



CHSCT:

le recours à l'expertise

Des représentants du personnel
de CHSCT s'interrogent
sur leurs expériences

Dans le cadre des actions du Plan Régional Santé Travail, la DIRECCTE Centre, en collaboration avec la CARSAT, a pris l'initiative de mettre en place, en 2012, un groupe de travail sur les modalités de recours à l'expertise par les CHSCT. Un appel à candidature auprès de plusieurs CHSCT de la région, de différentes étiquettes syndicales a été lancé. L'idée était de réunir des CHSCT de la région ayant eu recours à un expert dans le cadre des prérogatives légales, afin d'examiner ensemble le déroulement de chaque expertise et ce qu'elle a produit. La réflexion avait pour but d'essayer de repérer des facteurs de réussite et d'échec, afin d'en déduire des repères qui pourraient être partagés. Les représentants du personnel de quatre entreprises ont répondu à cette proposition.

L'expérience des représentants de chacune des 4 entreprises a été au préalable recueillie et analysée par un consultant extérieur (également expert auprès de CHSCT). Puis le groupe s'est réuni à 3 reprises pour réfléchir à partir de ce matériau. Des acteurs institutionnels (inspecteur du travail, experts CHSCT, médecin inspecteur régional du travail, directrice régionale du travail, conseiller en prévention de la CARSAT) ont été associés pour alimenter les débats.

Le hasard a fait que les représentants du personnel ayant répondu à la proposition de la DIRECCTE Centre sont tous syndiqués à la CFDT. Un autre point commun entre ces 4 expériences est qu'elles ont pour origine une situation de mal-être des salariés, couramment qualifiée de « risques psychosociaux » (RPS), mais dans des configurations très différentes et complémentaires pour la réflexion :

■ Un projet d'expertise demandé par des délégués du personnel qui n'aboutira pas par un vote CHSCT en raison de dissensions entre les représentants du personnel, et qui donnera lieu au final à une étude pilotée par la direction et décevante sur le plan des résultats ;

■ Deux expertises réalisées mais qui laissent aux CHSCT un sentiment mitigé, à la fois de pertinence du diagnostic, mais aussi d'impuissance à transformer la situation ;

■ Une situation de mal-être qui aurait pu déboucher sur une expertise, mais qui, après plusieurs mois de débats avec la direction, finit par prendre la forme d'une démarche concertée de diagnostic et d'accompagnement des RPS.

Le document qui va suivre est un compte-rendu qui retrace les réflexions de ce groupe de travail particulier. Il n'a pas la prétention de constituer une synthèse, ni un guide sur l'expertise CHSCT en général, mais une réflexion sur un certain nombre de problématiques :

■ **Pourquoi un CHSCT vote-t-il la décision de recourir à une expertise, qu'en attend-on comme résultats ?**

■ **À quel moment contacter l'expert ?**

Comment participer au déroulement de l'expertise ?

■ **Après l'expertise, que se passe-t-il ? que faire du rapport ?**

Ces travaux ont été présentés lors d'un forum organisé par les préventeurs de la région Centre pour les CHSCT le 24 Octobre 2012 intitulé « Pénibilité, risques psycho sociaux, risques émergents : le CHSCT face à de nouveaux enjeux ».

La directrice régionale adjointe de la DIRECCTE du Centre,
Michèle MARCHAIS

Contexte et modalités de la consultation de représentants du personnel sur le thème du « recours à l'expertise par les CHSCT »

Fin 2011 la DIRECCTE Centre, en collaboration avec la CARSAT, a lancé un appel à candidature auprès de plusieurs CHSCT de la région Centre afin de mettre en place un groupe de travail régional sur le thème du « recours à l'expertise par les CHSCT ». Cette initiative s'inscrit dans le cadre du Plan régional de santé au travail 2010-2014. Les représentants du personnel de quatre CHSCT ont répondu à cet appel à candidature.

Dans un premier temps, le cabinet « Alternatives ergonomiques » a été mandaté pour recueillir et analyser l'expérience de ces quatre CHSCT. Ensuite, à partir de cette première analyse, un groupe de travail régional réunissant les représentants du personnel de ces CHSCT ainsi que des acteurs institutionnels (inspecteur du travail, experts CHSCT, médecin inspecteur régional du travail, directrice régionale du travail, conseiller en prévention de la CARSAT) s'est réuni trois fois entre janvier et septembre 2012 afin d'échanger sur l'expérience de chaque CHSCT. Ce document retrace les réflexions de ce groupe de travail.

Quatre expériences singulières, mais des histoires qui se ressemblent et se confrontent aux mêmes obstacles	p.06
Qu'est-ce qu'on ne doit pas attendre d'une expertise ?	p.12
Une question cruciale : le choix de la méthode d'expertise et le rôle des élus tout au long de son déroulement	p.15
■ Avant l'expertise : Préparer le plus en amont possible avec l'expert	p.16
■ Pendant l'expertise : saisir l'opportunité d'apprendre	p.16
■ Après l'expertise : une occasion de renouer le dialogue avec les salariés	p.17
Exprimé sous l'angle des RPS, le problème est-il mal posé dès le départ ?	p.18
Conclusion	p.23

som

Qu'est-ce que l'expertise CHSCT ?

Depuis 1982, la loi stipule que le CHSCT a pour mission de contribuer à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité des salariés ainsi qu'à l'amélioration des conditions de travail. La loi souligne que « le CHSCT doit être l'instance où s'étudie la politique de l'établissement en matière de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail ». Elle a pour cela renforcé les moyens et les pouvoirs du CHSCT (Loi du 31 décembre 1991) avec, notamment, l'article L.4614-12 relatif à l'appel à expert.

Le recours à un expert agréé par le ministère du travail a pour but d'aider le CHSCT à se construire un avis sur les conditions de travail et la santé des salariés de son entreprise. Le CHSCT peut y recourir **dans deux cas (Art. L.4614-12) :**

■ « *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.* »

« ... 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. » (Art. L.4612-8).

Le CHSCT demande le recours à expertise par un vote pris lors d'une réunion ordinaire ou extraordinaire de l'instance. **Le vote se fait par une délibération prise à la majorité simple des membres présents (Art. L.4614-2) : le principe du choix de l'expert par les représentants du personnel doit prévaloir en toutes circonstances.**

Le président du CHSCT ne participe pas au vote, comme le stipule l'article L.2325-18 :
« *Les résolutions du comité d'entreprise sont prises à la majorité des membres présents. Le président du comité ne participe pas au vote lorsqu'il consulte les membres élus du comité en tant que délégation du personnel* ».

Quatre expériences singulières, mais des histoires qui se ressemblent et se confrontent aux mêmes obstacles

Lorsqu'ils évoquent leur expérience d'expertise, les 4 CHSCT décrivent un long parcours semé d'embûches, au cours duquel certains diront y avoir « laissé des plumes ». La première chose qui marque les membres du groupe de travail, ce sont les similitudes que présentent ces parcours, avec les mêmes obstacles rencontrés, les mêmes rythmes alternant moments

de blocages, de déblocages, sentiment de retours en arrière...

Le premier temps de ce parcours, c'est la période, parfois longue, qui précède l'expertise, depuis l'apparition des premiers signes alertant le CHSCT jusqu'à la décision de voter le recours à l'expert.

Faire reconnaître le problème : un combat usant

Les 4 expériences concernent des situations où les salariés présentent des signes de dégradation de leur santé, soit en lien avec une réorganisation du travail, soit en lien avec des aspects de management. Mais aucun des 4 CHSCT n'a commencé par se dire : « il y a un problème, je vais faire appel à un expert ». La première intention est, à chaque fois, d'essayer de convaincre la direction que la situation pose problème et nécessite d'être prise en charge. Et c'est lorsqu'ils

constatent l'échec de cette reconnaissance du problème que les CHSCT décident, presque en dernier recours, de voter une expertise.

Le groupe de travail s'est penché sur les différentes tentatives menées pour agir sur la situation et sur les raisons des échecs rencontrés. Plusieurs hypothèses ont été repérées qui pointent la difficulté d'agir sur la thématique des « Risques Psychosociaux ».

La difficulté de passer des symptômes individuels à la prise en charge d'un problème collectif

Les signes d'alerte qui parviennent aux représentants du personnel font d'abord penser à des problèmes individuels et isolés. Des salariés disent ne pas aller bien, des tensions apparaissent avec l'encadrement ou entre collègues, certains qualifient leur situation de harcèlement, écrivent des courriers pour signaler leur situation de détresse, certains « craquent », sont arrêtés pour maladie. Le caractère d'urgence que présentent certaines de ces situations conduit les représentants du personnel à se focaliser, dans un premier temps au moins, sur la prise en charge

individuelle de chaque collègue concerné. Mais ces symptômes isolés apparaissent comme des pointes émergées d'un iceberg, et leur multiplication finit par dessiner une dégradation plus globale de la situation, ce que d'autres indicateurs semblent confirmer : augmentation de l'absentéisme ou du turn-over (changements de service, démissions, départs en préretraite...). L'enjeu est donc de sortir du traitement « au cas par cas » qui tend à « psychologiser » les problèmes et à « victimiser » les salariés touchés pour agir plus globalement sur la situation.

Mais lorsque les problèmes s'expriment en termes de « souffrance », ou de « harcèlement », il s'avère difficile de les sortir de cette ornière du traitement individuel pour refaire le lien avec le travail. D'autant que les représentants du personnel vont se heurter à des résistances multiples :

- de la direction qui préfère penser qu'il s'agit de cas isolés, davantage liés à la fragilité de certaines personnes qu'à l'organisation du travail,

- des salariés concernés qui dans le meilleur des cas parviennent à faire la démarche de solliciter les représentants du personnel, mais refusent ensuite

que leur cas personnel soit exposé (de crainte d'aggraver leur situation plutôt que de la résoudre),

- des autres collègues qui hésitent à se sentir partie prenante de la situation, comme si l'enjeu pour eux était de rester en dehors de la tourmente. Les représentants du personnel décrivent une situation où règne « une chape de plomb », personne n'ose parler ni se mêler des problèmes des autres ;

- de certains représentants du personnel eux-mêmes qui parfois privilégient la thèse de l'encadrement pervers et harcelant, et qui ne voient pas l'intérêt de faire le lien avec l'organisation du travail.

Le moment où le CHSCT se positionne

Dans chacune des 4 expériences apparaît un moment critique où tous les ingrédients semblent réunis pour passer à l'action : les signaux d'alerte se sont accumulés, parfois un élément déclencheur a favorisé la prise de conscience collective, les représentants du personnel des différentes instances, ou des différents syndicats se rejoignent sur l'idée qu'il faut agir. Ceux-ci engagent alors des démarches, le plus souvent portées collectivement, qui vont dans le sens d'un appel au dialogue avec la direction : demande conjointe de l'ensemble des instances représentatives du personnel (CE, DP, CHSCT), ou en intersyndicale de rencontrer la direction pour discuter de la situation ; courrier des représentants du personnel proposant de réfléchir avec la direction sur

les causes de l'absentéisme ; demande en CHSCT d'analyser l'origine du mal-être et du turn-over...

Dans l'une des 4 expériences, les représentants du personnel ont décidé à ce stade d'avoir recours à un expert CHSCT. Ils n'espéraient rien du côté du dialogue et se sont concentrés sur la constitution d'un dossier argumenté sur le plan juridique et médical pour imposer la décision d'expertise à la direction (il s'agit d'un CHSCT de la fonction publique territoriale dont le cadre juridique de mise en œuvre de l'expertise est différent : l'employeur donne son accord pour la réalisation de l'expertise).

Affronter le déni de la direction

Les tentatives de dialogue vont toutes se heurter aux mêmes réticences des directions qui contestent la réalité et la gravité de la situation, y compris dans les entreprises où existe une habitude de concertation entre les partenaires sociaux. Certains CHSCT parlent d'une véritable posture de déni de la part de leur direction qui refuse d'admettre le problème et estime que les représentants du personnel « exagèrent la situation », allant même jusqu'à mettre en cause les constats du médecin du travail ou de l'inspection du travail.

Quand elle accepte de mettre en place certaines

mesures, les solutions apparaissent en déconnection avec la réalité des problèmes et ne s'attaquent pas aux causes profondes (mise en place d'un coach, de groupes de paroles, d'un dispositif de « prévention » de l'absentéisme par le contrôle...). Ou bien ce sont des réponses morcelées qui sont apportées en face de chaque plainte, sans analyse de la situation dans sa globalité, ce qui donne aux représentants du personnel l'impression que le problème « leur file entre les doigts ». Finalement, ce qui est nié par les directions, c'est le lien de cause-à-effet entre le travail, son organisation et les problèmes de santé.

Les relations se tendent

Ce refus de la direction de prendre la mesure du problème marque une rupture dans les relations avec les représentants du personnel jusqu'alors ouverts au dialogue. Pour faire face au déni des problèmes, les représentants du personnel vont chercher à dénoncer la situation (pétition, tracts, signalements répétés en réunion de CHSCT, encouragement des salariés à signaler leur situation à l'inspecteur du travail ou au médecin du travail...). On assiste alors à une sorte d'escalade : plus les représentants du personnel dénoncent la dégradation de la situation, plus la direction la conteste. Les relations entre direction et

représentants du personnel se tendent, ces derniers témoignent d'échanges verbaux violents avec la direction qui finit par les accuser de « mettre de l'huile sur le feu », et par considérer que « c'est le CHSCT qui crée les RPS ». Certains élus deviennent la cible d'attaques personnelles de la part de la direction, pour la plupart il s'agit d'une période difficile qui laissera des traces sur leur santé et sur leur engagement.

L'expertise votée dans ce contexte va chercher à faire face au déni de la direction, mais elle risque d'alimenter l'escalade conflictuelle.

« Le soufflé retombe »

Les CHSCT décrivent une période de relative accalmie après cette tempête. Tous les acteurs de la situation éprouvent le besoin de souffler (direction, élus, salariés). Les salariés qui avaient accepté d'exposer leur difficulté ont l'impression d'avoir pris des risques pour rien, que les solutions testées (coach, groupe de parole, questionnaire) n'ont apporté aucune amélioration, ils n'y croient plus, se replient. Dans ce contexte, les tentatives du CHSCT pour agir sur la situation peuvent être mal perçues par les salariés, dont certains finissent eux-aussi par reprocher aux représentants du personnel « de mettre de l'huile sur le feu ».

Une expertise votée dans ce contexte risque de se faire contre l'avis des salariés et donc sans leur implication. Signe de ce manque d'adhésion, des membres de CHSCT se sont fait reprocher par des salariés de gaspiller des sommes d'argent importantes en décidant une expertise dont ils étaient convaincus qu'elle ne servirait à rien. Obtenir l'adhésion des salariés à l'expertise semble un pré-requis indispensable.

Non traités, les problèmes réapparaissent de plus belle

Evidemment, non traités ou traités superficiellement, les problèmes resurgissent. Une nouvelle vague de symptômes se manifeste : cas de souffrance qui débouchent sur des arrêts de travail, courriers signalant des situations de harcèlement, déclarations d'accident du travail... Inquiets par la dégradation de la santé de certains collègues, les représentants du personnel se mobilisent à nouveau, souvent sous

l'impulsion d'un nouvel évènement grave qui joue le rôle de déclencheur. Mais cette fois-ci, ils prennent davantage appui sur les acteurs externes (syndicat, inspection du travail, contrôleur de la CARSAT, médecin du travail, expert CHSCT en amont du vote de l'expertise...). Ce soutien élargi sera une aide précieuse pour déclencher l'expertise.

le financement de l'expertise

Selon l'article L. 4614-13, « **les frais d'expertise sont à la charge de l'employeur** ». En cas de désaccord, l'article précise également que « **L'employeur qui entend contester la nécessité de l'expertise, la désignation de l'expert, le coût, l'étendue ou le délai de l'expertise, saisit le juge judiciaire**. L'employeur ne peut s'opposer à l'entrée de l'expert dans l'établissement. Il lui fournit les informations nécessaires à l'exercice de sa mission. L'expert est tenu aux obligations de secret et de discrétion définies à l'article L. 4614-9. »

« En cas de contestation par l'employeur, le président du tribunal de grande instance statue en urgence sur les contestations de l'employeur relatives à la nécessité de l'expertise, la désignation de l'expert, le coût, l'étendue ou le délai de l'expertise » (R. 4614-19).

« Lorsque le président du tribunal de grande instance est appelé à prendre la décision mentionnée au deuxième alinéa de l'article L. 4614-13, il statue en la forme des référés. » (R. 4614-20).

Le déclenchement de l'expertise comme solution de dernier recours ?

Dans 2 cas sur 4, l'expertise est décidée à ce moment-là, un peu comme un dernier recours devant le sentiment d'impuissance à agir sur la situation. Cela conduira les représentants du personnel à s'interroger sur les raisons de cette décision tardive. Ils ont l'impression d'avoir attendu de constituer un dossier solide avant de se lancer, avec le besoin de rassembler des éléments concrets, factuels, alors qu'ils étaient face à des risques dits « psychosociaux », par nature subjectifs et impalpables. De ce point de vue, l'autre cadre de recours à l'expertise -en cas de « projet important » (Cf. encadré p.5)- semble plus facile à mettre en œuvre parce que les CHSCT se sentent plus « légitimes ». Mais ce qui n'est pas satisfaisant à leurs yeux, c'est l'impression d'être obligé d'attendre que la situation devienne dramatique avant de franchir le pas de l'expertise.

Dans la 4^{ème} expérience, les représentants du personnel ont senti que le temps avait permis une certaine évolution dans la prise de conscience de la situation par la direction. Leur insistance à dénoncer la situation, l'accumulation des échecs dans les actions mises en place pour résoudre le problème, la signature au niveau national d'un accord cadre de prévention des RPS, ont fini par convaincre la direction d'accepter de réfléchir avec les représentants du personnel à la situation. Le dialogue est progressivement devenu plus constructif et a débouché sur la mise en place d'une intervention concertée sur le sujet des RPS, sachant que l'expertise CHSCT restait une éventualité en cas de refus de la direction.

Une expertise pour des résultats mitigés ?

Dans les 3 expériences où l'expertise a déjà eu lieu, le déroulement de l'intervention proprement dit a laissé peu de souvenirs aux représentants du personnel. Nous reviendrons sur ce constat qui semble indiquer que les membres du CHSCT, focalisés sur les résultats de l'expertise, se sont désintéressés de sa conduite.

Or ces résultats n'ont pas été à la hauteur de leurs attentes. D'abord l'analyse produite dans le rapport n'est pas toujours de bonne qualité. Mais même lorsque le rapport propose une analyse pertinente de la situation, celui-ci débouche rarement sur des

actions concrètes de transformation. La présentation en réunion de CHSCT des conclusions de l'expertise s'est parfois déroulée de manière violente et s'est heurtée au même déni qu'avaient rencontré les membres du CHSCT dans leurs démarches. De ce point de vue non plus, pas de miracle avec l'expertise.

Pourtant, avec le recul, les membres de ce groupe de travail vont mettre à jour des bénéfices importants de l'expertise, qui n'apparaissaient pas au premier abord.

Les Risques Psychosociaux (RPS) : une thématique particulière ?

Les « RPS » sont devenus une thématique incontournable dans les entreprises de tous secteurs. Pourtant, ce terme reste mal défini et s'apparente à un fourre tout dans lequel on fait rentrer toutes sortes de choses (stress, harcèlement, souffrance...). S'agit-il d'un « nouveau risque » ? Les symptômes eux ne sont pas nouveaux. Mais il s'agit probablement d'une nouvelle façon de poser les problèmes de travail dans les entreprises.

Ce que ce groupe de travail a permis de pointer, c'est que cette problématique pose de réelles difficultés de compréhension et d'action aux représentants du personnel, au point de parfois finir par atteindre leur propre santé. La réalisation d'une expertise CHSCT, qui est déjà un exercice délicat, semble cumuler les éléments de difficulté lorsqu'elle porte sur cette thématique.

Touchant aux personnes, et à la subjectivité, il est difficile d'objectiver la réalité et la gravité du problème, d'où un désaccord persistant entre représentants du personnel et direction qui retarde le passage à l'action. Bien souvent, les questionnaires censés objectiver la situation par une mesure ne parviennent pas davantage à réduire ce désaccord.

Bien qu'ils touchent collectivement les salariés, les RPS sont souvent vécus d'abord individuellement. Se pose alors la question de la transformation des

situations et plaintes individuelles en problème collectif. Or, on constate dans ces contextes que les solidarités et le collectif de travail sont mal en point.

■ *Comment les représentants du personnel peuvent-ils sortir les salariés de leur isolement et obtenir leur soutien pour engager des actions collectives dans ces conditions ?*

■ *L'expertise peut-elle et doit-elle viser l'objectif de contribuer à la mobilisation des collectifs pour qu'ils reprennent la main sur leur situation ?*

Les contextes RPS sont souvent marqués par une impression généralisée de manquer de marges de manœuvre. Qu'ils soient liés à des réorganisations ou à des aspects de management, les RPS s'accompagnent de la conviction « qu'on ne peut pas faire autrement ». On peut d'ailleurs se poser la question de savoir si le déni de la direction n'est pas une résultante de son propre sentiment d'impuissance.

■ *Il faut d'abord percevoir qu'une issue est possible avant d'accepter de considérer un problème.*

■ *L'expertise peut-elle contribuer à faire entrevoir des alternatives pour enclencher une dynamique de résolution des problèmes ?*



Qu'est-ce qu'on ne doit pas attendre d'une expertise ?

Un remède miracle qui va enfin infléchir le cours des choses ?

Au bout d'un long parcours à l'issue duquel les membres de CHSCT ont l'impression d'être impuissants face aux RPS, aux réorganisations, au déni de la direction, l'expertise arrive un peu comme l'intervention miracle qui va enfin permettre de changer le cours des choses. Et finalement la déception des représentants du personnel après l'expertise est à la hauteur des espérances trop importantes qu'ils y plaçaient, ou plutôt de l'absence d'attente précise : « on a voté une expertise, mais finalement on ne savait vraiment pas à quoi s'attendre ».

Lorsque l'expertise est votée dans ces conditions, les membres du CHSCT auront tendance à s'en remettre entièrement à l'expert, à lui « confier les clefs » de la

situation, alors qu'ils devraient être des acteurs-piliers de l'expertise. En contrepartie, l'expert peut avoir tendance à se substituer aux élus le temps de l'expertise. Une fois l'expertise passée, le miracle n'ayant pas eu lieu, les membres de CHSCT se retrouvent démunis avec un rapport qui n'engage pas les actions à leur place.

Cette prise de conscience a été probablement l'apport le plus important de ce groupe de travail. Beaucoup des réflexions qui vont suivre sont issues de ce questionnement : comment penser l'expertise comme un élément d'une stratégie plus globale, sans s'attendre à ce qu'elle résolve tout d'elle-même ?

Un moyen d'objectiver la situation ?

Les membres de CHSCT peinent souvent à convaincre la direction de prendre la mesure du problème pour que celui-ci soit enfin pris en charge. Lorsqu'ils votent une expertise, ils s'attendent naturellement à ce qu'elle remplisse ce rôle, notamment en contribuant à objectiver les choses. Ils espèrent disposer d'un rapport d'expertise qui apporte la preuve incontestable du niveau de gravité de la situation et permette d'en finir avec le déni de la direction.

Pour cela, leur demande est souvent de quantifier le niveau de RPS (en utilisant par exemple des questionnaires). Or la déception est, là-encore, au rendez-vous. Les mesures chiffrées ne parviennent pas davantage à convaincre de passer à l'action, et surtout ne disent rien des solutions à mettre en œuvre. Dans les expériences du groupe de travail, cette stratégie a pu, au contraire, contribuer à renforcer le déni de la direction et le conflit entre les

partenaires sociaux : « avant le rapport on était face au déni, après on s'est retrouvé face au super-déni ».

Bien entendu, on peut toujours se satisfaire de disposer d'un rapport dressant un constat de la situation et qui pourra être utilisé, en cas de drame, pour faire valoir la faute inexcusable de l'employeur. Mais on n'est plus tout à fait dans la prévention.

On peut donc se demander si la stratégie d'objectiver est suffisante. D'abord, objectiver quoi ? Les RPS sont-ils mesurables ? Et pour donner raison à qui ? Utiliser l'expertise dans l'unique perspective de donner raison aux uns contre les autres, risque de crispier encore davantage la situation. Ne faut-il pas aussi penser les choses en termes de dialogue à reconstruire ? L'expertise peut-elle être pensée comme une occasion de remise en dialogue des problèmes ?

Un moyen de comprendre la situation ?

On peut attendre de l'expertise qu'elle apporte une analyse des raisons qui conduisent à la dégradation de l'état de santé des salariés.

Ce n'est plus le même objectif que celui de mesurer. Et ce ne seront pas les mêmes méthodes utilisées. Les méthodes destinées à obtenir une « mesure » des RPS permettent de couvrir une proportion importante des salariés de l'entreprise, mais elles n'apportent pas ou peu de compréhension de la situation. Les méthodes cherchant à comprendre doivent renoncer à couvrir la globalité des situations pour se concentrer sur un périmètre restreint, seul moyen d'entrer plus finement dans la compréhension des choses.

Cela peut dérouter les représentants du personnel et les salariés qui s'attendent à ce que l'expertise donne l'occasion au plus grand nombre de s'exprimer : Comment choisir les secteurs qui seront ciblés par l'expertise ? Comment expliquer aux salariés des autres secteurs qu'ils ne seront pas rencontrés ? Ces questions devront être réglées avant de commencer l'expertise. Nous verrons plus loin que les membres du CHSCT peuvent se servir de ce qu'ils ont compris dans l'analyse ciblée d'un secteur pour prolonger la discussion avec les salariés des secteurs non couverts.

Le bénéfice important à attendre d'une meilleure compréhension de la situation, c'est l'identification de pistes d'action. L'enjeu est de sortir du sentiment d'impuissance qui caractérise les contextes RPS. Montrer que des alternatives sont possibles peut être également un levier pour sortir la direction de sa posture de déni.

Si le rapport d'expertise ne peut pas décider à la place des acteurs de l'entreprise de mettre en œuvre des actions, il faut au moins qu'il les aide à dégager des pistes d'action. Or les CHSCT du groupe de travail ont éprouvé des difficultés à traduire l'analyse complexe contenue dans le rapport en plan d'actions. Le rapport est très riche, il met à jour les effets des réorganisations, du management, montre comment tout est entremêlé, identifie une multitude de facteurs liés à l'organisation du travail... Mais au final, cela peut avoir un effet décourageant pour les représentants du personnel qui ne savent pas par quel bout prendre les choses. Une idée serait que le rapport pointe une ou deux pistes faciles à mettre en œuvre ou prioritaires pour mettre le CHSCT sur le chemin de l'action.

Un moyen d'agir sur la situation ?

La transformation de la situation est toujours un objectif de l'expertise. Mais trop souvent, on fait reposer le pouvoir transformatif de l'expertise sur son rapport, et sur les pistes d'action qu'il contient.

On peut également envisager le temps pendant lequel se déroule l'expertise comme une occasion d'agir sur la situation, d'impulser une dynamique qui se prolonge après le départ de l'expert : engager une réflexion dans les équipes, commencer à réfléchir collectivement aux pistes d'action, profiter de la présence d'un tiers pour engager différemment le dialogue avec la direction, permettre aux membres du CHSCT de s'approprier des outils et des méthodes pour analyser la situation...

L'une des pistes prometteuses en matière de compréhension et de prévention des RPS est de permettre aux salariés qui vivent leur situation de manière individuelle de pouvoir en discuter avec des collègues pour se rendre compte qu'ils sont soumis collectivement aux mêmes contraintes. Ces temps d'échanges avec les collègues permettent de sortir de la culpabilité individuelle et renforcent le collectif de travail.

Ses effets ne sont pas spectaculaires par rapport aux attentes parfois démesurées que les CHSCT placent dans l'expertise. Mais avec du recul, tous les représentants du personnel du groupe de travail en ont souligné les bénéfices à moyen terme.

L'expertise envisagée sous cet angle n'est plus seulement un diagnostic, elle comporte aussi un aspect d'accompagnement des acteurs de l'entreprise (et notamment du CHSCT). Bien sûr, cela se décide avant de commencer l'expertise puisque ça a un impact sur la méthodologie utilisée et donc sur le choix de l'expert.

En conclusion

On ne peut pas attendre de l'expertise qu'elle soit le remède miracle à tous les problèmes face auxquels le CHSCT n'arrive pas à convaincre la direction d'agir. De même, l'expertise ne peut pas transformer le cours des choses sous le seul effet de son rapport et de sa restitution. Voter une expertise avec ces illusions est le meilleur moyen d'être déçu et de ne pas en tirer tous

les bénéfices. On peut viser différents objectifs avec l'expertise (d'objectivation, de compréhension, de transformation), mais tous ne peuvent pas être poursuivis en même temps. Il est nécessaire que le CHSCT réfléchisse en amont pour savoir ce qu'il veut faire de son expertise, et dans quelle stratégie elle s'insère.

Une question cruciale : le choix de la méthode d'expertise et le rôle des élus tout au long de son déroulement

Choisir un expert et une méthode

En fonction de ce que le CHSCT vise comme objectifs avec l'expertise, il lui faudra choisir la méthode à privilégier, et peut-être aussi l'expert. En effet, tous les experts n'utilisent pas les mêmes méthodes, en fonction notamment de leurs disciplines d'origine.

Souvent le choix se base sur la réputation d'un expert ou d'un cabinet, ce qui est un indicateur intéressant dans la mesure où la confiance est un ingrédient essentiel. Mais il peut parfois être pertinent d'en rencontrer plusieurs pour évaluer les différentes approches et méthodologies et choisir celui qui convient.

Un premier tri est à faire entre :

- les démarches qui abordent les problèmes sous l'angle des capacités individuelles à résister au stress (avec le projet d'adapter l'homme à la situation) ;
- et celles qui recherchent les causes organisationnelles des RPS (transformer la situation dans une visée de prévention).

En principe, l'agrément d'expert CHSCT devrait garantir qu'on se situe forcément dans la seconde approche.

Ensuite, le choix de la méthode et de l'expert dépendront de l'orientation que le CHSCT veut donner à l'expertise.

- S'il tient à quantifier le niveau de stress, en donnant l'occasion à tous les salariés de s'exprimer, le choix s'orientera vers la mise en place d'une méthode de type « enquête par questionnaire ».
- Si c'est la compréhension de la situation qui importe, le CHSCT privilégiera les méthodes d'analyse du travail, notamment celles croisant entretiens et observations du travail.

Toutefois, un des enseignements de ce groupe de travail est que les RPS semblent mettre en difficulté les approches classiques et nécessitent d'explorer d'autres méthodes. Quelle que soit l'orientation choisie pour l'expertise, on ne sortira pas des RPS après avoir mis en œuvre les quelques préconisations du rapport. Il restera du chemin à parcourir pour le CHSCT, après l'expertise. C'est pourquoi l'expertise doit donner un rôle bien plus actif aux membres du CHSCT et aux salariés, pour que ceux-ci ne se retrouvent pas, après le départ de l'expert, aussi démunis qu'avant.

Rester acteurs

tout au long de l'expertise

Avant l'expertise :

Préparer le plus en amont possible avec l'expert

La prise de contact avec l'expert (ou les experts) doit se faire avant de voter l'expertise. Il ne faut pas hésiter à le solliciter, l'expert a aussi la mission de conseiller le CHSCT en amont de l'expertise pour l'aider à explorer certaines questions :

- l'expertise est-elle la meilleure façon d'avancer dans la situation ?
- à quoi l'expertise pourra-t-elle répondre, et à quoi ne pourra-t-elle pas répondre ?
- quelle est l'analyse que le CHSCT fait de la situation, quelles sont ses hypothèses sur les origines du problème ?
- quels objectifs attribue-t-on à l'expertise, dans quelle stratégie s'insère-t-elle ?
- quelle méthodologie, quel périmètre se fixe-t-on ?
- comment rédiger la délibération du CHSCT, comment procéder au vote de l'expertise ?
- ...

Ce temps de réflexion avec l'expert en amont est un moment essentiel pour que le CHSCT devienne acteur de son expertise. Pourtant, la tendance inverse a pu s'observer au sein des CHSCT du groupe de travail : certains avaient le souci d'interférer le moins

possible avec l'expert avant l'expertise pour ne pas influencer son jugement sur la situation.

En protégeant la neutralité de l'expert, ils espéraient que ses constats ne pourraient pas être soupçonnés de prendre parti (il s'agissait pour eux d'une manière d'échapper à l'accusation de la direction selon laquelle le CHSCT exagère la situation). Avec le recul, ce pari n'était pas le bon.

Avant, ou au démarrage de l'expertise, il faut prévoir un temps d'installation et d'information relatif à l'intervention. L'adhésion des salariés à la démarche est une condition essentielle de sa réussite. Or, tous les salariés ne sont pas demandeurs, voire, certains ont peur d'exposer leur situation, de parler à l'expert. Il est donc important que les membres du CHSCT prennent le temps d'informer leurs collègues sur les objectifs, les méthodes et les garanties déontologiques de l'expertise. Les conditions de confidentialité des propos recueillis notamment doivent être clairement assurées pour désamorcer les craintes. Donner une information précise aux salariés sur l'expertise, au démarrage mais aussi tout au long du déroulement, est aussi un moyen de les mettre en position d'acteurs plutôt que spectateurs.

Pendant l'expertise :

saisir l'opportunité d'apprendre

L'expertise gagnerait à être investie par les CHSCT comme une occasion privilégiée d'apprendre : à analyser la situation, à discuter avec les collègues de leur situation de travail, à mettre en lien le vécu des salariés avec des éléments de l'organisation du travail...

Par exemple, les membres du CHSCT ne devraient pas attendre la remise du rapport d'expertise pour découvrir les analyses de l'expert ! Ils devraient multiplier les occasions d'échange avec l'expert, tout au long de l'expertise, pour discuter avec lui des hypothèses en cours d'élaboration.

La méthode d'expertise peut aussi prévoir du temps spécifique de travail avec les membres du CHSCT.

Souvent, les experts prévoient un temps de préparation avant la restitution des conclusions de l'expertise en séance de CHSCT. D'autres formes peuvent s'envisager, par exemple des temps de transfert d'outils et de méthodes d'analyse des risques, la participation de membres du CHSCT à des observations du travail, ou à des groupes de travail avec les salariés...

L'employeur n'est pas toujours prêt à prendre en charge ces temps d'accompagnement du CHSCT, et l'expert ne se sent pas toujours légitime de les imposer parce qu'il peut avoir l'impression d'être en dehors du cadre prévu par la législation de l'expertise.

Pourtant l'agrément d'expert CHSCT prévoit bien une dimension de transfert de compétences dans l'expertise.

Bien souvent, la multiplication des dossiers à traiter et des projets en cours laisse peu de temps aux membres du CHSCT pour s'investir dans le déroulement de l'expertise. L'enjeu pour la réussite de l'expertise est pourtant capital. Une piste consiste à discuter avec la direction des moyens concrets à dégager dès le démarrage de l'expertise (par exemple l'attribution d'heures de délégation spécifiques).

Après l'expertise : une occasion de renouer le dialogue avec les salariés

« *A la remise du rapport d'expertise, le travail n'est pas fini, il commence* ». Cette expression d'un membre de CHSCT du groupe de travail résume bien la situation.

Le passage de relais entre l'expert et les représentants du personnel est un point crucial de l'expertise pour que le rapport ne reste pas lettre morte et débouche concrètement sur des actions suivies par le CHSCT. Bien sûr, si des temps d'échange ont permis tout au long de l'expertise aux membres du CHSCT de s'approprier les analyses, on peut supposer que ces derniers auront d'autant plus de facilité à les traduire en pistes d'action. Une autre idée avancée pendant le groupe de travail serait que le CHSCT extraie du rapport quelques pistes concrètes qu'il formalise dans une délibération en exigeant qu'un point sur l'avancée de leur mise en œuvre soit fait à chaque réunion.

Le retour aux salariés est une étape à ne pas négliger. Ils ont été partie prenante des analyses, ils en attendent légitimement un retour. Cela doit se négocier avant le démarrage de l'expertise avec la direction.

Mais au-delà d'un « juste retour des choses », ce qui est intéressant c'est de faire discuter les salariés autour des analyses contenues dans le rapport, pour prolonger la réflexion collective initiée pendant l'expertise. L'enjeu est de contribuer à transformer des vécus individuels en problème collectif affronté collectivement. Cette mise en discussion collective, initiée par l'expert, gagnerait à être prolongée par les représentants du personnel après l'expertise. Il s'agit d'une modalité d'action avec laquelle les membres de CHSCT sont rarement à l'aise, mais l'expertise peut être une occasion de se faire la main.

Exprimé sous l'angle des RPS, le problème est-il mal posé dès le départ ?

Les réflexions de ce groupe de travail ont fini par déboucher sur une hypothèse : peut-être que les difficultés rencontrées pour agir sur la situation, y compris en ayant recours à une expertise, proviennent du fait que le problème était mal posé dès le départ. En effet, il est apparu aux membres du groupe que la dénomination « risques psychosociaux », que tout le monde semble avoir adoptée, ne correspondait pas finalement complètement à la réalité.

La détresse des salariés elle, est bien réelle. Mais exprimés sous l'angle des « Risques Psychosociaux », les problèmes sont comme enfermés dans une manière de voir qui brouille les cartes et contribuerait au fait qu'on n'arrive pas à s'en sortir. Pourtant, quand on y regarde de près, ces problèmes n'ont rien d'inhabituels, ce sont des problèmes classiques de conditions de travail, et qui gagneraient à être traités sous cet angle.

Le dialogue est en panne dans les contextes RPS, parce que le travail n'est plus au centre des conversations

Dans les 4 expériences examinées dans le groupe, on fait le même constat d'un déficit de communication : on n'arrive plus à se parler, entre représentants du personnel et direction, entre salariés et encadrant de proximité, entre encadrant et direction, ou entre salariés... L'une des hypothèses pour expliquer ce blocage, c'est que ce n'est plus le travail qui est au centre des conversations. Le fait que les choses soient abordées sous l'angle des « risques psychosociaux » contribue à éloigner les conversations du travail, car cela conduit à s'opposer sur des thèmes très généraux et impalpables (le stress, la souffrance des salariés, l'organisation du travail, le style de management, la subjectivité ou la fragilité

individuelle...). Mais ce sont des objets sur lesquels bien souvent on n'a pas de prise. On repère d'autres ingrédients qui peuvent également expliquer cette absence du travail : le fait que les encadrants sont de plus en plus des gestionnaires et connaissent peu le travail, le fait que les métiers sont malmenés et que les professionnels se retrouvent en difficulté dans la maîtrise de leur travail, donc a fortiori pour en parler. Remettre au cœur du débat le travail et ses conditions de réalisation est un enjeu important. Le CHSCT est l'acteur privilégié pour impulser cette démarche centrée à nouveau sur le travail.

Comprendre les liens entre santé et travail : exemple de l'approche par l'analyse de l'Activité de travail

L'analyse de l'Activité de travail s'appuie sur le postulat selon lequel il existe toujours un écart entre le travail prescrit et le travail réel. Aucune situation de travail ne peut se résumer à la tâche telle qu'elle est prescrite (dans une fiche de poste, dans un descriptif de fonction) ; elle est toujours faite d'inattendus, de dysfonctionnements, d'aléas qui sont autant de problèmes à résoudre. Chaque professionnel doit en permanence « mettre de lui-même » pour dépasser les difficultés du travail.

L'analyse de l'Activité de travail consiste à comprendre ce que font concrètement « les travailleurs » en situation réelle, quels problèmes ils sont amenés à résoudre, ce que chacun investit dans sa situation professionnelle pour y parvenir et dans quelles conditions (moyens matériels, organisationnels...).

Ainsi abordé, le travail s'apparente à un espace ouvert entre prescription et réalité du quotidien, espace que chaque salarié va habiter à sa manière en fonction des possibilités offertes par la situation.

■ Il y aura une meilleure construction de la santé au travail si le salarié rencontre dans sa situation des possibilités de résoudre les problèmes quotidiens du travail, d'en éprouver un sentiment d'utilité et de travail bien fait, d'en retirer de la reconnaissance.

■ La souffrance au travail pourra apparaître, au contraire, si le salarié n'est plus en mesure de faire face aux difficultés du travail, lorsqu'il ne peut plus produire un travail de qualité, ou ne trouve plus de sens à ce qu'on lui demande de faire. Cette impasse peut également se lire au niveau du collectif de travail : une situation de souffrance peut indiquer que le collectif lui-même n'offre plus le soutien nécessaire pour dépasser les difficultés individuelles.

Traduire les RPS en problèmes de travail

Si l'on partage la conviction que les RPS ne sont pas dus la plupart du temps à des problèmes de personnes (qui seraient perverses ou fragiles), mais aux dysfonctionnements du travail et de son organisation, c'est bien en s'intéressant au travail qu'on devrait trouver des sources de compréhension et d'action.

Quand on prend le temps d'examiner, en discutant avec les salariés qui éprouvent du mal-être dans leur travail, les difficultés auxquelles ils doivent faire face au quotidien, on débouche sur des problèmes très concrets : outils de travail mal adaptés, tâches prises en charge alors que ce n'est pas prévu par l'organisation du travail, critères d'évaluation du travail incompatibles entre eux, ou déconnectés de ce qui fait la qualité pour le salarié...

Ainsi traduites en problèmes de travail, les difficultés peuvent être partagées et discutées entre collègues, cela permet de sortir de la culpabilité individuelle dans

laquelle les salariés avaient pu s'enfermer, et cela renforce le collectif. Des pistes d'actions concrètes se dessinent ce qui contribue à sortir du sentiment d'impuissance. Enfin, les problèmes traduits en questions de conditions de travail peuvent devenir des objets de revendication et d'action pour le CHSCT.

L'expertise doit contribuer à cette traduction, par son analyse et son rapport. Elle doit aussi outiller les membres du CHSCT pour qu'ils apprennent eux-mêmes à le faire. Il ne s'agit pas de se transformer en experts de l'analyse du travail, mais déjà de réapprendre à aller discuter avec les collègues de leur travail.

Les membres du groupe ont régulièrement fait référence à une expérience qui les a marqués dans ce domaine. Il s'agit de la recherche-action menée avec des chercheurs et la CGT Renault, dans laquelle les représentants du personnel ont appris à aller voir et discuter du travail, et témoignent de la profonde transformation de l'action militante que cela a généré.

Une présentation de cette recherche-action et des témoignages des représentants du personnel sont disponibles sur le site d'Emergences : <http://www2.emergences.fr>

Au final, l'enjeu est de renforcer le débat social

C'est un peu la conclusion principale à laquelle est arrivé ce groupe de travail. La thématique des RPS désarçonne les représentants du personnel parce qu'elle les détourne vers des objets insaisissables qui les empêchent de remplir leur mission initiale qui est de négocier de meilleures conditions de travail. Que faire une fois que l'on a identifié que l'organisation du travail posait problème ? Comment s'attaquer à cette montagne si on ne la découpe pas en objets plus concrets et plus proches du travail ? Comment tenir des revendications si celles-ci ne portent pas sur des éléments précis des conditions de travail ?

L'enjeu est donc de mieux comprendre à quels problèmes s'affrontent quotidiennement les salariés pour porter ces problèmes dans le débat social. Il s'agirait en particulier de ne pas les laisser porter seul des arbitrages qui les dépassent. En effet, chacun dans son travail est amené en permanence à faire des arbitrages entre les différentes contraintes à gérer et les objectifs à atteindre : par exemple, arbitrer entre la qualité et la quantité, faire le choix de satisfaire le client que j'accueille, ce qui prend du temps, ou de respecter les indicateurs du nombre de clients reçus, ce qui peut me contraindre à bâcler...

L'une des caractéristiques des situations générant du mal-être est que les salariés se retrouvent seuls pour affronter ces dilemmes. L'autre caractéristique étant l'individualisation des objectifs de travail de chacun au détriment de l'entraide collective. Les salariés ne sont plus soutenus ni par le collectif des collègues, ni par les représentants du personnel, ni par l'encadrement. L'un des enjeux pour sortir le salarié de cet isolement serait de parvenir à « remettre dans la conflictualité sociale » les arbitrages qu'il assume individuellement, à en faire des objets de négociation.

Ainsi, l'expertise pourrait contribuer à outiller la mission de négociation des représentants du personnel. Non pas dans le sens de les inviter à s'ingérer dans la gestion et la résolution des problèmes à la place de l'encadrement (les représentants du personnel du groupe ont réagi contre cette perspective), mais dans le sens de mieux comprendre le travail des salariés pour identifier ce qui fait dilemme et ainsi poser concrètement les termes des contraintes à négocier avec la direction : « Vous voulez obtenir tel critère de qualité ? Alors il faut telle et telle condition pour que les salariés y parviennent ».

Créer les conditions d'un dialogue social ?

Le sujet des risques psychosociaux est difficile pour tous les acteurs de l'entreprise.

Les effets sont multiples : fatigue, stress, TMS, suicides... Les causes aussi et combinées à l'infini : manque d'autonomie, augmentation de la charge de travail, manque de reconnaissance...

Quel peut être l'objet de la négociation ? Peut-on transformer la souffrance au travail en objet de négociation ?

Dans le cadre du **plan d'urgence pour la prévention du stress lancé par Le Ministre du travail, Xavier Darcos, le 9 octobre 2009**, toutes les entreprises de plus de 1000 salariés ont été incitées à conclure des accords de prévention des RPS, ou à défaut à mettre en place un plan d'actions concerté pour prévenir les RPS.

Au regard des accords d'entreprise conclus dans ce cadre, il a été possible d'identifier notamment 3 types d'accords :

■ **Des accords « Protection de la santé ».**
Orientés sur les effets, ils donnent plus de poids aux questionnaires, aux enquêtes de santé, aux systèmes d'indicateurs et processus de repérage des salariés en difficulté.

■ **Des accords voulant s'intéresser aux causes.**
Ils portent sur des éléments d'organisation du travail : nouvelle procédure d'évaluation, organisation

de temps collectifs de discussion sur le travail, développement de parcours professionnels...

■ Et à mi chemin : des accords de méthode.

A la différence des accords de fond qui identifient des réponses et des axes d'actions concrètes de prévention, les accords de méthode visent à définir une méthode et un processus pour faire un diagnostic, évaluer les RPS et mettre les acteurs en capacité d'agir et de prévenir ces risques.

Sans aller sur les problématiques, les acteurs se donnent ainsi le temps nécessaire pour construire leur analyse.

On connaissait ce type d'accord sur des sujets comme l'égalité professionnelle, la diversité, les restructurations.

C'est un véritable changement de posture qu'induisent ces accords de méthode : admettre la complexité du sujet, la difficulté de revendications et de compromis quantitatifs simples.

Cela veut dire aussi organiser la coopération entre acteurs différents pour comprendre le travail. Par essence, ces lieux d'échange et de coopération sont issus du CHSCT.

Cela veut dire également faire la place à l'expression des salariés et à l'analyse du travail concret.

C

onclusion

Ce groupe de travail a mis en partage les expériences des représentants du personnel de 4 entreprises. Cela a été à l'origine de débats riches et passionnants. Cela a permis à chacun de relire son expérience à la lumière de celle des autres, en constatant notamment que tous étaient passés par les mêmes obstacles, les mêmes impasses, ce qui permet de sortir de l'impression de relatif échec que certains avaient pu ressentir. La prise de recul qui a été possible par la mise en discussion des expériences gagnerait à être proposée à d'autres CHSCT, tant elle enrichit la manière de voir les choses.

Cela a permis de dépasser la première impression décevante qu'ont ressentie les représentants du personnel du groupe de travail à l'égard de l'expertise qu'ils avaient commanditée dans leur entreprise. Ils ont pu mettre en lien leur déception avec les attentes un peu démesurées et imprécises qu'ils avaient placées dans l'intervention. Face à une situation de blocage et de déni de leur direction, ils pensaient que l'expertise allait être le remède miracle qui allait tout résoudre.

Les discussions ont révélé que les effets de la mise en œuvre de l'expertise en elle-même n'étaient pas inexistantes : ils étaient simplement plus différés dans le temps et moins spectaculaires qu'attendus. Parmi les résultats constatés de l'expertise :

■ Des pistes contenues dans le rapport ont été entendues par la direction bien que celle-ci ne le reconnaisse pas.

■ Le CHSCT sort renforcé dans son rôle d'instance stratégique, alors qu'il était parfois un peu dans l'ombre du CE.

■ Les représentants du personnel ont le sentiment d'avoir pu faire la démonstration à la direction qu'ils savaient se mobiliser quand cela était nécessaire, et sentent que leur parole est davantage prise au sérieux par la suite.

■ L'expertise a contribué à transformer les regards, et renouer des dialogues avec les salariés sur le travail.

Finalement, les représentants du personnel participant au groupe de travail ont enrichi la palette des objectifs qu'ils pouvaient attendre de l'expertise (traduire en problèmes de travail les difficultés ressenties, renforcer les collectifs, outiller le dialogue social...). Ils sont désormais convaincus que l'expertise peut être un outil efficace à condition de l'intégrer dans une stratégie plus globale et d'en rester acteur tout au long de son déroulement.

Enfin, les 4 expériences portant sur la thématique des RPS, des réflexions spécifiques ont eu lieu sur ce sujet. Elles ont permis d'explorer des pistes très intéressantes du côté du débat social à réinvestir, à condition de sortir de l'ornière des risques psychosociaux, pour revenir sur ce que savent faire les représentants du personnel : identifier les problèmes du travail pour négocier de meilleures conditions de travail.

Directeur de publication : Patrice GRELICHE, Directeur régional de la Direccte Centre

Ont notamment collaboré à ce document : Yannice CLOCHARD et Dorothée AUCHER d'Alternatives Ergonomiques, Christian MICHAUD, Patrick CHARPENTIER Murielle BRUNEAU, François ALEXANDRE, Monique MILLERET, Françoise GAUDRON CFDT, Michèle MARCHAIS Directrice régionale Adjointe à la DIRECCTE du Centre, Bernard ARNAUDO, Médecin Inspecteur du Travail de la DIRECCTE du Centre, et la CARSAT Centre.

Coordination : Service Communication Direccte Centre - Maquette et réalisation : Carakter - Juin 2013

DIRECCTE Centre

**Direction régionale des entreprises, de la concurrence,
de la consommation, du travail et de l'emploi du Centre**

12 place de l'Étape - CS 85809 - 45058 Orléans Cedex 1
Téléphone : 02 38 77 68 08

www.centre.direccte.gouv.fr

CARSAT Centre

Service prévention
36 rue Xaintrailles - 45033 Orléans Cedex 1
Téléphone : 02 38 81 50 00

www.carsat-centre.fr