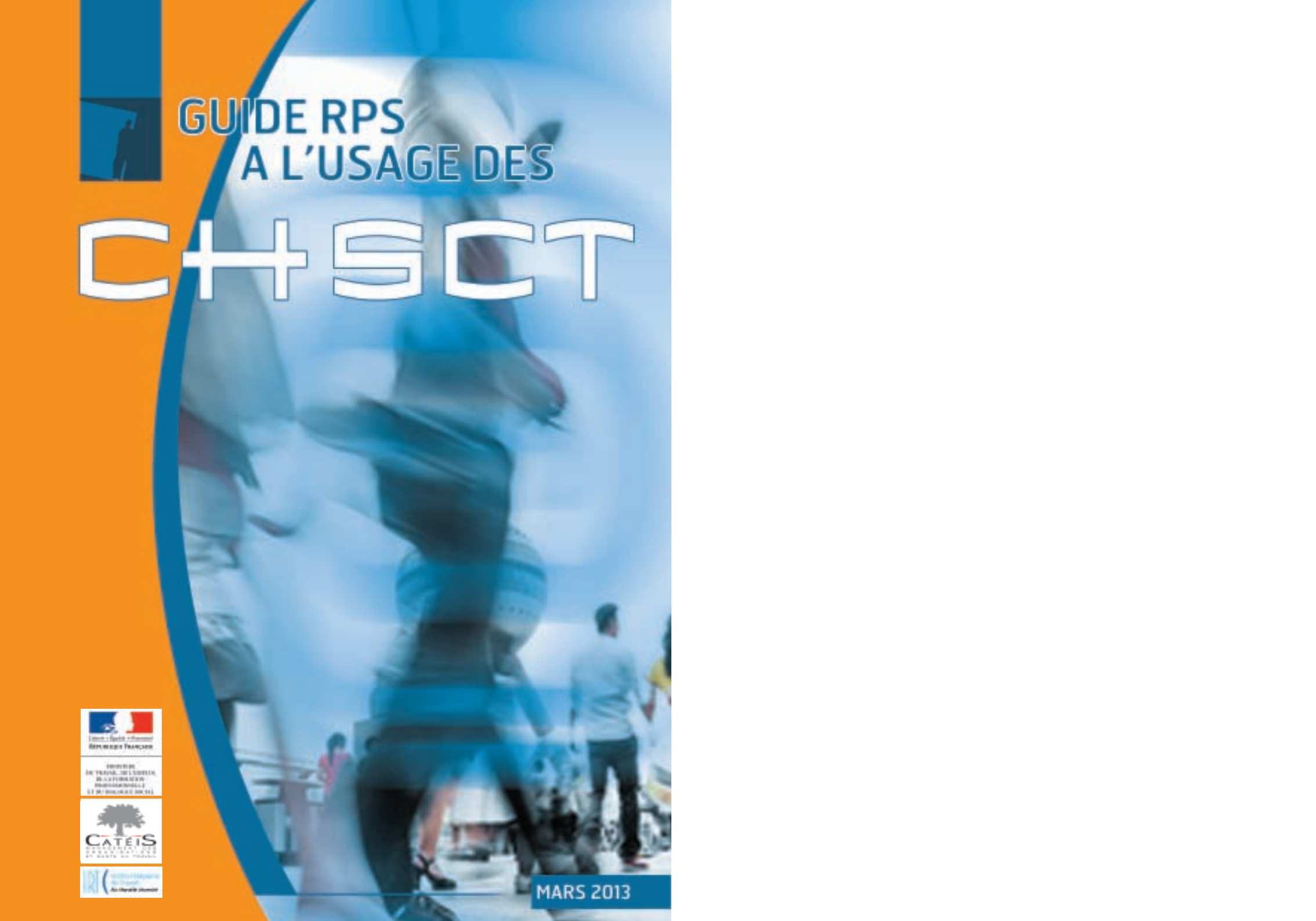




GUIDE RPS A L'USAGE DES CHSCT



Ministère de
l'Énergie, du Développement
durable et de l'Énergie
Ministère de
l'Équipement, des Transports
et de l'Logistique



MARS 2013

SOMMAIRE

Ce guide a été coordonné par

Franck Martini,
Directeur du Cabinet CATEIS

*Ont participé à son élaboration
les membres de CHSCT
des entreprises suivantes :*

Gérard Guieu,
CEA Cadarache

Yves Bergamaschi,
CEA Cadarache

Franck Marion,
CEA Cadarache

Jacqueline Bezahaf,
ASSOR

Marie Dominique Millan,
PEBEO Gémenos

Caroline Mazzoni,
Fondation ACTES

Avec l'appui de :

La DIRECCTE PACA

L'Institut Régional
du Travail



www.sante-sante-securite-paca.org



www.cateis.fr



<http://irt.univ.amu.fr>

I RECONQUÉRIR OU PRENDRE SA PLACE ?
LE CHSCT, UNE INSTANCE AUX ENJEUX HUMAINS

II NOTIONS DE BASE
RELATIVES AUX RPS

III PRÉVENTION DES RPS
ET CHSCT

IV EVALUATION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX ET
DOCUMENT UNIQUE

V PRENDRE EN COMPTE
LA SOUFFRANCE INDIVIDUELLE

VI ÉLÉMENTS DE STRATÉGIE
POUR L'ACTION DU CHSCT

VII QUELQUES PROBLÉMATIQUES RPS
ET L'ACTION POSSIBLE DES CHSCT

INTRODUCTION

On assiste depuis plusieurs années à un élargissement du champ d'actions des CHSCT. Ceci en lien avec les évolutions réglementaires mais également avec l'émergence forte des problématiques relatives à la santé au travail, et en particulier celle des risques psychosociaux (dont les systèmes de veille montrent l'importance croissante).

Les RPS constituent donc un champ d'action privilégié des CHSCT. D'une part l'instance a toute légitimité pour intervenir, d'autre part elle a la possibilité de promouvoir des approches s'appuyant sur l'analyse du travail réel des salariés.

Ce document vise à donner des éléments clairs aux représentants du personnel confrontés aux RPS. Il ne peut donc s'agir d'un guide complet mais plutôt d'une ressource méthodologique destinée aux élus peu familiarisés avec ce domaine. Ce document se présente sous forme de présentations, d'encarts et de fiches permettant aux IRP de mieux jouer leur rôle d'acteur de la prévention.

Il est apparu important, non seulement de présenter des éléments saillants relatifs aux RPS, mais également de les restituer dans des contextes particuliers (problèmes organisationnels, situation de restructuration...) et de les remettre en perspective autour des questions relatives au dialogue social et aux conditions permettant le plein exercice de ses missions par le CHSCT. En effet, nous avons souhaité développer les aspects relatifs aux stratégies d'action des CHSCT.

Bien entendu ce guide-ressource n'a aucune vocation d'exhaustivité. Ceux qui le souhaiteront pourront, grâce une partie « ressources documentaires », approfondir tel ou tel point.

RECONQUÉRIR OU PRENDRE SA PLACE ? LE CHSCT, UNE INSTANCE AUX ENJEUX HUMAINS

(SANTÉ ET SÉCURITÉ DES PERSONNES)

■ Le CHSCT acteur de la prévention

Il s'agit, pour les membres qui le composent, de remettre le CHSCT à sa juste place, c'est-à-dire à sa « fonction-action » première.

La transformation des CHST en CHSCT s'inscrit dans les innovations du Code du travail (lois Auroux, 1982) visant à transformer les relations de travail (Par exemple : création d'un droit d'expression des salariés sur leurs conditions de travail) et à inciter aux initiatives collectives en faveur de la santé et de la sécurité des personnes. Le législateur a voulu, de cette manière, responsabiliser les représentants du personnel en matière de prévention des risques et de conditions de travail.

Le droit encadre les fondements de sa « responsabilisation » et de ses prérogatives

Le droit confère au CHSCT des attributions pour mettre « le travail » au cœur des débats et des délibérations (réunions), de l'action et de la mobilisation (contribuer à la protection de la santé, à l'amélioration des conditions de travail, veiller à l'application de la réglementation).

Il donne du pouvoir d'action au CHSCT (droits d'avis et de consultations, d'enquêtes et d'inspections, d'alerte, d'expertise, de formation, d'action en justice, etc.). Si le CHSCT n'a pas de pouvoir de contrainte vis-

à-vis de l'employeur, mais un pouvoir de surveillance et de proposition, tout l'enjeu réside dans sa capacité à peser en faveur de la prévention, ce qui passe par la reconnaissance de son rôle et de ses compétences.

Le travail et la prévention

Se familiariser avec l'organisation du travail et les risques, se former, rencontrer des acteurs de la santé, comprendre la réalité quotidienne du travail (travail de proximité avec les salariés : écouter, comprendre, veiller, alerter) implique de se mobiliser, non pas politiquement, mais pour la défense des conditions et du contenu du travail. L'engagement ne se fait pas sur le terrain de la représentation syndicale, mais sur celui de la réalité du travail et de la prévention des risques.

Le souci du collectif

Les collectifs de travail se sont délités depuis ces dernières décennies. Les nouvelles formes d'organisation qui valorisent l'individualisation des relations de travail affaiblissent, du même coup, l'action collective et conduisent parfois à l'isolement. Le CHSCT peut agir contre-courant en donnant une traduction concrète à la culture de la coopération et de la solidarité, au principe même du collectif.

■ Les principes de l'action

Alors que le cadre légal rend l'employeur responsable de la santé de ses salariés, le droit offre par ricochet des répertoires d'action aux représentants du personnel. Deux principes, au moins, résument les enjeux attachés à la santé au travail en France, et favorisent un engagement collectif sur « le travail » tel qu'il est vécu et pratiqué par les salariés. Il s'agit là de ce qui est le cœur de la réflexion et de l'action de prévention du CHSCT parce que ces deux fondements incarnent des avancées sociales en la matière : « combattre les risques à la source » et « adapter le travail à l'homme ».

Chacun de ces fondements reconnaît l'organisation du travail comme source potentielle de souffrance et de dégradation de la santé physique et psychique. Le CHSCT doit s'en saisir pour évaluer la pertinence d'une action de prévention travaillant sur le déséquilibre, lorsque celui-ci existe, entre l'organisation du travail et la santé des salariés.

Par exemple, une entreprise qui se restructure est amenée à penser l'évolution de son organisation.

Ce sont, sinon, les salariés qui sont mobilisés en variable d'ajustement : l'homme doit s'adapter à l'organisation et s'expose alors à des risques de dégradation de sa santé à des degrés divers (de l'épuisement, à l'accident, voire au suicide). Ainsi, une politique de réduction des effectifs devrait se mener en adéquation avec la nature quantitative et qualitative de la charge de travail, les évolutions devraient être accompagnées de soutien et d'apport d'expertise technique...

Travailler sur ce déséquilibre entre organisation du travail et santé des salariés, et retourner si besoin la tendance en faveur de la santé des salariés suppose d'agir sur le

double front de l'évaluation préalable des risques et des propositions d'action de prévention. C'est, pour ce faire, tout le champ d'étude des risques professionnels en général, et des RPS en particulier, qui est mis à la disposition du CHSCT pour mener à bien cette démarche. Contribuer à l'amélioration des conditions de travail n'est pas seulement veiller au respect de la réglementation, mais c'est « décortiquer » les points névralgiques et les terrains pathogènes de l'organisation, comme par exemple :

- L'organisation matérielle du travail (charge de travail, rythme, pénibilité des tâches, élargissement et enrichissement des tâches)
- L'environnement physique du travail (température, éclairage, aération, bruit)
- L'aménagement des postes de travail et leur adaptation à l'homme
- La durée et les horaires de travail
- L'aménagement du temps de travail (travail de nuit, travail posté)

La réglementation est incitative en matière de prévention primaire : « combattre les risques à la source », c'est agir sur les causes (sur les facteurs de risques), plutôt que sur les conséquences. Cela ne veut pas dire que les formes de prévention secondaire et tertiaire (aider les salariés à gérer les exigences organisationnelles et prendre en charge les victimes) ne soient pas utiles. Cela signifie plutôt que les leviers d'innovation sociale et de protection de la santé les plus efficaces sont ceux qui agissent le plus en amont possible. « Adapter le travail à l'homme », c'est en particulier s'intéresser à la conception des postes de travail, au choix des équipements de travail et des méthodes de travail et de production, en vue notamment de limiter le travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé.

Les 12 principes de prévention du Code du travail : les obligations de l'employeur

Les 3 mesures

que doit prendre l'employeur pour protéger la santé physique et mentale des salariés (Art. L. 4121-1) :

- 1 Des actions de prévention des risques professionnels
- 2 Des actions d'information et de formation
- 3 La mise en place d'une organisation et de moyens adaptés

Les 9 principes généraux de prévention

sur le fondement desquels l'employeur met en oeuvre les mesures (Art. L. 4121-2) :

- 1 Eviter les risques
- 2 Evaluer les risques qui ne peuvent pas être évités
- 3 Combattre les risques à la source
- 4 Adapter le travail à l'homme
- 5 Tenir compte de l'état d'évolution de la technique
- 6 Remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas [ou moins] dangereux
- 7 Planifier la prévention
- 8 Prendre des mesures de protection collective
- 9 Donner des instructions appropriées aux travailleurs

■ L'enjeu de l'évaluation formelle des risques : le D.U.E.R. et la reconnaissance des RPS

Préalable à toute démarche de prévention : le Document Unique d'Evaluation des Risques professionnels (DUER) -dit « DU »- recense et consigne par catégories et par unités de travail la nature et le degré des risques présents dans une entreprise. L'établissement de ce document et sa mise à jour annuelle sont une obligation de l'employeur (Art. R. 4121-1).

Il concrétise, sous forme d'outil de formalisation, le lien entre organisation du travail et santé des salariés. Ce document doit être tenu à la disposition du CHSCT qui peut s'en saisir comme point de départ à ses initiatives ultérieures (enrichir, amender,

rechercher des mesures préventives, rappeler à l'employeur ses obligations). Aucun modèle type de DUER n'a été prévu par la réglementation, même si une circulaire de la DRT du 18 avril 2002 est venue apporter quelques précisions. Les risques psychosociaux trouvent toute leur place dans le Document Unique, au même titre que les risques chimiques, biologiques, physiques... Autrement dit, une méthode de travail peut être reconnue comme ayant une propriété ou une capacité intrinsèque à causer un dommage à la santé, au même titre qu'un équipement ou une substance. Les violences au travail (internes et externes) comme le harcèlement ou les agressions des publics, les conduites addictives, « le stress », la conciliation des vies

professionnelle ou familiale, l'usure professionnelle, ou encore les contraintes de cadence ou de tenue d'échéance, font partie du champ connexe de ces risques.

■ Pourquoi le rôle véritable du CHSCT ne va-t-il pas de soi ?

Trois missions principales sont dévolues au Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (Article L. 4612-1 du Code du travail) :

- contribuer à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité des salariés de l'établissement et de ceux mis à la disposition de celui-ci par une entreprise extérieure, y compris les travailleurs temporaires
- contribuer à l'amélioration des conditions de travail par une analyse des conditions de travail et les risques professionnels exposant les salariés de l'établissement
- veiller à l'observation de prescriptions réglementaires prises en ces matières

Pour autant un certain nombre de freins peuvent impacter l'exercice de ses missions :

- Une faible expérience des membres du CHSCT (notamment sur le positionnement par rapport à la Direction, les stratégies d'action, la communication avec les salariés) : nouveau mandat, renouvellement de la composition, faible ancienneté des élus, ainsi qu'un manque de formation (juridique, santé et sécurité au travail) et une méconnaissance du champ de la santé au travail et de la problématique des risques professionnels, alors que les Conditions de Travail ne sont pas réduites au « bien-être », à l'hygiène et à la sécurité des personnes. **L'enjeu est alors la montée en compétences des élus** – La formation prévue par la loi pour les nouveaux élus

est encore trop souvent non demandée par ces derniers.

- L'influence du calendrier, des échéances électorales et de la montée en puissance des enjeux syndicaux ainsi qu'une faible homogénéité et une concurrence tranchée entre positions syndicales : les relations conflictuelles l'emportant alors sur la construction de débats sur le travail et entamant le fonctionnement ordinaire de l'instance. **L'enjeu est alors la définition d'une stratégie claire de l'instance, ce qui la soumettra moins aux aléas des positions diverses des membres.**
- La position de fait plus faible du CHSCT par rapport à celle du CE, la taille de l'entreprise et le degré d'intégration de ses IRP. **L'enjeu est alors un effort d'articulation entre CE, CHSCT et DP dont les missions sont complémentaires, ainsi que la mise en place d'un lien fonctionnel entre les divers CHSCT possibles de l'entreprise.**
- Un isolement des membres élus lorsqu'ils ne sont pas syndiqués ou des relations lâches entre les élus au sein de l'entreprise et leurs centrales syndicales qui disposent souvent de ressources informationnelles pertinentes sur les questions de santé au travail. **L'enjeu est alors de mieux identifier les ressources syndicales et autres et de favoriser les temps d'échange et de conseil avec l'ensemble des acteurs pouvant apporter des éléments pertinents.**
- Les représentations sociales qui alimentent une certaine perception du CHSCT par les salariés et l'encadrement : « le CHSCT, ce sont les syndicats ! ». **L'enjeu est alors de positionner l'instance sur son rôle tel qu'il est prévu par les textes et de communiquer fréquemment avec les salariés.**

- La « peur » d'être sanctionné pour avoir pris des positions « critiques » vis-à-vis du fonctionnement de l'établissement (peur du stigmate, de la mise à l'écart, de l'exclusion, des pressions).

L'enjeu est alors de mieux connaître ses droits, de s'appuyer sur les acteurs externes de la prévention et de développer le collectif propre au CHSCT.

Pourquoi le contexte socio-économique presse le CHSCT à jouer son rôle : « La crise » et les maux du monde du travail

Le travail change. Dans les années 1990, les changements intervenus dès les décennies antérieures, ont contribué à durcir la problématique de la souffrance au travail. Celle-ci a pris une résonance juridique et politico-médiatique particulière. Parmi les transformations économiques et organisationnelles qui ont participé à la structuration du champ de la santé au travail, citons l'accroissement des enjeux de performance et de productivité (Par exemple : « *Lean Production* »), l'intensification du travail (polyvalence, travail en flux tendus), la politique de responsabilisation des salariés, la globalisation de l'organisation du travail et la standardisation des procédures et des modes opératoires, les stratégies managériales. Ces transformations peuvent, en pratique, déboucher sur des contextes de travail insécurisants qui exposent les salariés à des formes de pénibilité, mentale notamment.

Ces transformations dans le rapport au travail sont toujours en cours. Viennent s'y adjoindre aujourd'hui les maux d'une « crise » qui agit frontalement sur l'organisation du travail, et par ricochet sur les salariés : la problématique de l'insécurité professionnelle est au premier plan, avec celles de la charge de travail, de l'augmentation des exigences de productivité, ou encore des violences relationnelles (phénomène de « stress en cascade »). L'insécurité peut être vécue sur son propre poste, ou plus généralement au regard des décisions stratégiques prises par l'entreprise pour laquelle on travaille.

La croissance des restructurations et des plans sociaux depuis le début de « la crise » augmente les facteurs de risques, comme le souligne l'INRS : « *L'existence de plans sociaux récents (au cours des cinq dernières années) ou en projet, implique nécessairement des réorganisations et des changements dans le travail de chacun, sources d'instabilité et d'inquiétude pour les salariés. Ils sont propices au développement d'état de stress chronique chez les salariés, et à la dégradation du climat social interne. Les changements de structure de l'entreprise (rachat-fusion-absorption, redéploiement, restructuration, développement très rapide de l'effectif) peuvent engendrer les mêmes types de difficultés que les plans sociaux* »¹. En matière de santé au travail, il s'agit des changements les plus lourds humainement. Aux problèmes spécifiques des « partants » vient ainsi s'ajouter celle des « restants » et des conditions de poursuite de l'activité dans d'autres contextes de travail, souvent à effectif réduit.

Les « partants » ne sont donc pas seuls à réclamer l'attention des représentants du personnel. La position de « restant » est aussi une position de « survivant » ou de « rescapé » qui doit amortir les conséquences pratiques des réorganisations. Le niveau de vigilance et d'alerte du CHSCT est ici à son maximum. Il doit, dans ce contexte, pouvoir conforter et renforcer son rôle au sein de l'entreprise, en exerçant une fonction de « contre-feux » à toute situation de travail qui, dans les cas les plus graves, présente des exigences impossibles, voire des objectifs irréalisables.

¹ Institut National de Recherche et de Sécurité, *Dépister les risques psychosociaux. Des indicateurs pour vous guider*, INRS, 2012, p.16

NOTIONS DE BASE RELATIVES AUX RPS

Les risques psychosociaux désignent une famille de risques rencontrés dans la sphère professionnelle pouvant porter atteinte à la santé mentale des salariés, voire à leur intégrité physique.

Les causes en sont multiples et peuvent trouver leur origine dans l'ensemble des dimensions du travail (charge de travail intensifiée, conditions de travail détériorées, absence de reconnaissance, management délétère, relations sociales dégradées, etc.). Il est à noter que les risques psychosociaux sont généralement multifactoriels. Les violences internes (physiques et/ou psychologiques) et externes (relatives à des agressions par des personnes extérieures à l'entreprise) font partie des risques psychosociaux.

Les situations de travail et l'organisation du travail sont au cœur de l'approche développée dans ce guide. Il s'agit d'aller au-delà d'une perception centrée sur les individus et de privilégier une prévention en amont, se concentrant sur les causes objectives.

Construire des méthodologies adéquates d'évaluation et de prévention de ces risques requiert de s'interroger sur le contenu du travail, les conditions d'exercice de l'activité, les pratiques réelles, l'organisation et les modes de management.

■ Risques Psychosociaux et Travail

Sortir d'une vision des RPS centrée sur les individus, mais aussi avoir une approche renouvelée de la compréhension du rapport au travail des salariés ainsi que des enjeux

de santé, implique de s'interroger sur le travail réel et sa reconnaissance.

Nous ne développerons pas cette dimension de manière trop théorique. Pour autant quelques éléments de fond sont à prendre en considération :

- Le lien entre le travail et la santé mentale est évident : si le travail est une source potentielle de souffrance c'est paradoxalement parce qu'il est aussi un opérateur de santé. Une dégradation forte des situations professionnelles a ainsi forcément des répercussions sur l'équilibre psychologique de l'individu. Le travail est ainsi un enjeu d'identité. Dans l'appartenance (à un collectif, un métier, une entreprise...) et dans la reconnaissance (par les pairs, les clients...) chacun se construit au travail. Le rapport au travail n'est pas qu'économique ou utilitaire, il est psychologique.
- La construction de l'identité au travail passe de manière privilégiée par l'appartenance à une identité de métier (au sens traditionnel). La place des métiers dans les organisations, leur transformation, voire leur disparition a une incidence notable sur le rapport au travail des salariés.
- La distinction qu'a opérée l'ergonomie de langue française entre travail prescrit et travail réel est toujours valide et constitue un mode d'approche fécond des situations de travail. Lorsque l'on parle du travail, il est ainsi essentiel de distinguer l'activité réelle des opérateurs du travail

prescrit tel qu'il est décrit théoriquement dans des fiches de poste, procédures, protocoles... Si les opérateurs se contentaient d'appliquer les prescriptions il est clair que le travail ne pourrait simplement pas se faire. Approcher le travail réel et les organisations permet également d'avoir une vue plus affinée des contraintes réelles en situation, et donc des conditions de travail.

- Le rapport au travail est déterminé en bonne part par le sentiment que peut avoir le salarié de « bien travailler ». Cela signifie deux choses :
 - travailler en respectant les règles de métier
 - se reconnaître dans les résultats de son travail

Avoir le sentiment de faire de la mauvaise qualité, ou d'agir à l'encontre de ses propres valeurs a un effet destructeur sur l'individu. Les modes d'organisation ou les pratiques managériales qui viennent entraver le « bien travailler » ont des conséquences sur l'activité mais également sur le rapport au travail des salariés.

- Tout travail implique peu ou prou un collectif, c'est-à-dire un ensemble de coopérations et d'échanges entre salariés permettant de réaliser le travail. Or, le collectif est également un facteur central dans la construction de la santé psychologique au travail. Il convient d'être sensible aux évolutions qui viennent abîmer les collectifs de travail et porter des propositions visant à les consolider.
- Faire reconnaître le point de vue du travail est ainsi un enjeu fort. Cela signifie que dans de multiples occasions (analyses

d'accidents ou d'incidents, discussion sur des projets ou des situations de changement, négociations...) il est essentiel pour les élus du personnel de mettre en avant et de faire reconnaître non seulement la réalité de l'activité mais aussi de ce qui la sous-tend (rôle des collectifs, idée du « bien travailler »...)

En ce sens prévenir les RPS c'est remettre en débat, le travail et ses conditions de réalisation.

Prévenir les RPS en se concentrant sur une analyse des phénomènes de groupe ou des caractéristiques individuelles constitue une dérive dangereuse. Il est fortement recommandé aux membres des CHSCT d'avoir une approche suffisamment critique de ce type de démarches. S'en tenir aux problématiques relationnelles et aux caractéristiques personnelles conduit à deux difficultés : celle de ne pas toucher les causes réelles des dysfonctionnements et celle de stigmatiser tel ou tel acteur.

Or on est là tout à fait à l'inverse de ce qu'est une démarche de prévention. C'est pourtant une forme de « pente naturelle » vers laquelle chacun est conduit. L'explication des situations par les personnalités en jeu est un exercice tentant. Il convient de se dégager de ce type de schéma qui est toujours réducteur.

Une exigence réglementaire

Depuis 1991, en application de la directive-cadre européenne 89/391/CEE, la loi définit une obligation générale de sécurité qui incombe au chef d'établissement (Art. L. 4121-1 du Code du travail). Il revient à l'employeur d'évaluer les risques, y compris psychosociaux, et de prendre les mesures nécessaires pour assurer et protéger la santé physique et mentale ainsi que la sécurité de ses salariés.

Quelques définitions

- ◆ **Stress** : l'agence européenne pour la sécurité et la santé au travail **propose la définition suivante** : « Un état de stress survient lorsqu'il y a déséquilibre entre la perception qu'une personne a des contraintes que lui impose son environnement et la perception qu'elle a de ses propres ressources pour y faire face. Bien que le processus d'évaluation des contraintes et des ressources soit d'ordre psychologique, les effets du stress ne sont pas uniquement de nature psychologique. ».

La relation contraintes-ressources est au centre des mécanismes stressants. Agir sur le stress peut donc être agir sur l'un ou l'autre. Mais les enjeux liés à la perception sont également importants.

On ne peut parler de « bon stress », mais de stress subi ou choisi. Il s'agit également de distinguer le stress aigu du stress chronique. Mais qu'il soit subi ou choisi, le stress chronique est mal supporté par l'organisme.

- ◆ **Souffrance** : elle est liée à un ressenti subjectif : elle ne se quantifie pas et ne se compare pas.
Elle relève d'une expérience intime singulière. La souffrance mentale ou morale advient lorsque les exigences d'une dimension du travail (relations, contenu de l'activité...) débordent les capacités de résistance et/ou d'adaptation du sujet.
- ◆ **Charge psychique** : elle concerne les réactions émotionnelles éprouvées dans la réalisation même de l'activité. Elle fait partie intégrante du travail « relationnel », où la perception des émotions des autres et la maîtrise des siennes sont essentielles pour mener à bien le travail (avec le patient, l'élève, le client...).
Par exemple : un agent hospitalier travaillant en soins palliatifs, confronté régulièrement à la mort et à la souffrance des patients, a une activité où la charge psychique est forte.
- ◆ **Usure professionnelle** : c'est un phénomène se développant sur une longue période et qui correspond à une érosion des ressources physiques et psychiques du sujet. Cela lui rend difficile tout investissement positif dans le travail. L'usure est souvent associée à un sentiment d'inutilité de l'activité, de répétition et de perte de sens du travail.
- ◆ **Mal-être au travail** : le mal-être au travail est une notion qui renvoie à la perception qu'a le sujet de son état psychologique. Il est constitué par une sensation de malaise et d'insatisfaction et a des retentissements physiques (fatigue...). On peut considérer le sentiment de mal-être comme un signe précurseur de stress chronique ou de souffrance subjective.
- ◆ **Violence** : « Il y a violence dans tous les cas où une personne se sent maltraitée, menacée, intimidée ou agressée dans son contexte de travail » (Centre Canadien d'Hygiène et de Sécurité au Travail).

■ Que sont les risques psychosociaux ?

Comprendre les RPS, distinguer risques et troubles

Lorsqu'on aborde la question des « risques psychosociaux », il est indispensable de faire la différence entre les risques et les altérations de la santé que l'exposition à ces risques peut entraîner.

Pour illustrer cela on peut prendre un exemple dans un registre proche : l'exposition au risque chimique ne se confond pas avec le nombre de cancers ! Lorsque les conséquences sur l'individu sont réelles, on n'est plus dans le registre du risque mais bien dans celui du trouble psychosocial : *burn-out*, stress, syndrome anxio-dépressif, mais également conflits... sont autant de conséquences de l'exposition au risque psychosocial.

Les risques psychosociaux peuvent se définir comme un ensemble de dimensions relatives aux situations de travail, de conditions d'exercice de l'activité, de contenu de travail, susceptibles de créer, soit une dégradation du rapport au travail, soit une altération de la santé psychologique de l'individu au travail. La dégradation du rapport au travail peut se manifester, par exemple, par un désinvestissement, un changement de posture vis à vis du public, etc. Ces signes de dégradation du rapport au travail doivent être décelés car ils préviennent de futurs troubles de la santé.

Les facteurs d'exposition au risque psychosocial sont multiples : évolution des métiers, rythme de travail, imprévisibilité des plannings, etc. Il est impossible de dire qu'il n'existe pas de RPS dans telle ou telle entreprise. Tous les travailleurs, de l'opérateur au chef d'entreprise, sont exposés aux

risques psychosociaux, puisque ces derniers sont intrinsèques aux situations de travail.

Toutefois l'exposition au risque ne signifie pas nécessairement atteinte à la santé. Il est primordial de distinguer exposition au risque et le développement de troubles.

Le salarié face aux risques psychosociaux

Etant donné que toutes les situations de travail exposent à des risques, il est légitime de se demander pourquoi tous les individus ne développent pas de troubles.

Evidemment on peut penser que les individus sont plus ou moins aptes en fonction de leur histoire et de leur personnalité, à faire face à des facteurs d'exposition. Mais cette explication individualisante n'est pas totalement satisfaisante. Les salariés face à une exposition (et en particulier une exposition au risque psychosocial) ne sont pas passifs. Ils utilisent les ressources qui sont à leur disposition (dans le collectif, dans l'organisation...) et développent des stratégies de gestion du risque.

On retiendra qu'il y a risque d'apparition des troubles liés aux risques psychosociaux, lorsque l'individu ne peut plus maintenir l'équilibre entre le système de contraintes (défini par la somme des facteurs d'exposition) et le système de ressources (auquel le salarié peut faire appel pour lutter face aux contraintes). C'est quand cet équilibre se rompt qu'apparaissent altération du rapport au travail et dégradation de la santé.

Evaluer les RPS implique ainsi d'apprécier l'équilibre dynamique entre les contraintes liées à l'organisation du travail et les ressources du salarié et du collectif. Cela ne peut se faire qu'en analysant l'activité réelle

de travail. Sans analyse des conditions concrètes de réalisation de l'activité la perception du rapport entre contraintes et ressources sera biaisée.

Des Facteurs d'exposition aux Troubles psychosociaux

Comme nous l'avons vu, les **facteurs de risque**, qui existent dans toute organisation, créent des systèmes de contraintes. Face à ces contraintes, les individus et les collectifs développent des **stratégies d'adaptation** en utilisant les ressources à leur disposition.

Ces stratégies ont pour but à la fois la réalisation de l'activité et la construction d'un rapport positif au travail.

Lorsque ces stratégies échouent, se développent alors des **mécanismes psychosociaux** qui ont pour fonction de permettre à l'individu de tenir au travail. Ils sont porteurs à leur tour de conséquences pour la santé. Ainsi les **troubles psychosociaux** sont l'expression de la difficulté de l'individu à faire face aux contraintes.

Facteurs de risque¹

Les facteurs sont constitués par l'ensemble des dimensions pouvant créer une tension sur l'individu.
Les principaux facteurs trouvent leur origine dans :

- l'organisation du travail (gestion de la charge de travail, clarté des fonctions et des responsabilités...)
- la nature de l'activité (relations avec le public, lien avec la souffrance d'autrui...)
- la gestion des ressources humaines et des relations professionnelles (absence d'évo-

lution possible, difficultés pour actualiser les compétences, manque de règles dans la gestion des conflits...)

- l'environnement physique et technique (bruit, impossibilité de se concentrer due à l'environnement, inadéquation des moyens et des espaces de travail...)

L'exposition à différents facteurs n'entraîne pas nécessairement l'apparition des troubles psychosociaux

Stratégies d'adaptation

Les salariés soumis aux différents facteurs développent des formes d'adaptation. Tant qu'ils trouvent les ressources pour s'adapter aux contraintes, qu'ils adoptent une attitude active, ces facteurs d'exposition ne conduisent pas à des conséquences graves pour la santé.

Illustration de stratégies utilisées par les salariés :

- ◆ Utilisation des temps de réunions pour partager les modes de gestion des situations problématiques (violences...)
- ◆ Appuis informels entre collègues pour absorber des temps de forte charge
- ◆ Développement des compétences par des actions de formation ciblées
- ◆ Remontées d'informations permettant des décisions organisationnelles

¹ Cf. notamment : Gollac M., Bodier M., (2011) *Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser*, Rapport du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, faisant suite à la demande du ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé, www.anact.fr

Les moyens à disposition des salariés sont très variés et relèvent de quatre registres :

- **les ressources collectives** : le partage et la circulation des savoirs, l'entraide, la délibération face à des décisions à prendre...
- **les ressources internes ou subjectives** : compétences et savoir-faire, capacité à intensifier la production ou le travail...
- **les ressources organisationnelles** : protocoles, appui du management,
- **les ressources de l'environnement du travail** : outils et matériels...

Mécanismes psychosociaux

Lorsque les salariés ne peuvent plus faire face aux contraintes, ils développent des mécanismes psychosociaux spécifiques. Le but n'est plus alors de réaliser l'activité de manière satisfaisante dans ses modalités et ses résultats. Le « bien travailler » et le « travailler ensemble » ne constituent plus le socle commun. L'individu est essentiellement mobilisé par le maintien d'un équilibre psychologique interne qui permet simplement de tenir au travail.

Ces mécanismes peuvent être individuels ou collectifs.

L'apparition des mécanismes psychosociaux est très souvent précédée par une dégradation du rapport au travail (désinvestissement, perte d'intérêt...). Il est important de repérer ces éléments qui sont à considérer comme des précurseurs de problèmes plus sérieux.

Bien entendu ces phénomènes ne sont pas neutres du point de vue de la qualité des relations sociales et des coopérations d'une part et de la productivité d'autre part. Il est certain que la performance globale de l'organisation peut être affectée par l'apparition significative de ce type de phénomènes.

Illustration de mécanismes psychosociaux

- ◆ **Le désinvestissement.** Le retrait est une forme habituelle de protection psychologique. Il s'exprime par des formulations telles que : « *Rien n'avance, on a beau dire ou beau faire c'est toujours pareil. Alors je fais juste ce qu'on me dit et pas plus* ». Le salarié se comporte alors en exécutant, refusant de réfléchir à ce qu'il fait. Cette attitude a des conséquences sur le collectif.
- ◆ **La désignation de fauteurs de troubles et les phénomènes de bouc émissaire.** Ce mécanisme permet de vivre en situation dégradée tout en ne s'interrogeant pas sur ses propres postures ou attitudes. Il constitue un rejet de responsabilité. Il facilite les positions défensives, empêchant toute réelle communication. « *C'est la faute des autres* » est l'expression la plus manifeste de conflits enkystés.
- ◆ **Le mécanisme de contrôle.** Celui-ci est spécifique à l'encadrement. Il est une réponse à une forte anxiété face à la gestion d'un groupe ou à une pression descendante. Il se traduit par la mise en place excessive d'outils de contrôle, des protocoles poussés à l'extrême et par l'infantilisation des salariés. On entre alors dans des cercles vicieux de méfiance et de suspicion réciproques.
- ◆ **Le déni de réalité.** Il consiste à ignorer un ensemble de faits ou d'indicateurs, qu'ils soient internes ou externes. Le sentiment de ne pouvoir agir sur la réalité ou à y faire face pousse à modifier la perception que l'on en a. Il peut amener des salariés à refuser d'admettre leur propre souffrance (physique ou psychologique) ce qui peut avoir pour conséquence, à terme, l'épuisement ou l'accident. Il peut conduire une Direction (ou des cadres) à banaliser perpétuellement des signes inquiétants tant du point de fonctionnement, que des relations sociales ou de la santé au travail.

Troubles psychosociaux

L'amplification des mécanismes psychosociaux sans prise en charge par l'organisation aboutit à des problèmes importants de santé et, au niveau social et relationnel, à des conflits ouverts et bloqués.

Au bout de la chaîne, on assiste à de l'épuisement professionnel, à des phénomènes d'usure, au développement d'accidents et à l'altération de la santé physique et psychologique, voire à des tentatives de suicide et suicides. Les stratégies d'évitement (par la démission, l'absentéisme...) sont une stratégie permettant à certains d'éviter cet engrenage.

Illustration de troubles psychosociaux

Symptômes individuels (non exhaustif)

- ◆ Troubles du sommeil
- ◆ Fatigue au réveil et malaise physique pour aller au travail
- ◆ Fragilité émotionnelle (pleurs, agressivité...)
- ◆ Addiction
- ◆ Douleurs (maux de tête, douleurs musculaires...)
- ◆ Dépression.../...

Symptômes collectifs (non exhaustifs)

- ◆ Violences entre équipes ou salariés
- ◆ Rumeurs persistantes
- ◆ Fort absentéisme
- ◆ Perte de la communication informelle et de formes de solidarité au travail
- ◆ Négation du bénéficiaire (dans le cas des services à la personne).../...

Le présentéisme

Ce phénomène correspond à une situation de présence du salarié dans l'entreprise alors même que sa concentration ou ses capacités à faire face à sa tâche sont amoindries. Il est évidemment bien plus difficile à quantifier que l'absentéisme.

Deux dimensions essentielles dans le domaine des risques psychosociaux constituent le présentéisme :

- ◆ une présence physique mais une forte démobilitation du salarié
- ◆ un état de stress important qui vient affecter notablement la performance

Diverses études ont mis en avant le coût important du présentéisme (voir notamment les résultats du travail mené en 2010, *Etude sur le coût du stress au travail dans les entreprises flamandes*, par le Docteur Claudia Put, Chercheur à l'Université de Leuven et psychologue à l'hôpital universitaire de Gasthuisberg, Belgique).

PRÉVENTION DES RPS ET CHSCT

■ Initier une démarche collective de prévention des RPS

Une démarche collective de prévention des RPS s'appuie sur trois axes essentiels :

- Mise en place d'une évaluation
- Construction d'un plan d'action
- Construction d'un dispositif de prévention

Dans la mesure du possible le plan d'action doit couvrir le champ de la prévention primaire, secondaire, tertiaire.

Agir sur les trois niveaux de prévention :

La prévention primaire relève d'actions préventives, il s'agit d'agir sur les facteurs d'exposition aux risques psychosociaux.

La prévention secondaire relève d'actions correctives, il s'agit d'agir sur les difficultés actuelles, collectives et individuelles.

La prévention tertiaire relève d'actions curatives, il s'agit d'agir sur les conséquences individuelles de la souffrance au travail.

Le rôle du CHSCT est tout à fait notable. En effet, il doit veiller à ce que :

- l'évaluation prenne en compte la réalité de l'activité de travail

- les priorités du plan d'action soient pertinentes et correspondent aux besoins qu'il a identifiés

- les causes réelles de l'exposition aux RPS soient prises en compte au travers de l'interrogation des organisations et de l'environnement du travail

- les mesures de préventions définies au niveau du plan d'action soient mises en place et évaluées,

- la veille régulière et organisée soit mise en place

- l'ensemble des acteurs de la prévention soient associés

Par ailleurs le CHSCT peut être force de proposition, mais il ne doit pas se substituer à l'employeur.

Les résultats obtenus par une démarche de prévention des RPS s'apprécient dans le temps. Il est important que l'entreprise fasse des apprentissages dans le domaine et déploie dans la durée les actions de prévention. Fonctionner par à-coups, ou simplement réagir à un problème sans structurer le travail dans le temps ne donne pas des résultats tangibles et durables. Le CHSCT doit donc être très attentif à ce que le plan d'action soit réellement mis en œuvre et, surtout, qu'il soit renouvelé d'une année sur l'autre. On ne fait jamais de la prévention, une fois pour toutes !

Les indicateurs d'une forte exposition aux RPS

Exemples d'indicateurs pertinents :

- ◆ absentéisme (durée, motifs, fonctions et / ou services particulièrement concernés)
- ◆ détail des accidents du travail (fréquence / gravité, fonctions et/ ou services concernés)
- ◆ *turn-over* ou rotation du personnel
- ◆ fréquence des plaintes auprès des instances représentatives du personnel
- ◆ dégradation éventuelle du climat social
- ◆ conflits (individuels et collectifs)
- ◆ documents et constats de la médecine du travail (fiche d'entreprise qui indique les risques, bilan annuel, éléments fournis lors des réunions de CHSCT, etc.)

Les indicateurs pour être correctement interprétés doivent :

- ◆ être lus dans leur évolution
- ◆ être croisés (un seul indicateur ne permet pas en soi de tirer des interprétations suffisantes)

L'absence de difficultés identifiées par les indicateurs n'est pas un gage d'absence de problèmes.

Cela ne peut être confirmé que par une investigation plus précise.

Le guide INRS ED 6012, *Dépister les risques psychosociaux. Des indicateurs pour vous guider*, 2010 est à consulter. Néanmoins il convient de construire les indicateurs pertinents pour l'entreprise.

Attention : Une analyse des facteurs de risques psychosociaux ne doit pas reposer uniquement sur un suivi des indicateurs dans l'entreprise, mais porter aussi sur l'analyse du travail. (Voir Document du CREST du 22 juin 2012, « *Les risques psychosociaux au travail. Faut-il mesurer pour prévenir ?* »)

Les trois niveaux de prévention, définis précédemment, sont bien évidemment complémentaires et ne peuvent se substituer les uns aux autres. Notons cependant que les actions de prévention primaire doivent être prioritaires. En effet, celles-ci agissent directement sur les causes des difficultés, alors que la prévention tertiaire se focalise sur les conséquences des situations dégradées.

Le Plan d'action, de la même manière que l'évaluation, doit recouvrir les trois niveaux de la prévention : primaire, secondaire et tertiaire.

Il est à noter qu'une démarche de prévention des RPS sera d'autant plus difficile à entreprendre et mener à bien que l'entreprise a une faible culture en prévention. Il est essentiel de lier prévention des RPS et mise en place d'un réel dispositif de prévention des risques professionnels.

Principes d'action en Prévention Primaire

- Intégrer la prévention des risques psychosociaux dans la conception du changement et des projets.
- Développer des politiques de professionnalisation, favoriser l'évolution des trajectoires professionnelles.
- Veiller à l'adéquation entre les compétences requises et les compétences détenues
- Construire une organisation du travail permettant un réel travail en équipe, une gestion raisonnée de la charge (en volume et variation), une régulation en temps réel des situations de forte contrainte.../...

Principes d'action en Prévention Secondaire

- Identifier des indicateurs de situations dégradées (individuelles et collectives)
- Mettre en place des procédures claires de gestion des conflits
- Mettre en place des procédures efficaces d'analyse et de diagnostics de situations de malaise pour en tirer des actions correctives
- Repérer et corriger les problèmes de conditions de travail (espaces de travail, manipulations...)
- Développer des modes pertinents d'accompagnement au changement (communication, gestion des transitions, etc.) ... / ...

Principes d'action en Prévention Tertiaire

- Prévoir des procédures relatives à la gestion du stress post-traumatique (suite à des accidents graves, suicides ou tentatives de suicide...)
- Mettre en place des lieux d'écoute garantissant une totale confidentialité
- Construire un dispositif permettant de prendre en compte l'expression de la souffrance individuelle .../...

Il arrive que des entreprises développent des dispositifs de prévention secondaire ou tertiaire avant de travailler sur les actions visant à améliorer le fonctionnement de l'organisation et donc la prévention primaire. Dans ce cas, et si le CHSCT n'a pu influencer sur le contenu du plan d'action, il convient d'être attentif au fait que des enseignements généraux soient tirés de l'analyse des situations traitées. Ceux-ci doivent pouvoir être exposés en CHSCT et permettre l'orientation

de l'action vers la prise en compte de la prévention primaire, afin de travailler sur les causes profondes liées à l'apparition des RPS.

Le CHSCT doit-il participer à des Groupes de prévention initiés par la Direction ?

C'est une question importante à laquelle on ne peut apporter de réponse tranchée. On peut pointer néanmoins quelques éléments de réflexion :

- ◆ le cadre éthique et déontologique de ces Groupes doit être affiché clairement
- ◆ une formation préalable de l'ensemble des membres doit être proposée
- ◆ il est déconseillé de le faire si l'ensemble des autres acteurs de la prévention n'y est pas associé
- ◆ le CHSCT doit avoir la garantie que ces Groupes sont bien destinés à faire avancer la prévention de manière collective et ne peuvent nuire à des salariés personnellement
- ◆ la mise en place d'un Groupe ne doit pas être le moyen d'éviter la mise en place de réelles actions de prévention
- ◆ le bilan du Groupe doit être exposé en CHSCT régulièrement

Il conviendra également de :

- ◆ faire la différence entre la participation des membres au nom du CHSCT et celle des membres élus le faisant sans représenter l'instance
- ◆ d'articuler les travaux du Groupe avec ceux du CHSCT (analyse des risques professionnels...)

■ Mettre en place un véritable dispositif de prévention

Distinguer Plan d'action et dispositif de prévention

Aboutir à une réelle démarche de prévention des risques psychosociaux implique de construire autour du plan d'action un certain nombre de dispositions générales permettant de remplir les fonctions suivantes :

- Clarification de la politique de prévention de l'entreprise et engagement de la Direction

Les objectifs en termes de prévention, et en particulier de prévention des RPS, ainsi que le cadre général de la politique de prévention doivent être formalisés. C'est le socle sur lequel doit être construit le dispositif de prévention.

- Clarification de la responsabilité des différents acteurs impliqués

Il est important de spécifier, si un salarié est en responsabilité dans le domaine de la gestion de la prévention des RPS, quelles sont ses attributions et moyens, afin de clarifier ses rôles et missions.

Si ce n'est pas le cas, de préciser quels rôles et quelles fonctions ont, sur ce domaine, les acteurs de la prévention concernés.

- Caractère pluridisciplinaire de la démarche

La prévention des RPS ne peut être le fait d'un seul type d'acteur. Il est essentiel de croiser les points de vue et les compétences des différents intervenants (CHSCT, Ressources Humaines, Préventeur, Médecin du travail...). Il est donc important d'apprécier quelles dispositions sont prises, afin de permettre un travail conjoint de ces acteurs.

- Mise en place d'une veille

Le suivi régulier d'indicateurs va permettre de suivre les évolutions et d'agir en conséquence. Les événements pouvant se produire lors d'une année sont nombreux, la veille est ainsi très importante.

Les indicateurs devront répondre à une double contrainte : être simples d'utilisation, couvrir diverses dimensions (signaux faibles, anticipation des changements, santé de la population salariée...)

- S'inscrire dans une démarche bien comprise du dialogue social

Cela se traduit concrètement par le fait de donner aux représentants du personnel toute leur place.

La première condition est, bien entendu, que soient respectées les prérogatives du CHSCT (présentation des bilans, consultation lors des projets...). Dans la mesure du possible s'orienter vers une négociation d'accord peut être positif. Pour autant il est important de définir les modalités permettant d'apprécier si l'accord est respecté.

■ Evaluer la mise en oeuvre et les résultats du Plan d'action

Si l'on veut entrer dans une réelle démarche de progrès il est bien entendu nécessaire d'évaluer le Plan d'action. Cela revient à apprécier deux dimensions :

- La réalisation effective du Plan d'action
- Les résultats obtenus

L'évaluation de la mise en oeuvre est importante car on doit être capable d'apprécier si l'ensemble des actions programmées ont été réalisées en temps prévus et selon les

modalités qui ont été définies. Cela permet d'apprécier si les moyens accordés à la démarche (en temps, en compétences, en budgets...) étaient bien adaptés.

Les résultats obtenus s'évaluent à travers :

- L'évolution positive des indicateurs retenus. Ceux-ci ne prennent réellement sens que dans le temps.
- L'atteinte des objectifs par action. Notons que l'on aura du mal à évaluer la pertinence d'une action si l'on n'a pas su lui associer préalablement des objectifs. Par exemple, le fait de réaliser une formation ne dit rien, en soi, sur ce qu'elle a permis d'acquérir et encore moins de transférer en situation de travail. Ce sont bien des objectifs concrets qui sont recherchés et dont l'atteinte permettra une amélioration de la situation.

On peut ainsi apprécier si, par exemple, des chefs de service ont amélioré leurs capacités à gérer des tensions apparues dans une équipe, notamment en impulsant une réflexion collective sur la charge de travail. L'objectif est ici de limiter l'apparition de tensions dans le collectif, on a jugé que la formation était le moyen adéquat pour y parvenir.

- L'amélioration du climat social et relationnel. Pour ce faire on peut procéder à une appréciation qualitative à travers des éléments informels et empiriques (par entretiens par exemple). Bien entendu, les indicateurs complètent cette approche.

Le travail d'évaluation et la prise en compte des données nouvelles (de contexte, d'activité...) relatives à la structure et à son environnement vont permettre l'élaboration du Plan d'action pour l'année suivante. On

est ainsi, comme dans toute démarche de prévention, dans une logique de pérennité et de progrès permanent.

L'évaluation des mesures mises en oeuvre est particulièrement importante dans une démarche de prévention des RPS : s'agissant de risques complexes, une action de prévention sur ce thème implique un travail dans la durée et la capacité à apprécier au mieux les avancées concrètes.

RPS, CHSCT et populations exposées

Il est important que le CHSCT ait une vue claire des populations les plus exposées du point de vue de la santé au travail et des RPS en particulier.

En effet, on ne peut s'en tenir à une analyse uniquement centrée sur les situations de travail.

Une activité équivalente n'aura pas les mêmes impacts selon les caractéristiques du salarié. Il est donc extrêmement utile de repérer *a minima* des catégories dont on peut penser qu'elles peuvent être plus sensibles à l'exposition aux risques psychosociaux.

Quelques exemples de catégories de salariés potentiellement plus exposés :

- ◆ Population ayant peu d'accès aux formations et à une évolution professionnelle
- ◆ Salariés vieillissant (difficulté d'évolution et impact des conditions physiques)
- ◆ Sous-traitants
- ◆ Population de salariés ayant déjà subi un PSE, une restructuration.../...

EVALUATION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX ET DOCUMENT UNIQUE

IV

Remarques préalables

Si l'on veut que l'évaluation et la prévention des RPS prenne toute sa place dans une démarche pérenne au sein de l'entreprise et respecter les exigences réglementaires, les RPS doivent être intégrés au DUER. C'est d'ailleurs la première étape de la reconnaissance par l'employeur de ces risques. Néanmoins, cela pose souvent problème ou n'est pas fait de manière satisfaisante. Un certain nombre de remarques doivent être faites à ce sujet :

- Les cotations se référant à la fréquence et la gravité ne sont pas pertinentes pour les RPS. Il convient de leur substituer une autre modalité de cotation. Celle-ci a plutôt intérêt à prendre en compte le caractère exposant des situations de travail.
- Il est important de noter que les risques psychosociaux ne constituent pas un ensemble homogène mais représentent des familles de risques. On pourra ainsi utiliser, à titre indicatif, les catégories suivantes :
 - Violences internes
 - Violences externes
 - Usure professionnelle
 - Situation de changement / rapport à l'avenir
 - Contraintes en poste (nature de l'activité, charge psychologique et/ou mentale en lien avec la réalisation du travail)
 - Contraintes organisationnelles
- Le DUER doit permettre d'identifier les situations critiques que l'on peut considérer comme particulièrement exposantes et donc nécessiter une action prioritaire.

Quelques questions à se poser en lien avec l'évaluation

- Evaluer les risques psychosociaux n'est pas synonyme de mesurer leur impact sur la santé. De ce fait, les approches ayant pour objectif de quantifier un niveau de stress ou d'identifier le niveau des troubles psychosociaux si elles sont probablement utiles ne peuvent se substituer à une analyse de risque. En effet évaluer le risque c'est apprécier le caractère exposant des situations de travail et non objectiver les atteintes à la santé.
- Pour être utile, l'évaluation, qui est destinée à trouver sa place dans le DUER, doit aider à objectiver les causes et les modalités d'exposition. Il est ainsi essentiel de sortir d'une perspective centrée sur les individus pour s'attacher à comprendre les causes profondes des difficultés dans le travail, son organisation, son environnement, et les pratiques professionnelles.
- Il est important de s'attacher à la qualité méthodologique de l'évaluation, car d'elle, dépend la pertinence du plan d'action. A titre d'exemple, il arrive fréquemment que des entreprises déploient des questionnaires sans être capables de les mettre en lien avec les problématiques rencontrées. De ce fait les résultats sont difficilement utilisables et ne permettent pas de construire des plans d'action pertinents en corrélation avec les problématiques et les causes profondes identifiées.

- Les questionnaires ont des avantages mais également des limites. Ils donnent des indications sur l'état des lieux mais n'expliquent pas les mécanismes à l'œuvre. S'ils ne sont pas utilisés correctement (modes de passation, garanties d'anonymat, compétences de la personne ressource à les analyser...), sur des échantillons suffisants, ni éclairés par des approches qualitatives (entretiens

collectifs...) ils n'apportent pas de vraies garanties quant à la pertinence de l'évaluation qu'ils fournissent.

Exemple d'approche

Ce tableau vise à illustrer la présentation des RPS dans le Document Unique d'Évaluation des Risques. Il ne peut en aucun cas être pris pour un exemple possible de Document Unique.

RISQUE	TYPE DE RISQUE	FACTEURS D'EXPOSITION	ACTIONS DE PRÉVENTION
RPS	Violences internes	Comportements inadéquats, problématiques relationnelles (intimidations, dénigrements...)	Identification des signaux faibles, partage des conduites à tenir en cas d'agressivité, identification des ressources internes d'appui...
	Violences externes	Intrusions, agressions possibles de la part de clients, usagers ou personnes externes	Sécurisation des lieux, réflexion sur organisation des lieux d'accueil...
	Usure professionnelle	Déqualification, absence de mobilité, difficultés à modifier des pratiques professionnelles	Mise en place de réflexion sur les trajectoires professionnelles, développement de formations incitatives...
	Situation de changement / rapport à l'avenir	Restructurations, réorganisations, fusions	Participation des salariés à la conception du changement, développement de la communication en amont...
	Contraintes inhérentes à l'activité	Fortes conséquences des actes de travail, gestion de situations potentiellement dangereuses, confrontation à la souffrance d'autrui (social)	Développement d'une organisation du travail favorisant le travail collectif, mise en place de pratiques de debriefing, partage des savoir-faire...
	Contraintes organisationnelles	Surcharges de travail à certaines périodes Manque de clarification des responsabilités	Amélioration de la gestion du temps de travail, fidélisation des remplaçants... Elaboration de fiches de fonction

Ressources documentaires à disposition :

- Brochure INRS (2013) « Risques psychosociaux et document unique. Vos questions, nos réponses » référence ED 6139, www.inrs.fr, rubrique « Produits et services / Médiathèque ».
- Brochure INRS (2013) « Evaluer les facteurs de risques psychosociaux : l'outil RPS-DU », référence ED 6140, www.inrs.fr, rubrique « Produits et services / Médiathèque ».
- Site www.travailler-mieux.gouv.fr, rubriques « Risques psychosociaux », « Outils et publications »...

PRENDRE EN COMPTE LA SOUFFRANCE INDIVIDUELLE

V

Les membres élus se retrouvent parfois confrontés à des situations de souffrance individuelle, notamment lorsqu'ils sont interpellés par des salariés éprouvant des difficultés. La gestion de ces situations est délicate. En effet, elles peuvent apparaître comme des situations de crise ou de détresse individuelle face auxquelles on s'interroge sur les comportements à avoir et les attitudes à développer.

Nous pointons ici quelques éléments de base afin d'aider les membres élus à se positionner au mieux.

Dans le cas où le salarié est en réelle détresse

Si l'on pense que l'état du salarié est inquiétant et qu'il y a un risque immédiat pour sa santé le premier réflexe à avoir est de ne pas laisser la personne seule.

Il faut également prévenir très rapidement le médecin du travail qui pourra donner la marche à suivre.

Le principe général est de ne pas prendre soi-même la responsabilité de la gestion de la situation mais de passer le relais à des professionnels de la santé.

Dans le cas où le salarié exprime une souffrance

■ Il est toujours préférable de ne pas être seul dans un entretien. D'une part cela permet de mieux gérer ses propres émotions, d'autre part il est très utile

d'avoir deux écoutes de ce qui est verbalisé afin d'avoir un meilleur recueil du contenu de l'entretien.

■ Le discours d'une personne en souffrance individuelle est souvent marqué par trois dimensions :

- la difficulté à produire une chronologie structurée de son récit
- un positionnement victimaire : l'ensemble des causes de la souffrance est attribué à autrui
- la difficulté à verbaliser des liens de cause à effet clairs dans les événements qui sont relatés (effet de confusion du discours)

Il sera utile de repérer ces éléments caractéristiques dans les verbalisations du salarié.

■ Lors d'un premier entretien il convient :

- d'être dans une écoute bienveillante (c'est-à-dire attentive et sans jugement)
- dans un premier temps, de ne pas interrompre trop souvent la personne, en particulier lorsqu'il y a beaucoup d'émotion
- de permettre par ses reformulations de mieux structurer le récit, en particulier la chronologie
- d'essayer d'orienter la seconde partie de l'entretien sur des aspects factuels et concrets

Etre attentif et dans l'écoute ne signifie pas que l'on doit renforcer le salarié dans son interprétation de la situation. Il y a une grande différence entre le fait de reconnaître la réalité de la souffrance et reconnaître la validité des explications fournies par le salarié. Il peut s'avérer néfaste de « coller » au discours du salarié, un des enjeux forts étant qu'il soit capable de prendre de la distance par rapport à ce qu'il est en train de vivre.

Il s'agira également d'être attentif à l'usage du terme de « Harcèlement moral » et de ne pas le reprendre trop vite à son compte. Outre que toute situation de conflit n'implique pas nécessairement du harcèlement, il n'y a au fond que le juge qui puisse qualifier un comportement de harcèlement moral.

Plus globalement, deux postures sont à éviter : celle du pseudo-psychologue et celle du militant. Il s'agit simplement d'être présent pour entendre quelqu'un en difficulté.

■ Pour ce qui relève de l'action, le point central relève de la volonté ou non du salarié de s'exprimer de manière « officielle ».

Si celui-ci souhaite que le contenu de l'entretien reste confidentiel, il y a deux choses à mettre en avant :

- lui signifier que, dans ce cas, les marges de manœuvre seront faibles et que si la situation continue de se dégrader c'est essentiellement lui qui risque d'en pâtir par la dégradation de sa santé, ce qui peut avoir des conséquences multiples et lourdes
- l'orienter vers un acteur de la santé (médecin du travail, autre professionnel de la santé) si cela est possible (il est important que le salarié ne reste pas isolé). Les représentants du personnel ne peuvent se substituer à un professionnel de la santé. De plus, il est extrêmement important que le salarié puisse trouver une écoute et un appui adaptés à son état.

Le refus d'un salarié d'exposer ses difficultés est un cas de figure fréquent qui peut mettre les élus dans l'embarras. Il faut savoir laisser le temps de la réflexion au salarié, et peut-être avoir une vigilance spécifique. Néanmoins sans la participation du salarié, aucune action ultérieure des membres élus ne sera possible. Il n'y a pas, de ce point de vue, de culpabilité à porter. On ne peut espérer répondre à une situation qui altère la santé d'un salarié, sans la participation active de celui-ci.

Dans le cas où le salarié souhaite que sa situation soit évoquée, plusieurs types d'action sont possibles, après avoir abordé la situation en CHSCT :

- s'assurer d'une réunion pluridisciplinaire (CHSCT, Direction, médecin du travail, RH...) lors de laquelle le cas du salarié sera étudié
- accompagner le salarié à un entretien avec sa hiérarchie
- diligenter une enquête du CHSCT (si elle paraît trop complexe, la confier à un intervenant extérieur) qui permettra d'entendre l'ensemble des protagonistes.

Il n'y a pas dans l'absolu de bonne solution, ce sont souvent les circonstances et le contexte qui déterminent le choix à faire.

Dans tous les cas de figure, il est important de se positionner dans une perspective de résolution de problème. Il est nécessaire de se garder d'une approche où l'on analyse la situation selon une simple dichotomie victime / bourreau. Les processus à l'œuvre sont souvent très complexes et demandent la plus grande prudence ainsi que le refus des interprétations hâtives.

Enfin, on ne peut réduire les problèmes de souffrance à des questions de conflits interindividuels. Il est essentiel de comprendre l'ensemble des déterminants de la situation, en particulier les dimensions relatives au travail.

De la situation individuelle à la situation collective

L'expression d'un malaise individuel peut être le révélateur de problèmes collectifs. Il est important en ce sens d'explorer le contexte de travail, les liens au sein de l'équipe, les contraintes relatives à l'activité et à l'organisation du travail... Même si la plainte reste individuelle les représentants du personnel doivent se questionner sur l'articulation possible entre la plainte d'un salarié et un malaise qui pourrait déborder un cas isolé.

Suicide, analyse de l'activité de travail et des phénomènes organisationnels

La survenue d'un suicide et/ou de phénomènes suicidaires (idées suicidaires, réactions en chaîne) dans une organisation, est, *a priori*, toujours à mettre en lien avec le contexte du travail : soit l'environnement de travail est le facteur déclenchant du suicide, soit à tout le moins, il n'est pas suffisamment structurant/contenant pour éviter à la personne de passer à l'acte.

Ainsi, il est évident que les raisons suicidaires sont, d'un point de vue clinique, multifactorielles. En revanche, le passage à l'acte suicidaire ne survient que dans un environnement et un contexte devenus « mortifères », c'est-à-dire n'étant pas suffisamment soutenant pour empêcher l'acte.

L'individu construit une identité forte au travail. La survenue d'un suicide interroge l'existence de dysfonctionnements organisationnels, de traits pathogènes, qui auraient pour conséquence une forme de destruction de l'identité construite au travail (au travers des valeurs, du sens du travail, du sentiment d'utilité, de la réalisation individuelle et collective etc.). Ces dysfonctionnements sont à

En bref...

Quelques points centraux sont à retenir :

- si l'état de santé du salarié paraît affecté, il est nécessaire prendre contact immédiatement avec le médecin du travail et de l'orienter vers un professionnel de santé
- il est fortement recommandé d'être à deux pour recevoir un salarié en difficulté ou en souffrance
- toute difficulté individuelle doit interroger sur l'existence éventuelle d'une difficulté collective
- il convient de distinguer écoute attentive et approbation des explications fournies par le salarié.

En tout état de cause il est important de prendre appui sur des préventeurs pouvant apporter une compétence dans le domaine.

interroger sous l'angle de la clinique de l'organisation et de la psychologie sociale : évaluation de la charge mentale de travail (non pas le volume effectué, mais l'énergie et l'effort psychologiques que l'individu se doit de réaliser pour accomplir son travail), existence de paradoxes organisationnels et de conflits de loyauté (défaut de priorisation dans les valeurs de l'organisation), existence ou non de solidarités au travail (et de quelle nature), type de management mis en oeuvre, modes d'évaluation au travail (objectifs individuels et/ou collectifs), cohérence des évolutions de carrière, évolutions des postes, conduite du changement etc.

En somme, le geste suicidaire peut être le « symptôme » de dysfonctionnements organisationnels : il est à interroger, du point de vue méthodologique, sous l'angle d'une approche à la fois clinique, sociale, et organisationnelle, afin que puissent se dessiner les processus psychosociaux délétères qui ont conduit l'individu à « signaler » ainsi son désespoir à l'organisation et, ce faisant, que des préconisations soient émises pour repenser le fonctionnement organisationnel.

Ressources utiles :

- Guide INRS ED 6125, *Démarche d'enquête paritaire du CHSCT concernant les suicides ou les tentatives de suicide*, juin 2012
- Guide de François Daniellou, professeur d'ergonomie à l'Institut polytechnique de Bordeaux, *Faire reconnaître un suicide comme accident du travail - Guide pratique pour les ayants droit*, novembre 2012

ÉLÉMENTS DE STRATÉGIE POUR L'ACTION DU CHSCT

■ Qu'est-ce que le « dialogue social » ?

Selon l'Organisation Internationale du Travail (OIT), le dialogue social doit contribuer à promouvoir les possibilités, pour les hommes et les femmes, de prétendre à un travail décent et productif dans un climat de liberté, d'équité, de sécurité et de dignité humaine.

A l'échelle de l'entreprise, sa mise en place est essentiellement bipartite (représentants du personnel et Direction), même si elle s'appuie sur la partie, majoritaire, des intérêts des salariés. Consultation, travail collaboratif, concertation et négociation (accord d'entreprise ou résolution de conflits) composent une part des relations dites « sociales » de l'entreprise.

Il faut, cependant, que les relations sociales plus « ordinaires » fonctionnent pour qu'un dialogue social existe *a minima* : utilisation des heures de délégation, réunions CE, DP, CHSCT, etc.

Le respect, par l'employeur, des règles relatives à la santé et à la sécurité des personnes et, plus généralement, des dispositions favorables à la prévention des risques professionnels représente, en soi, un facteur propice à l'instauration d'un dialogue social constructif.

■ Quand le dialogue social est « dégradé » : indicateurs et situations types

Quelques indicateurs d'un dialogue social dégradé :

- Dysfonctionnement, non-respect ou atteinte à la constitution, à la désignation des membres ou au fonctionnement du CHSCT (délai de prévenance, documents obligatoires, information et consultation de tous les documents traitant de la santé et de la sécurité, recours à une expertise demandée par le CHSCT, etc.)
- Faible nombre d'accords collectifs ou d'entreprise signés (notamment dans certaines entreprises)
- Procédure judiciaire en cours ou saisie du juge des référés par l'Inspection du travail
- Saisine de l'Inspection du travail pour désaccord persistant
- Observation ou mise en demeure notifiées par l'Inspection du travail rappelant à l'employeur ses obligations au regard des textes applicables, ou lui indiquant les infractions constatées
- Grève ou conflit social
- Posture de déni à l'égard des questions de risques psychosociaux et de souffrance au travail
- Divergence sur la réalité d'un danger ou sur la façon de le faire cesser.

Les cas d'agissements ou d'omissions constitutifs du délit d'entrave (Art. L. 4742-1) altèrent les relations sociales. L'entrave peut être active ou passive : le chef d'établissement peut commettre une entrave en ne faisant rien, comme, par exemple, ne pas constituer le CHSCT, ou ne pas lui remettre des documents obligatoires. En matière de risques psychosociaux, certains agissements ou omissions de l'employeur sont particulièrement exposants dès lors qu'ils vont à rebours d'une attitude préventive, surtout en présence de faits pathogènes saillants, voire d'une situation de crise psychosociale :

■ Insuffisance ou manque d'actualisation de contenu du Document Unique d'Évaluation des Risques professionnels et du Programme Annuel de Prévention des risques

■ Décision de réorganisation impactant les conditions de travail ou d'aménagements importants ou encore de mutation technologique, sans consultation préalable du CHSCT

■ Absence de prise de mesure (ou défaut d'adoption d'une position de réserve ou d'une attitude de prudence) suite à l'interpellation du CHSCT ou au constat d'un risque grave

■ Refus de réunir le CHSCT en cas de danger grave et imminent

■ Obstacles à la réalisation d'inspections ou d'enquêtes

■ Opposition au droit à l'expertise.../...

L'ARCOLE

Appui au Relations Collectives en Entreprise

(auparavant ADS : Appui au Dialogue Social).
Un service du ministère du Travail et du réseau ANACT

Cet appui aux relations collectives est destiné aux entreprises, dotées d'une représentation du personnel, qui vivent des relations internes détériorées en particulier dans les situations suivantes :

- ◆ **Relations sociales Direction/Représentants du personnel perturbées**
- ◆ **Relations quotidiennes de travail difficiles**
- ◆ **Face à une échéance importante**
- ◆ **Lors de la création d'un premier syndicat dans une PME**

L'intervention d'appui joue un rôle d'aide et de facilitation. Elle aide les parties à restaurer d'une manière durable leur aptitude à dialoguer,

à se considérer mutuellement comme des interlocuteurs crédibles et légitimes, à se parler des problèmes et à les régler par elles-mêmes plus rapidement. Si vous pensez que ce dispositif pourrait être utile dans la situation que vous rencontrez, prenez contact avec l'**inspection du travail géographiquement compétente**.

Le recours à ce dispositif suppose un accord sur la démarche entre les deux parties : employeur et représentants du personnel.

Synthèse de l'article de Perron, M. (2011), « L'Appui au Dialogue Social (ADS) - Un service du ministère du Travail et de l'ANACT », in Les Cahiers des Risques Psychosociaux, n°18, décembre 2011

La dégradation du dialogue social comme facteur de risques psychosociaux pour les représentants du personnel

Comme le reste des salariés qu'ils représentent, les élus du CHSCT ne sont pas à l'abri des risques psychosociaux. D'abord, parce qu'ils sont eux-mêmes salariés. Lorsqu'ils ne sont pas détachés, leurs propres conditions de travail peuvent être dégradées, soit directement en lien avec l'organisation, soit en conséquence de leur activité syndicale (Par exemple : intimidation ou pression de la Direction).

C'est ensuite leur position d'acteur du CHSCT qui est potentiellement exposante. Dans un contexte de dialogue social dégradé où la Direction est soit en retrait, soit ne prend pas de mesure de prévention, soit fait obstruction ou blocage au fonctionnement ou aux initiatives du CHSCT alors que des risques sont pressentis ou avérés, les représentants du personnel peuvent être amenés à « gérer » des états de souffrance et à remplir alors d'autres rôles (accompagnement, soutien, etc.).

Dans les cas les plus sérieux (Par exemple : salarié en décompensation), cet enrôlement « par défaut » comporte une part potentielle de

responsabilité humaine. Il s'agit de positions particulièrement à risque pour la santé mentale.

Par ailleurs il convient de noter le non remplacement des heures de délégation qui peut entraîner des tensions dans l'équipe du représentant du personnel et créer une pression supplémentaire.

Dans certaines circonstances, les acteurs de la prévention peuvent être concernés eux-mêmes par les risques psychosociaux du fait des situations de crise ou de tensions auxquelles ils doivent faire face de manière plus ou moins frontale.

Quelques éléments peuvent préserver les représentants du personnel. C'est d'abord l'existence d'un vrai collectif au niveau syndical ou bien au niveau des instances. Il est essentiel d'éviter une trop forte exposition individuelle. Le maintien d'un équilibre entre vie privée et vie professionnelle est également un facteur auquel il convient de rester attentif. Enfin, la capacité à trouver une ressource pour « débriefer » certaines situations est recommandée.

Le déni de la souffrance au travail et de ses causes réelles

Lorsque le déni est avéré, que celui-ci soit actif ou passif (résultat d'omissions ou d'agissements) alors que des remontées sont réalisées sur des situations de travail dégradées, il est le signe d'impensés soit du refus de prendre en compte la réalité.

La position spécifique des Directions, de même que le déficit de culture en santé au travail, peuvent, en effet, porter à individualiser, voire à psychologiser, les troubles psychosociaux associés aux conditions de travail (stress, anxiété, décompensation, épuisement, passages à l'acte).

Dans cette vision du travail, ce n'est pas l'organisation qui est en cause, mais la capacité professionnelle et mentale de l'individu à pouvoir y évoluer et s'y adapter :

« La souffrance au travail dépend de la personnalité de chacun. Une personne va s'adapter l'organisation, l'autre pas ».

« Je pense qu'il y a du travail, c'est incontestable. Mais la souffrance au travail, on ne m'a encore démontré les choses ».

Face à ces représentations des RPS essentiellement centrées sur les individus, le CHSCT ne dispose que de peu de marge de manœuvre. Il se trouve, sur le fond, amputé de son pouvoir d'agir empêché dans l'exercice de ses missions. Cette situation a alors des répercussions concrètes dommageables sur l'action de prévention et la nature des évolutions possibles.

Il convient dès lors de réfléchir à la stratégie la plus adéquate permettant de dépasser ce déni.

■ Des stratégies d'action possibles pour le CHSCT

La loi ne donne aucun pouvoir décisionnel particulier aux représentants du personnel qui avertissent l'employeur d'une situation spécifique ou d'un danger. Le CHSCT signale et peut aussi proposer les mesures préventives à prendre. Mais il est important de détecter ces situations et de pointer les difficultés éprouvées par les salariés.

Il existe, cependant, des stratégies d'action qui peuvent être suscitées, voire engagées, par les représentants du CHSCT pour :

- Construire, voire imposer, sa légitimité auprès des salariés et de la Direction.
- Gagner la reconnaissance sociale du problème.
- Favoriser l'engagement des mesures opérationnelles aux trois niveaux de prévention (primaire, secondaire, tertiaire).

Ces stratégies d'action sont de trois types :

Une stratégie de communication auprès des salariés

Le CHSCT recrée du collectif. Mais ce collectif ne doit pas demeurer à distance de « la base » ou de ceux qui vivent l'organisation au quotidien. Il est important que l'information circule pour éclairer les salariés, souvent profanes en la matière, sur les fondements du CHSCT, ses intentions et ses actions, son positionnement préventif, et l'évolution de la « santé » de l'établissement. Cette stratégie suppose autant un travail de terrain, que des ressources pratiques visant à assurer la bonne diffusion des comptes-rendus du CHSCT (Par exemple : revendiquer leur place dans l'intranet).

Une stratégie de positionnement vis-à-vis de la Direction

- Associer le Président du CHSCT au repérage des indicateurs d'alerte RPS.
- Négocier, ou à défaut s'entendre, sur une feuille de route déclinant les objectifs d'évaluation et de prévention, les acteurs ressources, les échéances.
- Réserver, dans l'ordre du jour, un point au rôle du CHSCT, aux obligations de l'employeur, et aux interlocuteurs de la prévention, notamment afin d'inciter la Direction à se positionner dans l'organisation du travail de prévention.
- Recourir au DUER. Le DUER est établi par l'employeur, mais le CHSCT donne un avis sur son contenu. Cet avis peut être détaillé et reposer sur ses éléments d'analyse. A défaut d'être intégré par l'employeur pour améliorer le contenu du DUER, l'avis peut être formalisé par écrit et figurer, par exemple, dans un procès-verbal de réunion du CHSCT. Il est de toute façon nécessaire, que soit présenté en CHSCT :
 - le contenu du DUER et le plan d'action associé.
 - la méthode ayant conduit à établir l'évaluation du risque.

Il est en effet important que le CHSCT puisse en apprécier la validité et la pertinence au regard de la situation de l'entreprise.

- Utiliser les moyens du CHSCT et notamment les missions d'enquête ou d'inspection, dans le cas notamment de la constatation d'un danger grave ou imminent, d'un incident/accident ou d'une maladie professionnelle révélant un risque. Cette enquête a pour objet de cerner les causes (Par exemple : l'arbre des causes) et de déboucher sur des mesures de prévention. Elle peut, le cas échéant, participer de la reconnaissance d'un événement en accident du travail.

- L'employeur peut également se faire appuyer par un consultant spécialisé (Par exemple du réseau i3R PACA, voir l'encadré relatif à l'obligation de l'employeur de « se faire assister par un ou plusieurs salariés compétents ou, à défaut, par un intervenant extérieur dans sa mission de prévention des risques professionnels », Art. L. 4644-1 du Code du travail) et le CHSCT sera amené à donner un avis sur cet appui et sur les méthodes utilisées à cette occasion.
- Recourir à une expertise. En cas de risque grave, révélé ou non par un accident ou une maladie professionnelle, et à l'issue d'un travail d'alerte et d'enquête, le CHSCT peut faire appel à un expert extérieur, agréé par le ministère du Travail. Cette ressource est un outil efficace pour obtenir de spécialistes en santé au travail l'objectivation argumentée sur la réalité des risques, et des pistes d'action adaptées aux situations de travail. Elle apporte un éclairage très utile quand la Direction est prête à coopérer, et qu'elle ne conteste pas l'expertise. Le CHSCT peut également faire appel à un expert en cas de projet d'aménagement important ou de réorganisation susceptible d'avoir un impact sur les conditions de travail. En plus d'analyser les conditions de travail actuelles, l'expert procède à une analyse par projections dans l'organisation future.
- Constituer un dossier pour délit d'entrave, en cas de blocage persistant. L'employeur n'a pas d'obligation de mise en oeuvre des propositions du CHSCT. Il est cependant tenu de motiver son refus. Si la proposition du CHSCT est techniquement incontestable, le refus est difficile à justifier. L'absence de motivation par l'employeur peut représenter un agissement ou une omission pouvant, avec d'autres anomalies, être constitutifs d'un délit d'entrave.

Une formation avec un acteur légitimé dans le domaine des RPS peut être un moyen intéressant pour *a minima* se doter de définitions communes, d'une vision partagée de la prévention et pour clarifier les bases du dialogue social.

Le dialogue avec la Direction est d'autant plus difficile que celle-ci n'a pas su se doter de réelles compétences dans le domaine de la prévention. Il est important que le CHSCT puisse appuyer ce point et favoriser la mise en place en interne d'une fonction dédiée à la prévention qui est à présent une obligation légale (voir l'encadré relatif à l'obligation de l'employeur de « se faire assister par un ou plusieurs salariés compétents ou, à défaut, par un intervenant extérieur dans sa mission de prévention des risques professionnels », Art. L. 4644-1 du Code du travail).

Une stratégie d'utilisation de compétences ou de soutiens externes

S'il existe des acteurs de la santé et de la sécurité au travail internes à l'entreprise (DRH, agent de sécurité ou responsable HSE, assistante sociale, encadrement, etc.), les « acteurs ressources » se trouvent surtout à l'extérieur. Dans certaines circonstances, ils peuvent jouer un rôle essentiel de « conseiller » auprès des acteurs internes de la prévention dont le CHSCT fait partie :

- Le service de santé au travail a un rôle exclusivement préventif. Il consiste à éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail, notamment en surveillant leurs conditions de travail et leur état de santé (Art. L. 4622-3 du Code du travail). Dans le cadre de la réforme récente, le médecin du travail a vu préciser ses compétences telles que le conseil en matière d'adaptation des postes, des techniques et

des rythmes de travail à « la santé physique et mentale, notamment en vue de préserver le maintien dans l'emploi des salariés ».

Certaines informations apportées par le médecin du travail peuvent être utiles au CHSCT en matière de prévention des RPS ; il s'agit notamment du contenu de la fiche d'entreprise établie par le médecin et dans laquelle il consigne les risques existants dans l'entreprise. Le CHSCT peut en demander communication. D'autre part, lorsque le médecin constate la présence d'un risque pour la santé des travailleurs, il propose par écrit motivé et circonstancié à l'employeur des mesures visant à la préserver (Art. L. 4624-3 du Code du travail). L'employeur doit lui répondre par écrit. Cet échange de courrier doit être communiqué aux DP ou au CHSCT sur leur demande. Enfin, le médecin coordonne l'équipe pluridisciplinaire en santé sécurité au travail ; il peut se faire appuyer par un psychologue, un ergonome... appartenant aux services de santé au travail.

■ L'Inspection du travail dispose d'un droit d'entrée (Art. L. 8112-1 du Code du travail) dans l'entreprise et veille à l'application du Code du travail en son sein. Elle réalise des visites de contrôle et participe à des réunions de CHSCT. Si elle dispose de pouvoirs élargis (observations, mise en demeure, arrêt de travaux, procès-verbal), elle pourra utiliser dans le cadre de son intervention sur les RPS et selon l'appréciation des situations, la lettre d'observations, ou la mise en demeure DIRECCTE pour demander à l'employeur l'évaluation des risques RPS dans le Document Unique ou la mise en place d'un plan d'action. Le procès-verbal est une procédure pénale qui peut être utilisée dans des situations bien caractérisées, par exemple à la suite de constats après une enquête

harcèlement moral. Enfin, l'inspection du travail peut aussi signaler par l'article 40 du Code de procédure pénale certaines situations graves (homicide involontaire, mise en danger de la vie d'autrui...).

■ Les ingénieurs-conseils et les contrôleurs de sécurité des services de prévention des CARSAT (Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail) accompagnent les entreprises dans toutes étapes de la démarche de prévention (INRS, ED 6011) : conseil, sensibilisation, aide au prédiagnostic, réalisation de diagnostics approfondis. Ils disposent d'outils tels que les Aides Financières Simplifiées (AFS) pour les entreprises de moins de 50 salariés (*Tous les renseignements sur les sites des CARSAT en région*), ou les contrats de prévention. En cas de manquements importants aux règles de sécurité ils peuvent recourir à des injonctions.

■ Les ARACT (Association Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail) sont des organismes paritaires gérés par les partenaires sociaux qui peuvent apporter un appui (capitalisation des expériences, échanges de pratiques entre professionnels, diagnostic, conseil) à l'ensemble des acteurs clés de l'entreprise via leurs chargés de mission.

■ Dans des situations de blocage ou de difficultés du dialogue social dans les entreprises dotées de représentants du personnel, le ministère du Travail et l'ANACT proposent le dispositif ARCOLE (Appui aux Relations Collectives en Entreprise), par le biais d'un intervenant extérieur dont le rôle est de faciliter la reprise de la communication entre les différentes parties (Direction et représentants du personnel).

■ En PACA, les consultants du réseau i3R. Afin de conforter la dynamique régionale, et faciliter la mise en oeuvre concrète de la démarche d'évaluation des risques psychosociaux dans les entreprises, la DIRECCTE PACA, la CARSAT-SE, la MSA et ACT Méditerranée ont réalisé un recensement des ressources régionales susceptibles d'accompagner les entreprises sur le champ des risques psychosociaux, et mis en place un comité de pilotage. Tout consultant appartenant au réseau est tenu de respecter des principes d'intervention en entreprise définis par le comité de pilotage au

niveau d'un référentiel commun et partagé.

En s'ouvrant sur l'extérieur, le CHSCT accumule un capital de connaissance sur la prévention et la réglementation des risques professionnels. Il s'agit d'une stratégie de captation de soutiens externes visant à faire avancer, ou bien à renouer, le dialogue social. Cette stratégie peut se révéler pertinente pour amener les acteurs décisionnels de l'entreprise à surmonter le déni ou les réticences à engager une action sur les causes premières de l'exposition des salariés aux risques psychosociaux.

Le décret (n°2011-1953) du 23 décembre 2011 précise les conditions et la procédure d'agrément des experts CHSCT.

Le CHSCT peut faire appel à un expert agréé :

- Lorsqu'un risque grave, révélé ou non par un accident du travail, une maladie professionnelle ou à caractère professionnel est constaté dans l'établissement ;
- En cas de projet important modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail, prévu à l'article L. 4612-8 du Code du travail.

Une expertise a pour but essentiel d'apporter des éléments de connaissances nouveaux aux membres élus afin qu'ils puissent aborder différemment la question et dégager des pistes de travail concrètes.

Pour ce faire elle doit comprendre les positions des principaux acteurs concernés (membres élus, Direction...) sur le problème traité et apprécier la manière dont il a été pris en compte et abordé dans l'entreprise.

Le diagnostic, à proprement dit, intègre une partie historique (événements passés, évolutions...) et s'appuie sur une

analyse des conditions réelles de travail. Il se réalise en utilisant des méthodologies croisées et adaptées permettant de dégager une perception objectivée de la réalité.

Cette phase permet à l'expert d'apporter au CHSCT des éléments de compréhension des problèmes posés afin de l'aider dans son action concrète de terrain ; cette étape doit ouvrir la réflexion du CHSCT, et lui permettre des voies d'interprétation nouvelles.

Si l'expertise doit permettre de pointer des axes de travail ultérieur en aucun cas elle n'a pour mission de proposer un plan d'action. Elle doit donner des arguments favorisant des débats au sein du CHSCT et portant une attention réelle à l'après expertise.

Il est essentiel que les résultats de l'expertise soient appropriés par les membres du CHSCT, et que l'expertise et son rapport puissent servir ultérieurement de référence méthodologique. Outre le temps de restitution cela passe par des temps de travail avec le CHSCT tout au long du processus de réalisation de l'expertise.

La déontologie de l'intervention de l'expert est clairement affirmée. Elle renvoie aux règles d'intervention, à l'absence de jugement de

valeur et au respect strict de la confidentialité (notamment du contenu des entretiens avec les salariés). Elle implique le respect d'une position de « tiers » et d'objectivité de l'expert.

Un CHSCT qui souhaite voter une expertise doit prendre un certain nombre de précautions :

- il doit tout d'abord s'assurer que les autres moyens visant à éclairer ou faire avancer une situation problématique ont échoué (la logique de l'expertise, notamment l'expertise risque grave, est une voie de dernier recours)
- il doit développer, dans sa résolution, le corpus argumentaire qui justifie le vote de l'expertise et respecter les formes validant le vote de la résolution (la désignation de l'expert doit se faire par un vote...)
- il doit établir une stratégie visant à anticiper le refus par l'employeur (contestation ou, ce qui est plus courant, entrave passive).

Dans le cas où l'expertise concerne un projet, dès que le CHSCT a émis un avis, même négatif, le processus de consultation est clos et le recours à l'expertise impossible.

Depuis le 1er février 2012, tout employeur doit se faire assister par un ou plusieurs salariés compétents ou, à défaut, par un intervenant extérieur dans sa mission de prévention des risques professionnels (Art. L. 4644-1 du Code du travail issu de la loi n°2011-867 du 20 juillet 2011 relative à l'organisation de la médecine du travail).

Que ce soit le salarié désigné ou l'intervenant extérieur en prévention des risques professionnels, l'employeur devra préalablement obtenir l'avis du CHSCT ou à défaut, des délégués du personnel (Art. R. 4644-1 du Code du travail).

Les accords interprofessionnels

- Accord National Interprofessionnel (ANI) sur le stress au travail de juillet 2008. Ce texte vise à retranscrire en droit français l'accord-cadre européen de 2004 qui vise à « augmenter la prise de conscience et la compréhension du stress au travail, par les employeurs, les salariés et leurs représentants ». Il prévoit que « dès qu'un problème de stress est identifié, une action doit être entreprise pour le prévenir, l'éliminer ou à défaut le réduire. ».
- Accord National Interprofessionnel (ANI) sur le harcèlement et la violence au travail de mars 2010. Ce texte vise à retranscrire en droit français l'accord-cadre autonome signé par les partenaires sociaux européens le 15 décembre 2006. Pour les parties signataires, le « respect de la dignité des personnes à tous les niveaux est un principe fondamental qui ne peut être transgressé, y compris sur le lieu de travail. [...] Elles estiment qu'employeurs et salariés ont un intérêt mutuel à traiter, notamment par la mise en place d'actions de prévention, cette problématique, qui peut avoir de graves conséquences sur les personnes et est susceptible de nuire à la performance de l'entreprise et de ses salariés. ».

L'employeur, responsable de la santé et de la sécurité des salariés

Depuis la fin du XIX^{ème} siècle (**réparation des accidents de travail, notion de faute inexcusable**), l'employeur est responsable de la santé de ses salariés. Cette **responsabilité** a été précisée par la suite avec la structuration du Droit du travail. Inspirée des directives européennes, la Cour de cassation précise depuis 2002 que cette responsabilité n'est pas limitée aux « **moyens** » et que l'employeur est tenu d'une **obligation de sécurité de « résultat »** envers les salariés. Si l'employeur a conscience du danger ou qu'il aurait dû en avoir conscience, il doit prendre toutes les mesures nécessaires, pour préserver la santé des salariés.

Les responsabilités de l'employeur sont civiles et pénales (infractions à la législation du travail).

Autrement dit, la responsabilité pénale de l'employeur peut être engagée en cas d'infraction aux règles de santé et de sécurité, prévues par le Code du travail, sa responsabilité civile est engagée en cas d'accident ou de maladie professionnelle, car il peut être mis en cause pour faute inexcusable.

L'exercice d'un droit d'alerte pour danger grave et imminent par un membre du CHSCT ou encore **le diagnostic d'un rapport d'expertise** sont autant de constats qui déclenchent l'obligation d'agir pour l'employeur, et le risque pour lui de voir engagée sa responsabilité.

QUELQUES PROBLÉMATIQUES RPS ET L'ACTION POSSIBLE DES CHSCT

L'objet est ici d'identifier les problèmes principaux relatifs aux RPS pour donner des clés aux CHSCT en fonction des situations. Le but n'est pas d'être exhaustif mais de faciliter l'identification des causes et le type de démarche à mettre en œuvre en fonction des situations rencontrées.

■ Les situations de changements massifs et de réorganisations rapides

Les modifications d'organisation, les restructurations, les évolutions technologiques sont une cause forte de risques psychosociaux. Les enjeux sont extrêmement forts : pertes des savoirs, pertes des métiers, perte des collectifs de travail. De plus en plus d'entreprises y sont confrontées régulièrement et il est important que le CHSCT puisse, dans ce cas, jouer tout son rôle.

Les réorganisations ont souvent des conséquences sur la santé des salariés, en particulier la santé mentale :

- Les projets (visant généralement l'amélioration de la performance et la santé économique de l'entreprise) sont rarement conçus en intégrant une logique de prévention.
- Les processus de restructuration, centrés sur des logiques financières et de rationalisation, ne prennent généralement pas en compte l'impact sur la santé.

Or, lorsque qu'il y a réduction d'effectifs, il y a nécessairement impact sur la santé des salariés qui perdent leur emploi mais également sur celle des salariés restant (parfois qualifiés de « rescapés »).

Au-delà des restructurations de type « crise », les restructurations « permanentes » (optimisation de l'utilisation de ressources humaines ; recours aux modalités de travail flexibles ; complexité des réseaux de production) produisent également des effets sur la santé mentale des salariés.

Dans tous les cas, il est important de questionner les facteurs potentiels de risques psychosociaux : charge de travail, organisation/pratiques managériales, répartition des activités...

Les réorganisations, une opportunité pour le CHSCT de réaborder les RPS et la prévention

- Faire prendre conscience des enjeux d'une prise en compte des RPS et plus globalement du lien santé-travail (permettre qu'un lien soit fait entre l'évolution de l'organisation, le fonctionnement de l'organisation future et la santé au travail)
- Rappeler les exigences réglementaires
- Débattre sur le travail réel et les contraintes vécues par les salariés en identifiant les causes organisationnelles (et dépasser ainsi l'explication par le seul « comportement » des salariés).

Le lien CE CHSCT

Rappelons que, selon le Code du travail : « le Comité d'Entreprise est obligatoirement **informé et consulté** sur les questions intéressant l'organisation, la gestion et la marche générale de l'entreprise et, notamment, sur les mesures de nature à affecter le volume ou la structure des effectifs, la durée du travail, les conditions d'emploi, de travail et de formation professionnelle du personnel. » (Art. L. 2323-19).

Afin d'émettre un avis, le CE doit pouvoir être en mesure de connaître l'impact social du projet envisagé par la Direction :

- Incidence sur les relations individuelles de travail : éventuelles modifications d'un ou plusieurs éléments du contrat de travail, modifications des conditions de travail
- Incidence sur les relations collectives de travail : modifications éventuelles du statut collectif, sort des institutions représentatives...

Le Code du travail ne vise pas expressément une consultation du CHSCT avant une réorganisation.

Toutefois, **le CHSCT doit être consulté avant toute décision d'aménagement important modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail**, et notamment avant toute transformation importante des postes de travail.

La plupart des réorganisations étant susceptibles d'emporter des conséquences sur les conditions de travail des salariés, cela implique donc aussi une consultation du CHSCT.

- ◆ Aménagement important modifiant les conditions d'hygiène et de sécurité ou les conditions de travail. Il s'agit notamment de (Art. L. 4612-8 du Code du travail) :
 - toute transformation importante des postes de travail découlant de la modification de l'outillage, d'un changement de produit ou de l'organisation du travail
 - toute modification des cadences et des normes de productivité liées ou non à la rémunération du travail
- ◆ Le CHSCT doit obligatoirement être consulté avant toute décision d'aménagement

Illustrations jurisprudentielles :

- Arrêt de la Cour de cassation du 5 mars 2008 (Arrêt Snecma)

- Mise en oeuvre d'un dispositif d'évaluation des salariés : la Cour de cassation (Arrêt 28 nov. 2007) considère que le CHSCT doit être consulté sur un projet de mise en place d'entretiens individuels d'évaluation (car sont de nature à générer une pression psychologique)

Intervention du CHSCT comme « expert » du CE

Le CE ou les DP peuvent lui confier des études sur toutes les questions relevant de sa compétence (Art. L. 4612-13 et L. 2323-28 du Code du travail). Le CHSCT se comporte alors comme une commission du Comité d'Entreprise et mobilise ses moyens propres d'investigation et d'action. La saisine du CHSCT par le CE permet de résoudre le problème de financement d'études que l'employeur n'apporterait pas : le CE peut lui allouer sur son budget de fonctionnement le budget nécessaire.

L'intérêt du travail commun

Les questions que posent les risques psychosociaux concernent à la fois le CE et le CHSCT. En effet, les RPS plus que les autres risques viennent questionner les dimensions managériales et organisationnelles ainsi que le contenu et les finalités du travail.

Par exemple, un projet venant modifier les conditions de travail a très souvent une dimension économique, organisationnelle et relative à la santé et sécurité. Il est donc important que l'ensemble des représentants du personnel puissent avoir une vue et une interprétation commune du changement à venir et des raisons qui poussent l'entreprise à cette évolution.

Lorsque des dysfonctionnements affectent le rapport au travail et créent des tensions fortes dans les équipes ou sur les individus, leur origine est très souvent liée à des problématiques qui sont dans le périmètre du CE.

De fait CHSCT et CE traitent les mêmes réalités mais avec des entrées et des responsabilités différentes. Il est essentiel qu'ils aient des approches cohérentes.

Enfin la stratégie d'action doit être partagée. Lors d'une consultation pour information les questions que pose le CE viennent préparer le travail du CHSCT. Dans le cas où le CE demande l'avis du CHSCT sur l'impact d'un projet ce dernier a pour fonction d'éclairer le CE. L'intrication des rôles est ainsi manifeste.

Externalisation, sous-traitance

L'externalisation correspond souvent à une recherche de flexibilité interne ou externe de la part des entreprises. C'est une évolution lourde et ce d'autant plus qu'elle concerne des activités proches du cœur de métier de l'entreprise.

Deux stratégies du CHSCT sont envisageables (et éventuellement sont à mener de pair) : soit une stratégie de résistance, soit d'accompagnement. Quoiqu'il en soit le projet présenté par la Direction au CHSCT doit permettre de se faire une idée des conséquences potentielles de ce changement et des mesures qui seront prises aussi bien du point de vue de l'organisation, que des Ressources Humaines et des conditions de travail. Il est évident que la potentialité d'apparition de RPS chez les salariés concernés est manifeste.

Dans tous les cas il convient de faire prendre la mesure de la réalité de l'impact ceci aussi bien du côté de l'emploi que du travail. Ce dernier point est très généralement sous-estimé. Ainsi d'ailleurs que l'évolution des compétences que cela demande. Il faut vraiment insister sur ces deux aspects.

Deux points sont centraux dans les questionnements de l'instance :

- Qu'en est-il des salariés qui, alors qu'ils réalisaient eux-mêmes l'activité sont destinés à suivre, évaluer et contrôler l'activité des prestataires ?
- Quelles seront les conditions de travail des sous-traitants ?

En effet l'externalisation ne peut se résumer à une simple délégation d'une activité auparavant intégrée à l'entreprise. L'articulation entre le commanditaire et le sous-traitant par exemple est un point crucial. L'expérience

montre également que des activités connexes doivent être assumées par l'entreprise (relatives à la gestion des prestataires, au suivi des chantiers...).

Un des enjeux forts réside dans la nature du contrat passé avec les prestataires. Celui-ci doit être l'objet d'une vigilance forte du CE. Cette thématique met d'ailleurs en avant la nécessaire articulation entre CHSCT et CE.

Interroger un projet

L'article L 4612-8 du Code du travail stipule : « le comité est consulté avant toute décision d'aménagement important modifiant les conditions de santé ou sécurité ou les conditions de travail et, notamment, avant toute transformation importante des postes de travail découlant de la modification de l'outillage, d'un changement de produit ou de l'organisation du travail, avant toute modification des cadences et des normes de productivité liées ou non à la rémunération du travail ».

Il est extrêmement important que les prérogatives du CHSCT soient respectées dans ce domaine.

Force est de constater qu'actuellement de nombreux CHSCT ne sont pas consultés alors qu'ils devraient l'être ou le sont trop tard. Cela doit être un objectif des membres élus que de faire respecter cette obligation par l'employeur.

Les CHSCT sont confrontés régulièrement à des projets de restructuration ou de réorganisation. Les changements réguliers qui interviennent dans les entreprises ont un impact manifeste sur la santé au travail. Aujourd'hui cette question est largement sous-estimée par les Directions et parfois les préventeurs. Une attention particulière doit être accordée à l'examen de ces changements et à leurs conséquences.

Il est important pour le CHSCT de savoir comment aborder les documents qui leur sont fournis par les Directions. Ces derniers sont souvent incomplets et soulèvent bien des interrogations. Nous pointons ici quelques dimensions essentielles (mais données de manière indicative) qu'il convient de prendre en compte pour avoir une lecture critique des projets soumis par la Direction pour avis ou pour consultation :

■ Les mobiles du projet

Quels sont les objectifs affichés du projet ? Comment prend-il sens dans la stratégie de l'entreprise ? Si le sens du projet n'est pas posé il sera très difficile d'en dégager les objectifs opérationnels.

■ L'évaluation du projet

Sur quels critères et indicateurs le projet sera-t-il évalué ? Quel est le dispositif d'évaluation prévu ? Quels outils permettront d'apprécier que la mise en œuvre du projet ne va pas dégrader les conditions de travail et l'exposition aux risques ?

■ Le projet et le DUER

Qu'est-il prévu dans la mise à jour du DUER au moment du projet ? Qui en sera responsable ? Selon quelles modalités le DUER sera-t-il remis à jour ?

■ L'évaluation de la charge de travail

A partir de quels modèles de simulation le niveau d'effectif a-t-il été déterminé ? Comment la Direction a-t-elle évalué objectivement la charge de travail ?

■ L'organisation des temps de travail

A-t-on des risques d'amplitudes horaires problématiques ? Quelles garanties a-t-on sur la régularité des plannings ? L'équilibre vie au travail / vie hors travail va-t-il être respecté ? Comment seront gérés les urgences et les aléas ?

■ L'organisation du travail

Dans la future organisation les contenus de fonctions et de postes sont-ils modifiés ? Quels sont les niveaux de responsabilité attendus à chaque niveau hiérarchique ?

■ Les modes de gestion de l'externalisation

Le cas échéant lorsque le projet prévoit une externalisation des activités il est clair qu'un certain nombre de dispositions doivent accompagner cette évolution. Bien entendu il s'agit déjà d'apprécier ce qui va en être du parcours professionnel des salariés en place. Mais au-delà les modes de gestion du lien aux sous-traitants, les dispositions relatives à la prévention des RPS et des risques professionnels des salariés sous-traitants devront être au cœur des discussions.

■ La gestion de l'évolution des compétences

Tout changement impacte dans des degrés variables les compétences. Il est ainsi nécessaire d'apprécier en amont de la mise en œuvre du projet la manière dont on va apprécier les évolutions de compétences et les mesures prises pour accompagner les salariés à l'acquisition de nouveaux savoirs ou savoir-faire.

■ La gestion de la phase de transition

Comment l'entreprise va-t-elle gérer le passage de la situation actuelle à la situation future ? C'est souvent un point sensible qui amène des fragilités (création de situations anxiogènes ou accidentogènes).

Il est important que la Direction soit en capacité de répondre précisément à l'ensemble de ces questions afin que le CHSCT puisse se faire une idée claire sur les conséquences du projet du point de vue santé – sécurité – conditions de travail.

Par ailleurs il convient de promouvoir les modes de conception du projet qui intègrent non seulement la participation des salariés mais qui s'appuient sur une analyse du

travail réel. Il est d'autant plus difficile d'apprécier les conséquences d'un changement si l'on ne dispose pas d'une vue très précise de la situation initiale.

De la même manière tout projet significatif

L'arrêt de la cours de cassation du 5 mars 2008 (dit Arrêt Snecma) valide qu'un juge a le droit de suspendre une réorganisation du travail si celle-ci présente des dangers pour la santé des travailleurs.

« L'attendu de principe » qui accompagne cet arrêt précise que « L'employeur est tenu, à l'égard de son personnel, d'une obligation de sécurité de

Un syndicat a assigné son employeur en lui reprochant notamment que l'organisation collective du travail basée sur le *benchmark* en place depuis 2007 compromet la santé mentale et physique des salariés.

Au sein de l'entreprise, ce système a institutionnalisé une évaluation permanente : chaque agence voit ses performances analysées au regard des performances des autres agences, les performances de chaque salarié sont également classées. Ces résultats influent sur la part variable de la rémunération des salariés. Cette organisation a établi une forte compétition entre les agents d'une même agence.

Suite à la mise en place du *benchmark* plusieurs salariés ont manifesté des signes de mal-être au travail (augmentation des absences, des consultations auprès de la médecine du travail et des appels téléphoniques, de prises de médicaments, .../...). Divers acteurs importants (Inspection du travail, Médecine du travail et CHSCT) ont à plusieurs reprises, depuis 2008, averti l'employeur que les salariés étaient en souffrance. Les résultats d'une expertise de 2008 critiquent vivement le *benchmark* et concluent qu'il s'agit là d'une organisation qui génère de la souffrance.

Le 4 septembre 2013, le Tribunal de Grande Instance de Lyon, a condamné l'entreprise à payer au syndicat une somme de 10 000 € au titre de dommages et intérêts et à 3 000 € de frais irrépétibles. En effet, le tribunal a considéré, en l'espèce, que l'organisation du

doit être accompagné d'un volet RH clair et développé.

Il ne faut pas oublier que l'avis donné par le CHSCT, qu'il soit positif ou négatif met un terme au processus de consultation !

résultat qui lui impose de prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé des travailleurs ; il lui est interdit, dans l'exercice de son pouvoir de Direction, de prendre des mesures qui auraient pour objet ou pour effet de compromettre la santé et la sécurité des salariés ».

Cet arrêt a été rendu dans le cadre d'une réorganisation ayant donné lieu à expertise CHSCT.

travail basée sur le *benchmark* telle que mise en place par l'entreprise compromet gravement la santé des salariés et manque, de ce fait, à son obligation de résultat résultante de l'article L. 4121-1 du Code du travail.

Cette décision fait l'objet d'un appel au moment de la réalisation de ce guide

Les apports de ce jugement

Dans un premier temps, il est à considérer que cette décision reste un jugement de 1^{ère} instance dont l'entreprise a déjà interjeté appel. Il n'importe pas moins que cette dernière vient à :

- rappeler à l'employeur que son obligation de sécurité est une obligation de résultat
- rappeler son obligation d'application des principes généraux de prévention de l'article L. 4121-2 du Code du travail.

Le TGI rappelle l'obligation de sécurité incombant à l'employeur et l'obligation de résultat. Cela signifie que l'employeur doit prendre toutes les mesures indispensables pour sauvegarder la santé physique et mentale de ses salariés.

Cette décision ouvre la porte à l'interdiction des méthodes de gestion des ressources humaines qui vont à l'encontre de la santé et de la sécurité des salariés. En l'espèce, ce n'est pas la mise en place de contrôle de l'activité des salariés qui est en cause, c'est surtout l'inaction de l'employeur face aux multiples aversissements de souffrance au travail et le manque de planification de la prévention dans l'organisation collective du travail.

■ Dysfonctionnements organisationnels et managériaux

En dehors des situations de changement des dysfonctionnements organisationnels et des pratiques managériales peuvent impacter la santé au travail. On peut citer sans volonté d'exhaustivité et à titre d'illustration :

- cloisonnement entre services
- problématiques de gestion du temps de travail
- pics de charges et d'activité importants
- difficultés de régulation de l'activité (par exemple dans les organisations matricielles)
- techniques d'intensification du travail
- mises en concurrence des salariés entre eux.../...

Les observations les plus courantes montrent de plus que ces dimensions peuvent être combinées ou se superposer.

Ces phénomènes vont se traduire par des impacts notables. L'action du CHSCT pour être efficace et peser sur les choix des Directions doit alors se décliner en plusieurs points :

Suivre les indicateurs pertinents

Ceux-ci peuvent se repérer à travers certains indicateurs : *turn-over* important pour la hiérarchie et les salariés, absentéisme fort, taux d'arrêt maladie significatif... Dans ce cas, il est important de savoir interpréter ces indicateurs et surtout, de s'assurer qu'ils sont bien disponibles et suivis dans le temps par la Direction/RH (ce qui n'est pas toujours le cas).

Le CHSCT doit pouvoir disposer des éléments lui permettant d'apprécier les effets sur les salariés des difficultés rencontrées.

Apprécier les difficultés dans le travail

Il est également essentiel de travailler, avant d'aller sur les causes, à l'identification conjointe des difficultés dans le travail, dans la mesure où cela va amener plus facilement la Direction à bouger. Il est conseillé d'éviter les stigmatisations individuelles visant tel ou tel manager qui risquent d'empêcher de remonter jusqu'aux facteurs réels de difficulté créant ainsi des situations de blocage.

Bien entendu, si des pratiques inacceptables ou portant atteinte à la dignité ou à la santé des personnes sont constatées, il conviendra de les dénoncer clairement.

Apprécier les difficultés dans le travail, implique à la fois de parvenir à parler du « travail et de son organisation au sein du CHSCT, mais également d'avoir accès à l'expression des salariés sur le travail réel ».

Identifier clairement les difficultés induites du point de vue des troubles psychosociaux

Il est nécessaire de relever et de spécifier le plus précisément et clairement l'ensemble des données venant témoigner de l'existence de troubles ou d'une dégradation du rapport au travail. On prendra en compte en particulier :

- les situations de souffrance individuelles
- les crises au sein des équipes
- les conflits horizontaux ou verticaux.

La coopération des préventeurs (médecin du travail en particulier) est à ce stade requise.

La présence sur le terrain, le lien direct aux salariés sont, de ce point de vue, très importants. Les membres élus pourront rencontrer avec intérêt les DP.

Relier l'expression de troubles psychosociaux à des causes organisationnelles Le cadre général étant posé, les impacts appréciés, il est alors temps de pouvoir réaliser une enquête, menée le cas échéant en collaboration avec la Direction.

Cette enquête peut n'avoir pour objet que de mieux prendre la mesure de la réalité. Il est possible que l'analyse complète requiert l'intervention d'une compétence externe (consultant ou préventeur externe). Dans ce cas une première enquête du CHSCT sera de toute façon utile.

Ce travail d'intervention (interne ou externe) doit amener à être très vigilant sur la déontologie et à prendre toutes les garanties pour que les résultats ne puissent se retourner contre les salariés.

C'est alors que l'on peut entamer un réel échange sur les actions à engager et que le dialogue social doit prendre tout son sens. Le travail structuré du CHSCT doit permettre de poser les conditions d'un diagnostic partagé. Ceci fait, la réflexion sur les pistes d'amélioration pertinentes devient possible. Sans une réel phasage stratégique de son activité, le CHSCT risque de se trouver dans des situations de confrontation qui malheureusement ne permettent pas de faire avancer la prévention et la prise en compte de la santé et la sécurité.

La visite du CHSCT doit intégrer les aspects RPS. Il est à éviter que la visite soit vécue par les salariés comme une inspection. Il

convient de voir comment on peut organiser cela, et notamment avoir la possibilité d'un échange avec les salariés sans présence de la Direction. Il est important de le négocier avec la Direction (ce qui implique une séance préparatoire). C'est un moyen à la fois de mieux connaître la réalité du terrain mais aussi de permettre aux salariés de ne pas voir dans le CHSCT une instance de contrôle mais bien une ressource !

CHSCT et encadrement

Ce point n'est pas souvent investi à sa juste mesure. Il est d'autant plus important que les cadres sont le relais de toute démarche de prévention et, de plus, on peut penser que si eux-mêmes sont fortement exposés aux RPS on aura beaucoup de difficultés à faire avancer la prévention pour les salariés.

Il est notamment un écueil à éviter : que les démarches RPS initiées par la Direction ne reposent en fait que sur la prescription de missions supplémentaires pour l'encadrement en termes de prévention. Ainsi, nombre de programmes destinés à « former l'encadrement », ne sont guère que des alibis pour éviter de poser les problèmes réels de fonctionnement et d'organisation.

Il est ainsi utile que le CHSCT soit attentif à cette population et suscite même des réflexions spécifiquement destinées aux cadres. On sait bien que les problématiques de charge de travail (amenant au *burn-out*), voire de problèmes éthiques ou de mise à l'écart sont monnaie courante pour cette catégorie de salariés.

Or, par ailleurs, il est connu que les cadres sont plus facilement dans le déni de leur propre souffrance. Ceci pour deux raisons : il est attendu d'eux une forme de « loyauté » à l'entreprise qui est mesurée entre autres par le fait de ne « pas faire de vagues » et que beaucoup de cadres considèrent qu'une forte charge et la capacité à résister au stress font partie intégrante de leur métier. Ils ont alors d'autant plus de mal à s'avouer une difficulté qu'ils interpréteraient comme un échec personnel.

La possibilité pour les cadres de réaliser leur activité dans de bonnes conditions à des répercussions sur l'ensemble des salariés.

NÉGOCIER UN ACCORD SUR LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX (RPS) ?

■ Une exigence réglementaire

Depuis 1991, en application de la directive-cadre européenne 89/391/CEE, la loi définit une obligation générale de sécurité qui incombe au chef d'établissement (Art. L. 4121-1 du Code du travail). Il revient à l'employeur d'évaluer les risques, y compris psychosociaux, et de prendre les mesures nécessaires pour assurer et protéger la santé physique et mentale ainsi que la sécurité de ses salariés.

En France, il n'existe pas de réglementation spécifique à la prévention du stress au travail.

Toutefois, sur la base de l'approche globale de la prévention des risques professionnels, l'absence de réglementation particulière relative à un risque spécifique n'induit pas un droit à l'inaction.

En dehors des dispositions générales et des réglementations particulières, il existe un accord-cadre européen sur le stress au travail, signé par les partenaires sociaux le 8 octobre 2004. Cet accord attire l'attention sur les risques liés au stress et sur les mesures susceptibles d'être mises en œuvre pour prévenir ces risques. L'accord national interprofessionnel du 2 juillet 2008 sur le stress au travail a transposé cet accord qui s'impose désormais à tous les employeurs.

■ Un accord en réponse à une exigence de performance économique

Négocier un accord sur les RPS, c'est concrétiser et cadrer la volonté de tous d'être performants au travail de façon responsable ; performant économiquement et performant socialement.

Une performance économique qui ne se soucie pas de la performance sociale est irresponsable, car c'est, à terme, mettre en péril et le compte de résultat de l'entreprise et la santé des collaborateurs.

■ Comment conduire la négociation jusqu'à son terme ?

Les conseils suivants permettront de bien appréhender l'accord proposé par l'entreprise :

► Se donner le temps et les moyens nécessaires

Il s'agit de déterminer quelles pourront être les actions à mettre en œuvre avec une idée claire de leurs moyens associés, sans prendre de décision définitive.

Parmi ces moyens, la formation, en premier lieu, de tous les acteurs des diverses parties prenantes impliquées dans la politique de prévention est indispensable pour avoir un langage commun. Le recours à un

ANNEXES & RESSOURCES DOCUMENTAIRES

prestataire extérieur peut également s'avérer être un moyen permettant de faciliter la démarche et de bien définir le périmètre de la mission.

► **S'appuyer sur un diagnostic partagé**

Avant de décider de négocier et/ou d'engager la négociation, l'entreprise doit, dans le cadre de son obligation de sécurité de résultat, avoir réalisé un diagnostic relatif à l'exposition des salariés aux FPS, c'est-à-dire, avoir :

- évalué et coté les RPS dans son DUER
- défini des pistes d'action pour répondre aux situations dangereuses identifiées.

Sur un sujet aussi complexe que le stress, avec des causes et des effets parfois difficiles à évaluer, l'accord de méthode semble une bonne solution pour avancer. Considérer des objectifs, des moyens, des étapes et un processus de suivi et d'évaluation des actions engagées.

► **Impliquer l'ensemble des acteurs**

Enfin, entrer dans une démarche projet réellement participative, qui permet à chacun d'exprimer son point de vue et sa vision des problématiques de RPS, et qui permet aussi de prendre en compte l'existant et les moyens de l'organisation pour tendre vers la constitution d'objectifs communs.

Le contenu de l'accord

L'accord doit contenir les éléments suivants pour être efficient. Tout d'abord, et d'une manière obligatoire, les clauses relatives à la durée de l'accord, la révision, les modalités de dénonciation, le dépôt et la publicité doivent apparaître.

Les points forts d'un accord¹ concourant à la prévention des RPS s'articulent autour de

modalités de travail qualitatives qui regroupent les éléments suivants :

- Un engagement précis de la Direction et une volonté d'implication au niveau le plus haut des organes décisionnels sur la problématique des RPS et dans les étapes de mise en place du processus, de suivi et de prise de décisions opérationnelles
- La mise en place et la constitution d'une instance de pilotage ad hoc dont il est nécessaire de préciser sa composition (équipe pluridisciplinaire), les moyens dont elle dispose pour conduire ont bien sa mission de pilotage de l'accord, et sa durée de vie
- Les modalités d'information et d'expression des salariés dans le cadre de cette démarche
- Les modalités d'évaluation quantitative et qualitative des FPS (Facteurs Psychosociaux) dans le cadre du diagnostic ou du prédiagnostic
- La définition des axes de travail : axes organisationnels, techniques et collectifs et le programme d'action associé
- Les modalités d'accompagnement aux changements afin de réduire le risque d'incertitude et de sécuriser le processus du changement dans les différents temps de sa mise en œuvre (en amont de la décision, dans le déploiement de l'action et après sa mise en place). La prise en compte du changement est un axe de travail que les entreprises doivent inclure dans cet accord, car il est un pilier FPS fort impactant. Le prendre en compte c'est agir en prévention
- Les modalités de suivi de l'accord et du programme d'actions : ces dernières doivent être coordonnées et prévues dans le temps.

¹ Synthèse de l'analyse des accords signés dans les entreprises de plus de 1000 salariés, DGT, avril 2011

OUVRAGES, REVUES, ARTICLES & PUBLICATIONS

OUVRAGES

Gollac, M., Volkoff, S. (2000)

Les conditions de travail,
Coll. « Repères »,
La Découverte & Syros.

Bledniak, E. (2008)

*Santé, hygiène et sécurité au travail –
Prévention, Responsabilité, Contentieux*,
Delmas.

Dejours, C. (2008)

Travail, usure mentale,
Coll. Essais, Bayard Culture.

Dejours, C. (2009)

*Souffrance en France. La banalisation de
l'injustice sociale*,
Coll. Points. Essais,
n°549, Points.

De La Villeguerin, Y., Vasseur, F. (2009)

*Représentants du personnel : de la mise en
place à la négociation collective*,
Coll. « Guides de gestion RF »,
Groupe Revue Fiduciaire, 2^{ème} édition.

Mercieca, P., Pinatel, C. (2009)

*Agir sur la prévention des risques
professionnels. Du Document Unique au
plan d'actions*,
Coll. « Agir sur... », ANACT, 1^{ère} édition.

Bledniak, E. (2010)

Les experts du CE et du CHSCT,
Etude, Coll. « Hors Collection Social »,
Les éditions de l'atelier, nouvelle édition.

Clot, Y. (2010)

*Le travail à cœur. Pour en finir avec les
risques psychosociaux*,
Coll. Cahiers libres, La Découverte.

Combalbert, N. (2010)

*La souffrance au travail. Comment agir sur
les risques psychosociaux ?*,
Coll. « Regards Psy »,
Armand Colin, 1^{ère} édition.

Cottin, J-B. (2010)

Le CHSCT,
Coll. « Lamy Axe Droit », Lamy.

Mias, A. (2010)

*Risques professionnels. Peut-on soigner le
travail ?*,
Coll. « La France de demain »,
Ellipses, 1^{ère} édition.

Attia, N., Carty, S., Le Gal, M-C. (2011)

*Les représentants du personnel et la
défense des salariés*,
Coll. « Gamme CE »,
Tissot, 2^{ème} édition.

Pezé, M., Saada, R., Sandret, N. (2011)

*Travailler à armes égales –
Souffrance au travail : comment réagir*,
Pearson

Valléry, G., Leduc, S. (2012)

Les risques psychosociaux,
Coll. Que sais-je ?,
PUF.

REVUES, ARTICLES ET PUBLICATIONS

*Travail & Sécurité, le mensuel de la
prévention et de la sécurité au travail*

Une ressource pour toute l'actualité
pratique et réglementaire des conditions
d'hygiène, de sécurité et de santé au
travail en France, sur le site www.inrs.fr

*Travail & Changement : la revue de la
qualité de vie au travail*

Tous les deux mois, la revue de propose aux
acteurs d'entreprise un dossier complet de
16 pages sur un thème relatif au travail et à
son organisation (Gestion des âges, Santé
et prévention des risques, Compétences ou
encore Changements technologiques et
organisationnels), sur le site www.anact.fr.

Avec des angles d'attaque multiples pour
chaque sujet, *Travail & Changement* fait
une large place aux :

- cas d'entreprises
- conseils méthodologiques concis et
pragmatiques
- débats pour donner à voir et comprendre
le point de vue des acteurs de l'entreprise
et des experts
- perspectives pour situer les risques, mais
aussi les opportunités liées à la thématique

*Les risques psychosociaux au travail.
Faut-il mesurer pour prévenir*

Document issu du séminaire du 22 juin
2012, organisé par le CREST (Centre de
Recherche en Economie et Statistique)
ministère de l'Economie, des Finances et du
Commerce extérieur

Les Cahiers des Risques Psychosociaux

Revue éditée par CATEIS avec l'appui de la
DIRECCTE PACA et dont la vocation est
d'être, pour les préventeurs, une ressource
d'information, de partage et de veille, sur le
site www.sante-securite-paca.org

*Mesurer les facteurs psychosociaux de
risque au travail pour les maîtriser*

Gollac M., Bodier M., (2011),
Rapport du Collège d'expertise sur le suivi
des risques psychosociaux au travail,
faisant suite à la demande du ministre du
Travail, de l'Emploi et de la Santé,
www.anact.fr

«L'Appui au Dialogue Social (ADS) - Un
service du ministère du Travail et de
l'ANACT»

Perron, M.

Les Cahiers des Risques Psychosociaux
n°18, décembre 2011

«30 ans après sa création le CHSCT doit
encore s'imposer»

Desriau, F.

Santé & Travail
n°80, octobre 2012

RESSOURCES MÉTHODOLOGIQUES

RESSOURCES MÉTHODOLOGIQUES

Guides ANACT

téléchargeables sur www.anact.fr, dans la rubrique « Publications / Guides »

Guide ARAVIS (2008)

« Informer, consulter, de concerter... négocier », guide pratique, téléchargeable sur le site www.aravis.anact.fr, rubrique « Documentations et méthodes »

Guides DIRECCTE

téléchargeables sur www.travailler-mieux.gouv.fr, rubrique « CHSCT / Ressources documentaires »

Guides DIRECCTE PACA

sur www.sante-securite-paca.org, rubrique « Documentation / Nos publications »

Dépliant INRS (2007)

« Le CHSCT acteur de la santé et de la sécurité des salariés », référence ED 6022, 0,50 €, www.inrs.fr, rubrique « Produits et services / Médiathèque »

Guide INRS (2010)

« Dépister les RPS. Des indicateurs pour vous guider », référence ED 6012

Guide INRS (2012)

« Le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail », référence ED 896, 9,30 €, www.inrs.fr, rubrique « Produits et services / Médiathèque »

Guide INRS (2012)

« Démarche d'enquête paritaire du CHSCT concernant les suicides ou les tentatives de suicide », référence ED 6125

Daniellou, F.,

Professeur d'ergonomie à l'Institut polytechnique de Bordeaux, (2012), Guide : « Faire reconnaître un suicide comme accident du travail - Guide pratique pour les ayants droit ».

Brochure INRS (2013)

« Risques psychosociaux et document unique. Vos questions, nos réponses » référence ED 6139, www.inrs.fr, rubrique « Produits et services / Médiathèque »

Brochure INRS (2013)

« Evaluer les facteurs de risques psychosociaux : l'outil RPS-DU », référence ED 6140, www.inrs.fr, rubrique « Produits et services / Médiathèque »

Outil INRS

« Faire le point. Une aide pour évaluer les risques psychosociaux dans les petites entreprises », www.inrs.fr, rubrique « Produits et services / Médiathèque » et présentation complète de la démarche sur le site www.travailler-mieux.gouv.fr/Petites-entreprises.html

Outil ANACT

« Analyse des situations-problème », www.anact.fr, rubrique « Services/Kit-rpsdu » et présentation complète de la démarche sur le site www.travailler-mieux.gouv.fr/Petitesentreprises.html

SOURCES D'INFORMATION UTILES

SOURCES D'INFORMATION UTILES

L'inspecteur du travail

(Obligation d'affichage pour l'employeur des adresse et numéro de téléphone de l'inspection du travail et nom de l'inspecteur du travail compétent pour l'entreprise, Art. D.4711-1 du Code du travail
Annuaire de l'Inspection du travail en PACA disponible sur www.paca.direccte.gouv.fr

Le service de santé au travail

Le médecin du travail notamment (Obligation d'affichage pour l'employeur des adresses et numéro d'appel du médecin ou du service médical compétent pour l'établissement, Art. D. 4711-1 du Code du travail).
Le portail de l'Association des Services de Santé au travail en PACA :
www.presanse.org

La CARSAT

Les ingénieurs conseils, les contrôleurs du service prévention, et les services supports (psychologues du travail, etc.) interlocuteurs privilégiés en matière de prévention des risques professionnels sur
www.carsat-sudest.fr

Les ARACT

Agences régionales pour l'amélioration des conditions de travail (ACT Méditerranée pour PACA) : les chargés de mission, sur www.actmediterranee.fr

Le site du Service public de la diffusion du Droit

L'ensemble des articles du Code du travail, ainsi que les textes en vigueur consultables sur www.legifrance.gouv.fr

Le site du ministère du Travail, de l'Emploi, de la Formation professionnelle et du Dialogue social

De nombreux renseignements sur le CHSCT (rôle, fonctionnement, moyens, etc.), la liste des experts agréés, etc. sur www.travailler-mieux.gouv.fr

Le site de l'INRS

Informations utiles sur la prévention des risques professionnels (TMS, RPS, bruit, CMR, équipements de travail, etc.) sur www.inrs.fr

Le site de la CNAMTS

(Notamment la commission AT/MP) sur le www.risquesprofessionnels.ameli.fr

Le site de l'ANACT

Ressource utile pour l'amélioration des conditions de travail, diverses publications, etc. sur www.anact.fr

Le site de la Santé et Sécurité au Travail en PACA

Ressource pour l'actualité relative aux risques et à la prévention, enrichie de documentation et d'informations sur la législation en vigueur, et sur lequel des revues sont téléchargeables, notamment « Les Cahiers des Risques Psychosociaux », sur www.sante-securite-paca.org

Le site de l'Institut Régional du Travail Aix-Marseille Université (IRT)

Lieu privilégié de rencontres, de réflexions, d'échanges, de coopération, de confrontation des savoirs et des pratiques entre les acteurs syndicaux et des universitaires, l'IRT d'Aix-en-Provence (AMU) fait partie du réseau des 10 instituts français du travail qui ont pour mission depuis plus de 50 ans d'apporter une contribution universitaire à la formation des membres des IRP et des acteurs sociaux sur <http://irt.univ-amu.fr>



GUIDE RPS
A L'USAGE DES

CHSCT

