils qui s'inscrivent dans l'histoire du CHSCT dans l'établissement, qui soient donc adaptables et « contextualisables » ;
- articuler outillage des élus, des présidents et des autres acteurs ;
- accompagner ces outils d'une réflexion sur leur intégration dans des stratégies d'action ;
- raisonner en termes d'accompagnement des membres du CHSCT et pas seulement en termes de formation ;
- permettre au CHSCT de continuer à faire vivre cet outillage, en lui assurant des moyens matériels pour faciliter ces évolutions, en particulier dans le cadre d'une veille sociale et juridique ;
- favoriser le partage d'expériences entre acteurs et entre CHSCT, au niveau du groupe, de la branche ou du territoire.

## 10.2 Des outils possibles

Certains outils s'adressent à tous les acteurs, d'autres doivent être spécifiques à chaque pôle d'acteurs.

De toutes les monographies, il ressort le besoin d'un outil que l'on pourrait caractériser « d'autodiagnostic » du CHSCT (du type « votre CHSCT en Y points clés »), qui pourrait par exemple être utilisé lors de la prise de mandat par les élus, pour faire un état des lieux du fonctionnement du CHSCT avec l'ensemble des acteurs internes et externes, pour identifier des missions non remplies ou des champs d'intervention non explorés, pour définir des axes d'amélioration, pour cibler la formation des représentants des salariés. Cet outil devrait intégrer une dimension historique pour comprendre l'évolution de l'instance au cours des derniers mandats.

D'autres outils d'aide (par exemple sous la forme de fiches pratiques), en complément de cet outil « d'autodiagnostic », pourraient être envisagés, par exemple sur les thèmes suivants :

- La création d'un CHSCT
- La construction de parcours de formation pour les acteurs du CHSCT
- L'intégration des conditions de travail dans le champ d'action du CHSCT
- L'information des salariés sur le CHSCT
- La construction d'un diagnostic sur les enjeux de santé au travail des salariés
- Les indicateurs de la santé-sécurité au travail
- Le traitement des demandes des salariés
- La visite des lieux de travail
- L'usage des documents mis à disposition
- L'intervention du CHSCT dans les projets
- L'action sur des thèmes spécifiques (pénibilité, RPS, …)
- La participation du CHSCT au Document Unique d'évaluation des risques
- L'élaboration d'un plan de travail (objectifs, enjeux, moyens, délais)
- La mobilisation d'une ressource externe
- Les liens à établir entre les différences institutions représentatives

Un autre type d'outillage pourrait consister en des initiatives favorisant le retour réflexif sur les pratiques des CHSCT :

- L'échange entre CHSCT (entre membres, entre présidents, entre membres et présidents) sur des thématiques et sur des pratiques de terrain (ateliers, groupes de travail, etc.),
- L'animation de réseaux de formateurs de CHSCT, que ce soit des formateurs syndicaux, institutionnels ou privés, permettant échanges, partage d'outils, d'expériences, en vue de promouvoir l'offre de formation,
- La promotion de la formation des présidents comme partie intégrante du cadre du CHSCT, et l'outillage d'acteurs relais pour développer une offre de formation.

À un niveau plus institutionnel, une réflexion sur le cadre de fonctionnement du CHSCT permettrait de prendre en compte les enjeux actuels de l'action des CHSCT compte tenu de l'élargissement récent de leurs missions. Cette réflexion pourrait porter sur :

- la pertinence de son mode d'élection ;
- une durée de mandat plus en lien avec la temporalité de la construction des connaissances et des pratiques des acteurs ;
- le dispositif de formation, dans sa logique, son périmètre, son accès, sa périodicité ;
- la périodicité des réunions, la répartition des temps de réunion et de travail de terrain ;

- les moyens attribués ;
- la façon de donner toute leur effectivité aux dispositifs légaux ;
- etc.

Plus globalement cette réflexion doit permettre au CHSCT d'être soutenu plus fortement dans un contexte de fortes évolutions des entreprises et des enjeux de santé au travail.

Ce sont enfin des actions globales de **promotion et d'information sur l'instance** et son utilité, auprès des salariés et des chefs d'entreprise, qui pourraient contribuer à faciliter l'action de chaque CHSCT existant, et à favoriser sa mise en place dans les entreprises assujetties qui n'en disposent pas.

# 11 Conclusion : le rôle irremplaçable du CHSCT

Depuis 1982, les prérogatives et le champ d'action du CHSCT ont évolué en cohérence avec les évolutions du travail, et avec la manière dont les questions de santé et sécurité au travail se posaient - et étaient perçues - dans les entreprises. Cela s'est fait principalement de quatre façons : en élargissant son champ de compétences aux questions d'organisation du travail ; en précisant que sa mission concernait la protection de la santé physique et mentale des salariés ; en lui permettant d'agir en amont dans les projets de changement ; en favorisant son association aux démarches de prévention des risques professionnels, dans le cadre d'une approche pluridisciplinaire.

Le CHSCT est ainsi devenu un acteur majeur de la prise en charge des questions de santé au travail et de l'amélioration des conditions de travail. Il a acquis une légitimité renforcée et une plus grande visibilité sociale, auprès de tous les acteurs, et en particulier vis-à-vis des salariés. De par sa composition et la nature de ses missions, les actions conduites par le CHSCT ne le seraient pas par une autre instance. Comme nous l'avons vu dans plusieurs monographies, ses fonctions et son fonctionnement spécifiques sont porteurs d'une réelle dynamique et d'enjeux qu'il est le seul à pouvoir tenir, quand les conditions prévues par le législateur sont effectivement réunies. **Il est une force de rappel indispensable pour que les enjeux de SST soient pris en compte dans les processus de décision au quotidien, et dans les choix stratégiques des entreprises**.

Nous avons vu, à travers les CHSCT étudiés, que les réalités de terrain rendent souvent complexes, difficiles, le fonctionnement effectif et l'action du comité. En particulier, son positionnement comme IRP dans son champ spécifique a parfois du mal à être tenu et reconnu.

L'outillage des CHSCT que nous avons évoqué doit tenir le double objectif de renforcer la réflexion et l'action autonome des représentants des salariés au sein de l'instance, et de favoriser la construction de convergences et d'actions collectives en matière de SST entre les différents acteurs. Les axes d'amélioration doivent alors permettre au CHSCT de :

- **remplir toutes ses fonctions**, en particulier ses fonctions d'analyse et d'élaboration de propositions ;
- **occuper l'ensemble de son champ d'action**, en intégrant mieux les conditions de travail dans ses dimensions organisationnelles et psychosociales ;
- **élargir ses capacités d'anticipation**, de mise en débat, de réflexion, par une approche plus globale et systémique des thématiques d'HSCT ;
- **construire des liens entre les salariés et leurs représentants** autour de la prise en compte du travail réel dans les processus de négociation et de prise de décision.

Des adaptations sont donc nécessaires pour renforcer cet outil unique et indispensable qu'est le CHSCT. Elles passent par un **renforcement du positionnement** du CHSCT dans les entreprises (valorisation de la posture de prévention, consultation effective dans les processus de changement organisationnel, association à la définition des politiques de santé au travail), une **amélioration des moyens réels** de fonctionnement (réunions, formation des membres, présence des acteurs externes), et une **meilleure visibilité auprès des salariés** (présence sur le terrain, travail d'analyse, moyens d'information).

**Le renforcement du pouvoir d'agir du CHSCT est, de toute évidence, une pièce maitresse dans l'amélioration des dispositifs de protection de la santé physique et mentale des salariés.**

# 12 Bibliographie


ARACT Auvergne (2011). *Quel(s) CHSCT(s) pour demain ?* Fiches repères pour agir au sein des CHSCT.

Bagorski R., Ethuin N., Gantois M., Griraud B., Lusson J., Merlin JR. *Construction, développement et usages des savoirs et savoir faire des élus des CE et CHSCT dans l'exercice de leur mandat. Approches monographiques dans deux bassins d'emploi : la région parisienne et l'agglomération lyonnaise*. Rapport de synthèse de la recherche pour la DARES. Emergences.

Coutrot T. (2009). Le rôle des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail : une analyse empirique. *Travail et Emploi,* 117, pp 25-38.

Coutrot T. (2008). *A quoi servent les CHSCT ? Une analyse empirique multi-sources*, Conférence conjointe de la Confédération Européenne des Syndicats et du département Santé-Sécurité de l'ETUI-REHS, Bruxelles.

Daniellou F., Caroly S., Coutarel F., Escriva E., Roquelaure Y., Schweitzer JM. (2008). *La prévention durable des TMS : quels freins ? quels leviers d'action ?* Rapport d'une recherche-action pour la DGT et l'ANACT.

DARES (2001). *Où sont les CHSCT ?* Premières synthèses, n° 16.2.

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

DARES (2008). *La prévention des risques professionnels vue par les* salariés. Premières synthèses, n° 05.1.

Di Ruzza R., Caveng R., Francescon JM., Franciosi C., Jean R., Le Bris R., Orban E. (2009). *Panorama des savoirs militants : enquête épistémologique auprès des représentants du personnel*. Rapport de synthèse de la recherche pour la DARES. Université de Provence.

DRTEFP du Centre, *Référentiel des activités et des compétences des membres de CHSCT, Agrément des organismes de formation : cahier des charges*. DRTEFP du Centre, Pôle Relation du Travail et Santé au Travail.

Dugué B. (2005). *Le travail de négociation, regards sur la négociation collective d'entreprise*. Toulouse, Octarès.

Dugué B. (2008). *Les paradoxes de la participation du CHSCT dans la conduite des projets de conception*. Actes du 43ème congrès Self. Septembre 2008, Octarès, pp. 49-53.

Dugué B., Pinatel C. (2011). *Entre cadre de fonctionnement et pratiques des CHSCT, définir des besoins en outillage*. Actes du 46ème congrès Self. Paris.

Filoche G. (2001). *20 ans de CHSCT*. Rapport au Conseil Economique et Social, octobre 2001.

Granaux S. (2010). Les CHSCT dans les établissements de fabrication de produits chimiques. Thèse de doctorat en sociologie. EHESS, Paris.

Guérin F., Laville A., Daniellou F., Duraffourg J., Kerguelen A. (1996). *Comprendre le travail pour le transformer*. ANACT, Lyon.
INRS (2008). *Le CHSCT*. ED 896.
Linhart D., Linhart R., Malan A. (1999). Syndicats et organisation du travail : un jeu de cache-cache ? *Travail et Emploi*, 80, pp. 109-122.
Rogez I., Lemonnier C. (2011). *Conditions de travail et CHSCT : quels nouveaux besoins face à l'émergence de nouveaux risques professionnels*. ARACT Nord Pas de Calais.
Teiger C., Laville A. (1990).L'apprentissage de l'analyse ergonomique du travail, outil de formation pour l'action. *Travail et Emploi*, 47, pp. 53-62.
Théry L. (dir.). (2006). *Le travail intenable*. Paris, La Découverte.
Thobois P. (2011). *Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail : Une place à part dans le système de relations professionnelles ?*

# Partie 4 : Annexes

# Annexe 1 : La trame de recueil de données

**Trame recueil de données / monographie de CHSCT**

Le recueil de données se fait en deux grandes parties :

1. les données relatives au contexte ;
2. les données relatives au fonctionnement du CHSCT, sous un angle de compréhension du cadre dans lequel s'inscrit l'instance et sous l'angle de son activité réelle.

Ce recueil de données est sous-tendu par plusieurs hypothèses (non-exhaustives) que nous formulons en italique au début de chaque paragraphe. Ces hypothèses serviront également de trame d'analyse pour la synthèse de la monographie rédigée par l'intervenant. Elles seront affinées et complétées tout au long de cette étude.

## 1 L'entreprise, son contexte et les évolutions (données générales)

- Le fonctionnement du CHSCT, la place qui lui est accordée, la légitimité qui lui est reconnue, la manière dont chaque pôle d'acteurs investit cette instance, sont pour partie en lien avec le contexte de l'entreprise et avec son histoire. Divers événements dans la vie de l'entreprise peuvent avoir une influence sur le travail du CHSCT et peuvent conduire à un processus de progression, de stagnation ou de recul de sa capacité d'agir.
- La « sensibilité » de l'entreprise aux questions d'hygiène et sécurité (industries à risques), sa « vulnérabilité » aux questions de santé au travail (MP) ont une influence sur l'importance accordée au CHSCT, mais peuvent aussi l'enfermer dans une approche un peu trop normative en matière d'HS (respect des prescriptions, port des EPI, formation aux « bons » comportements), et assez peu dans le champ de l'amélioration des conditions de travail et de la prévention.
- Certains choix structurels concernant l'organisation de la production, la prise en compte des questions d'HSCT (choix de process, formation des responsables, souci d'amélioration continue, périmètre du responsable HS ou SST), et la structuration des démarches de prévention (liens production/santé au travail, intégration dans la conduite des projets) vont fortement déterminer le cadre de travail du CHSCT.
- La nature des rapports sociaux au sein de l'entreprise (propension au dialogue social, à la négociation, démarches participatives, traitement des situations de conflit) va aussi avoir une influence sur la dynamique au sein du CHSCT.
- Les représentations portées par les acteurs de l'entreprise (direction, encadrement, acteurs chargés de la prévention, représentants des salariés et salariés) sur la réalité des risques professionnels et la manière de les aborder, vont déterminer la place accordée au CHSCT et vont guider les politiques mises en œuvre.

### 1-1 Données générales, structure décisionnelle

Forme juridique

Production biens ou services

Appartenance à un groupe : gouvernance de l'entreprise, lieux de décision

Organisation générale : nombre de sites, travail par chantiers

Situation économique

Situation de sous-traitance

### 1-2 Historique de l'entreprise

Il s'agit de repérer les grands événements qui ont pu marquer l'entreprise dans une période récente, et qui permettront de questionner le positionnement et le travail du CHSCT. Voir tableau annexe 2.

### 1-3 Organisation de la production

Principaux indicateurs de production : objectifs, quantité, rythmes

Type d'organisation de la production : flux tendu, lean, stocks…

Saisonnalité

Enjeux de qualité, mode de contrôle (certification ?), définition partagée ?

Intégration des questions de santé par le management ?

### 1-4 Indicateurs et politique RH

Effectifs, évolutions

Statuts (CDI, CDD, saisonniers)

Ages, sexes, métiers, ancienneté

Recrutement, turn-over, absentéisme…

AT/MP : déclarations, plaintes, reconnaissances…

Politique managériale

Outils utilisés

Problématiques traitées ou à traiter, chantiers RH en cours

### 1-5 Gestion du temps de travail

Horaires de travail : 35h, 2x8, 3x8, amplitudes

Organisation des temps de travail et notamment des pauses et congés

### 1-6 Projets récents ou en cours

Organisationnels, techniques, architecturaux, sociaux…

Projets prévus ou envisagés

### 1-7 Relations sociales, représentation des salariés, climat social

Syndicats présents

Existence et fonctionnement des IRP

Relations entre les instances, articulations

Qui porte les sujets (par ex les conditions de travail)

Conflits passés, en cours, thèmes, issues

Sujets investis par les instances, ceux qui reviennent « en boucle »

Négociations et accords d'entreprise

### 1-8 Analyses des risques et suivi

Acteurs en charge, structuration (évaluation des risques, DU, plan de prévention, …)

Représentations et perception de la question des risques (TMS, RPS, manutentions, …), du lien performance et conditions de travail

Données par rapport aux postes de travail et à l'environnement physique, données de santé (médecin du travail)

Actions réalisées et effets

## 2 Le CHSCT

Caractériser le CHSCT, c'est en partie comprendre comment s'articulent, dans des contextes précis, ses différentes missions (contrôle des dispositifs réglementaires, analyse des situations de travail, investigations, promotion de la prévention et propositions d'amélioration des conditions de travail), pour produire un travail qui sera considéré comme un travail de qualité par les différents acteurs concernés.

- Le fonctionnement formel est un indicateur important de la place accordée au CHSCT par chacun des pôles d'acteurs et de ses capacités d'action. La première partie de ce recueil de données consistera donc à voir comment les acteurs utilisent les dispositifs légaux.
- La seconde partie visera à comprendre l'activité réelle du CHSCT à partir d'une analyse du travail de ses membres sur des sujets précis.

Cinq faisceaux d'hypothèses clés guideront le recueil de données et leur analyse.

NB : quand le terme « CHSCT » est employé, il s'agit de l'instance en tant que telle, quand nous parlons des « acteurs du CHSCT » cela concerne les trois pôles d'acteurs, dans les autres cas nous précisons « la direction », « les représentants du personnel », etc.

***Hypothèse 1 : Les caractéristiques des personnes qui participent aux réunions (Président, élus), leur connaissance des réalités du travail, leur formation, la présence régulière des acteurs « externes » de la prévention et de la santé au travail, la participation éventuelle d'autres acteurs, vont avoir des conséquences décisives sur le contenu de ce qui est discuté en CHSCT, sur les représentations véhiculées, et sur l'efficacité des actions.***

- *La stabilité des membres favorise l'acquisition de connaissances et de compétences, et est un élément de construction de politiques de prévention durables. Mais cette stabilité peut également conduire à une forme d'immobilisme ou d'absence de prise de recul, notamment concernant l'émergence de nouvelles préoccupations.*

- *Le cumul des mandats pour les élus peut être un facteur de complémentarité entre les instances, mais aussi un facteur de confusion des rôles.*
- *La division et la concurrence intersyndicale, de même que la confusion des rôles entre les IRP, peuvent générer des difficultés de fonctionnement du CHSCT et rendre plus difficile le positionnement des acteurs externes.*
- *La manière dont se joue la relation entre l'activité professionnelle des élus et l'exercice de leur mandat de représentation est significative des relations sociales dans l'entreprise et aura des répercussions sur le fonctionnement du CHSCT.*
- *La participation d'acteurs experts de la prévention, internes et externes à l'entreprise, à l'action du CHSCT, leurs représentations, la nature de leur appui et les compétences qu'ils apportent, peuvent être déterminantes dans la façon dont l'instance va comprendre et agir sur les questions à traiter.*

***Hypothèse 2 : La manière dont se tissent les liens entre les représentants au CHSCT (direction, élus) et les salariés (connaissance des réalités du travail, présence sur le terrain, prise en compte des informations remontantes) sera déterminante pour la manière dont les questions seront abordées et traitées.***

***Hypothèse 3 : La place accordée au CHSCT dans les processus de conception et dans la conduite des changements est significative de l'intégration stratégique des questions de santé au travail dans la politique de l'entreprise.***

- *L'articulation des problématiques HSCT avec celles de production et de qualité est une condition essentielle au développement d'une prévention durable.*
- *Plusieurs éléments vont être déterminants dans l'efficacité de l'intervention du CHSCT dans les projets, notamment le moment où il intervient dans la conduite des projets, sa capacité à anticiper, à partir de la connaissance des conditions de réalisation du travail avant chaque projet, des effets de ces transformations.*

***Hypothèse 4 : La propension des membres du CHSCT à travailler collectivement (entre élus, avec les responsables de l'entreprise, avec les acteurs de la prévention, avec les salariés) est un point déterminant de l'efficacité de l'instance.***

- *La qualité des documents remis et leur mise en discussion dans des conditions favorables sont à la fois une illustration et une condition du bon fonctionnement du CHSCT.*
- *La participation des acteurs à des réseaux (syndicaux, institutionnels) est un facteur de construction des questions de conditions de travail dans le sens du développement de la prévention.*
- *Les acteurs du CHSCT peuvent avoir tendance à raisonner trop rapidement en termes de solutions (ou d'avis) avant d'avoir suffisamment analysé les questions qui sont à traiter.*
- *Là où les acteurs du CHSCT manifestent des capacités d'analyse des situations de travail (construction des questions à traiter), il est fort probable que cela correspond aussi à des contextes où les divers acteurs sont mobilisés et où les capacités de formalisation des analyses et d'action sont aussi plus importantes.*

***Hypothèse 5 : Différents modèles de l'homme au travail et de la santé peuvent se trouver en tension au sein du CHSCT. Ils vont alimenter des modèles de la prévention des risques et des modèles d'action en matière de conditions de travail et de santé au travail. L'action du CHSCT va beaucoup dépendre de la***

***possibilité de débattre de ces modèles (cf. le regard porté sur les TMS ou les RPS).***

- *Le contenu des formations dispensées pour les élus des CHSCT mettent souvent l'accent sur la connaissance (nécessaire) des dispositifs réglementaires, et pas assez sur les dimensions d'analyse des situations de travail et notamment des situations à risque pour la santé physique ou mentale. La formation reçue va conditionner la manière de monter en compétence et les postures adoptées.*
- *La légitimité et le rôle du CHSCT sont assez bien reconnus en ce qui concerne les questions d'HS. Ils le sont moins sur le reste du champ de compétence. Le CHSCT peut avoir une difficulté réelle à faire valoir ses prérogatives en matière de santé physique et mentale.*

2-1 Dispositifs

Nombre de CHSCT

Histoire de la création du CHSCT

Date dernier renouvellement, effets

Nombre d'élus (dont cadres)

Processus de désignation, stratégies et logiques de représentativité (métiers, catégories…)

Connaissance des élus

| Elus (H/F) | Age | Emploi occupé | Ancienneté Entreprise / Emploi | Ancienneté CHSCT | Autres mandats | Appartenance syndicale | Formations suivies |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

Raisons et manière dont s'est faite l'entrée dans le mandat

Contenu des formations suivies par les élus (formation de base, compléments), origine du formateur

Connaissance du cadre réglementaire (CHSCT et prévention)

Formation du président

Documentation à la disposition du CHSCT : INRS, ANACT, Santé et Travail, Liaison Sociale, Code du travail, syndicale. D'où elle vient ?

Autres moyens matériels

Les réunions du CHSCT :

- Président (positionnement hiérarchique, caractéristiques, préside aussi le CE ? ancienneté dans l'entreprise et au sein du CHSCT, appartenance à des réseaux externes, présidents précédents)

- Participation Médecin du travail, Inspecteur du travail, Conseiller prévention CARSAT, MSA, OPPBTP
- Participation acteurs internes (ingénieur prévention, infirmière, etc.) représentants de la direction (en plus du président)
- Nombre de réunions par an (ordinaires, exceptionnelles)
- Réunions préparatoires officielles ou non-officielles
- Secrétaire, caractéristiques, rôle précis
- Etablissement de l'ordre du jour
- Rédaction du procès-verbal
- Diffusion du P.V.

La grille de synthèse suivante peut être utilisée (et adaptée) pour analyser les PV des réunions de CHSCT :

| | **2008** | **2009** | **2010** |
|---|---|---|---|
| Nombre de réunions / an | | | |
| Nombre de points à l'ODJ | | | |
| Nombre de visites sur site | | | |
| Analyse des AT / MP | | | |
| Recours à personnes extérieures | | | |
| Présence des membres élus | | | |
| Présence acteurs externes | | | |
| Thématiques abordées | | | |
| Fonctionnement du CHSCT | | | |

Heures de délégation disponibles et utilisation (toutes, en partie, aucune, pour autre objet, globalisation)

Motif de leur prise, planification collective du travail à effectuer

Organisation des remplacements lors de l'absence des élus à leur poste de travail pour l'exercice de leur mandat (délégations, réunions, enquêtes)

Travail de terrain, avec qui, facilités ou obstacles :

- Visites d'inspection effectuées
- Analyses des AT ou MP
- Enquêtes réalisées
- Indicateurs utilisés

Recours à un expert agréé (sujet, conditions de déroulement, issue)

Activité en dehors des réunions

Contribution des différents acteurs, rôle du secrétaire

Comment les problèmes sont identifiés, comment ils sont portés, par qui

Liens avec les autres instances

Respect de l'ordre des consultations (CHSCT avant CE)

Documents transmis pour information ou avis (avis formulé)

- Programme annuel
- Rapport annuel
- Document Unique d'évaluation des risques
- Rapport du médecin du travail
- Rapport sur l'égalité professionnelle
- Plan de formation
- Plans architecturaux
- Autres documents

Modalités de transmission : quand…

Sujets abordés dans l'année, comment ils ont été traités

Dernières consultations

Participation aux projets menés

### 2-2 Le travail du CHSCT

Il s'agit là de la partie la plus importante du recueil de données, visant à analyser l'activité réelle des membres du CHSCT.

L'objectif est de comprendre :

- les relations qui se nouent entre les différents acteurs internes/externes du CHSCT : comment s'opèrent les régulations entre eux, comment se définissent les priorités, comment sont prises les décisions, comment elles sont suivies d'actions, comment s'effectue leur mise en œuvre…
- les représentations qui sont mobilisées par les différents acteurs du CHSCT sur les différents sujets de leur champ d'intervention (sécurité, santé, TMS, RPS…) : en particulier comment les différentes dimensions du travail et les marges de manœuvre existantes/perçues par les salariés sont prises en compte dans les analyses, si la distinction entre protection et prévention est effective, comment se construit l'argumentation sur les sujets traités, les liens établis entre les questions de santé et les questions de production…

- les liens entre les membres du CHSCT et les salariés, les postures adoptées : comment se déroulent les analyses, comment elles sont restituées en réunion et aux salariés concernés…
- les représentations qu'ont les salariés du CHSCT, de son rôle, de son champ d'action.
-

Il faut donc recueillir des histoires de travail du CHSCT, sur des points clés de son fonctionnement ou de son champ d'action. Il faut faire attention aux reconstitutions trop « consensuelles » ou trop générales.
Quelques règles :

- Choisir un objet précis : un AT, un projet, une réunion, une expertise…
- Toujours situer le récit en temps et en lieu, en le raccrochant à des événements précis : pas « comment se passent les réunion du CHSCT », mais « comment s'est passée la dernière réunion du CHSCT, ou l'avant-dernière ». Pas « comment faites-vous pour analyser les AT », mais « comment avez-vous fait pour analyser le dernier AT ».
- Bien définir le début de l'histoire : l'analyse du dernier AT a commencé au moment où l'information sur cet AT a été connue, pas au moment de l'analyse sur le terrain.
- Retracer chronologiquement : quand précisément
- Les personnes concernées aux différents moments
- Et enfin : Est-ce que ça se passe toujours comme ça ?

Identification d'événements marquants dans la vie du CHSCT depuis le dernier renouvellement des membres

Déroulement d'une réunion

Information et analyse d'un AT

Information/participation à une conduite de projet

Participation à l'élaboration du Document Unique

Elaboration et formulation de propositions, passage à l'action, suivi des décisions

Formulation des avis donnés dans le cadre des consultations
Construction des argumentations
Activité de veille

Par exemple :
- la consultation lors du dernier changement : quels documents d'info, quand, délais, formulation avis, etc.
- la connaissance et l'analyse du dernier AT : comment on est informé, par qui, avec qui on fait l'analyse, comment on interroge les salariés, qu'est-ce qu'on en fait
- la discussion sur le dernier rapport du médecin du travail
- la dernière visite des locaux : planification, information, présentation aux salariés, etc.

### 2-3 Avis, difficultés et attentes des différents acteurs du CHSCT

Intérêt du mandat, points positifs et négatifs, besoins exprimés en matière d'outillage, etc.

# Annexe 2 : Recueil d'informations sur l'histoire de l'entreprise

**(événements marquants/domaine)**

Ce tableau sera rempli à partir des éléments issus des différents entretiens. Il s'agit d'un guide. Selon les modalités d'investigation déclinées par l'intervenant (plus ou moins approfondies), mais également les caractéristiques de l'entreprise, ses projets, son histoire, ce tableau pourra faciliter une lecture historique de l'entreprise et une articulation entre les questions.

| | 2006 | 2007 | … | 2011 |
|---|---|---|---|---|
| Organisation<br><br>Structuration générale<br><br>Direction entreprise | | | | |
| Nature de la Production<br><br>Changements | | | | |
| Process (chaîne, ilots, plateforme, …) | | | | |
| Organisation travail (horaires, équipes…) Restructurations | | | | |
| Management et RH (plan social, embauches…) | | | | |
| Relations sociales<br><br>Conflits | | | | |
| Santé - sécurité<br><br>au travail (AT, MP) | | | | |
| Fonctionnement CHSCT (élection, changt président, démissions…) | | | | |
| Divers | | | | |

# Annexe 3 : La méthodologie de recueil de données

## Note de présentation de l'étude aux entreprises

### Le Réseau ANACT

Le Réseau ANACT, composé de l'ANACT et de 26 ARACT, a pour mission de " **contribuer, à partir de ses compétences, au développement d'innovations en entreprise visant à améliorer à la fois les conditions de travail des salariés et l'efficacité des entreprises et des organisations** ".

Structure paritaire, le Réseau ANACT a comme objectif d'outiller tous les acteurs des entreprises, chefs d'entreprise, salariés et représentants des salariés : construction de méthodes, d'outils, organisation de colloques, animation de réseaux, etc.

### Pourquoi une étude sur les CHSCT ?

Les CHSCT auront 30 ans en 2012. Si aujourd'hui on constate que cette instance de représentation du personnel est devenue un acteur incontournable de la santé au travail, les présidents et les membres de CHSCT signalent de réelles difficultés de fonctionnement : complexité des sujets à traiter, isolement des instances, positionnement des uns par rapport aux autres, mobilisation de ressources externes, accès à la formation, etc.

Le Réseau ANACT se mobilise depuis longtemps sur l'appui des CHSCT ; il souhaite renforcer son action à la fois vers les représentants des directions d'entreprise et vers les représentants des salariés. Pour cela, il a besoin de comprendre comment fonctionnent concrètement les CHSCT en prenant en compte le point de vue de tous les acteurs qui composent l'instance. Cette étude permettra de mieux cerner les freins et les leviers liés au fonctionnement des CHSCT ainsi que leurs besoins en outillage et en accompagnement.

Au-delà de ces objectifs généraux, participer à cette étude représente pour chaque entreprise concernée une opportunité de faire le point collectivement sur le fonctionnement du son CHSCT.

### Les modalités de l'étude

Une trentaine de CHSCT vont être sollicités pour accueillir des intervenants du Réseau ANACT. Il est proposé à chaque entreprise qui participe à ces travaux les modalités suivantes :

- Investigations à partir d'une grille de questionnement commune pour toutes les entreprises :

    - entretiens avec le chef d'entreprise et le président de CHSCT, avec le secrétaire du CHSCT et les autres membres, avec le médecin du travail et éventuellement les personnes ressource au CHSCT (ingénieur sécurité, infirmière, etc.),
    - éventuellement observations du CHSCT lors d'une réunion, d'une analyse sur le terrain (enquête, visite, analyse d'une situation de travail, d'un accident, etc.),
    - analyse des documents produits dans le cadre du CHSCT (notamment procès verbaux sur 1 an, document unique, programme ou plan de prévention, fiche d'entreprise du médecin du travail).
- Capitalisation des résultats sur l'ensemble des entreprises concernées avec l'appui du département d'Ergonomie de l'Université de Bordeaux,
- Restitution des résultats, notamment aux CHSCT qui auront participé à ces travaux.

## Les conditions de cette étude

⇒ Dans l'objectif d'outillage de tous les acteurs du CHSCT, l'intervenant aura besoin de rencontrer séparément, dans chaque entreprise, les représentants de la direction et les représentants des salariés, ainsi que le médecin du travail. Les autres personnes à rencontrer seront identifiées à partir d'une première rencontre avec l'entreprise.
⇒ L'accès aux documents produits dans le cadre du CHSCT sera nécessaire pour une bonne compréhension de son action.
⇒ Notre intérêt dans ce travail est de comprendre le fonctionnement réel de chaque CHSCT et de ne pas s'arrêter à une description factuelle de son action.
⇒ Les intervenants du Réseau ANACT s'engagent à respecter les règles de confidentialité de l'entreprise.
⇒ Les résultats de cette étude seront traités de façon anonyme.

# Annexe 4 : La trame de capitalisation des monographies

*Document Word, Times New Roman 10, 4/5 pages ; les titres des sous chapitres correspondront aux idées que l'auteur souhaite mettre en avant.*

L'entreprise / établissement :
Localisation :
Intervenants :
Dates de présence sur le site de l'entreprise :
Personnes rencontrées :

## 1 Introduction de la monographie

Présentation des spécificités du cas (cf. critères de l'échantillon de l'étude)

Intérêts, limites du cas

## 2 L'entreprise, son contexte et les évolutions

Points saillants de la trame de recueil de données sur les caractéristiques du contexte et de l'entreprise.

## 3 Le CHSCT

Points saillants de la trame de recueil de données sur le fonctionnement du CHSCT, en prenant en compte les évolutions, les ruptures, les événements marquants.

Cette partie vise essentiellement à analyser l'activité réelle des acteurs du CHSCT.

Seront évoqués en fin de cette partie, les expressions des différents acteurs du CHSCT sur leurs difficultés, leurs attentes, l'intérêt du mandat, les points positifs et négatifs, les besoins en matière d'outillage, etc.

## 4 Synthèse des analyses et discussion

Cette partie est dédiée à l'analyse que les intervenants font à propos de leur étude. Les 5 hypothèses principales de départ seront validées ou pas, et de nouvelles hypothèses pourront être formulées concernant le fonctionnement du CHSCT.

La synthèse de la monographie s'appuiera sur un triple point de vue :

- prendre l'activité des membres comme un travail à part entière ;

- considérer le CHSCT comme un lieu de régulation sociale ;

- tenir compte des différents modèles d'action qui peuvent exister dans le champ des conditions de travail.

L'analyse consistera pour une bonne part à regarder si le CHSCT est placé (se place) dans une position d'analyse et de prévention, et de comprendre ce qui peut le mettre en difficulté. Il s'agit d'identifier la dynamique du CHSCT (actif, reconnu, visible, légitime, etc.), sa posture

(juridiciarisation des relations par exemple), et surtout sa capacité à passer de la notion de « conditions matérielles de travail » à celle de « conditions de réalisation du travail » qui renvoie plus aux aspects organisationnels.

Le point essentiel de la synthèse sera de comprendre comment se construit, ou pas, dans l'entreprise un point de vue autonome sur les questions d'HSCT, et du travail de manière plus générale.

A partir de là, sera examinée la capacité des acteurs du CHSCT à formaliser leurs analyses et à engager, sur cette base, un dialogue permettant une confrontation entre les différents points de vue, et la construction de compromis pour trouver des réponses ou décider d'actions à mener.

## 5 Conclusion

Il s'agira enfin de définir les ingrédients de la compétence du CHSCT pour traiter les questions du travail en investissant la totalité de son champ d'action, et pour faire de cette instance un réel lieu d'élaboration d'actions pour améliorer le travail.

Besoins, en termes d'outillage, du CHSCT concerné par la monographie, en distinguant les différents pôles d'acteurs.