



**HAL**  
open science

## Quelle mise en oeuvre des savoirs transmis lors des stages de l'IRT sur les “ Risques psychosociaux ” ?

Paul Bouffartigue, Christophe Massot

### ► To cite this version:

Paul Bouffartigue, Christophe Massot. Quelle mise en oeuvre des savoirs transmis lors des stages de l'IRT sur les “ Risques psychosociaux ” ? : Une enquête exploratoire sur des élus CHSCT en Paca. [Rapport de recherche] Laboratoire d'économie et sociologie du travail (LEST). 2012, pp.76. halshs-00767868

**HAL Id: halshs-00767868**

**<https://shs.hal.science/halshs-00767868>**

Submitted on 10 Jun 2020

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

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



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

**Quelle mise en œuvre des savoirs transmis  
lors de stages de l'IRT  
sur les « Risques psychosociaux » ?**

**Une enquête exploratoire auprès de membres de CHSCT en Paca**

**Paul Bouffartigue et Christophe Massot**

Décembre 2012

Etude réalisée pour le compte de la Direccte  
-Convention OTP 36312-

LEST (UMR 7317- CNRS Aix-Marseille-Université)



# Synthèse

La Directe-PACA a demandé au LEST (Laboratoire d'Economie et de Sociologie du Travail, Unité Mixte de Recherche du CNRS) une étude sur les effets des formations organisées par l'Institut Régional du Travail sur les « Risques psychosociaux » (« RPS ») sur la manière dont les représentants des salariés dans les CHSCT prennent en compte ce « nouveau » type de risque professionnel.

Nous avons articulé cette demande initiale à trois questions : qui sont les stagiaires et quels sont leurs besoins ? Quelles appréciations ces stagiaires portent sur le stage ? Quel est l'impact de la participation à ces stages sur le travail de prévention des RPS réalisé par ces élus du personnel ?

Pour répondre ces questions, nous avons mené des entretiens semi-directifs avec 26 anciens stagiaires ayant suivi cette formation entre 2009 et 2012.

Les membres de CHSCT s'inscrivent au stage de l'IRT à partir de dispositions très différentes. Syndiqués ou non, élus depuis peu ou militants aguerris, salariés d'entreprises moyennes ou de groupes multinationaux, travaillant dans des entités économiques en croissance ou en crise : les stagiaires viennent avec des attentes en matière de formation très hétérogènes. Nous retrouvons aussi dans leurs profils la structure du tissu économique régional, même si y sont sur-représentés les grandes entreprises, parce que nécessairement la présence syndicale y est plus forte. L'industrie, contrairement à ce qu'on aurait pu attendre, n'est pas sur-représentée parmi eux : il semble que, dans les entreprises industrielles, les « RPS » ne sont pas, pour l'heure, perçus avec autant d'acuité que les autres risques plus « traditionnels » - ce qui ne signifie pas que la santé mentale au travail y soit meilleure que dans les commerces et les services. Enfin ces stagiaires travaillent dans des entreprises où la « question RPS » se pose très différemment, qu'il y ait eu une série de suicides, que le malaise soit latent ou, au contraire, que l'environnement soit bon. Pour l'équipe de l'IRT, parvenir à répondre à cette hétérogénéité est un véritable défi.

Les stagiaires ont une appréciation globale du stage très positive. Tous n'ont pas les mêmes attentes d'information et de formation, mais tous apprécient très fortement la possibilité d'un échange, entre membres de CHSCT aux profils différents, à propos de la question des RPS, et, au-delà, à propos de la diversité des expériences réalisées dans des mondes du travail devenus très divers. Ces responsables trouvent ici un endroit, souvent inexistant ailleurs, où ils peuvent parler « métier » de la prévention des RPS. Si l'on devait formuler un souhait commun d'amélioration des stages, ce serait peut-être de pouvoir aborder un cas pratique d'action réussie de prévention des RPS.

Nous faisons l'hypothèse que les pratiques de prévention mises en œuvre par les stagiaires doivent se comprendre au regard de deux logiques, indépendantes du stage : le rapport des forces entre syndicats et directions ; le contexte du débat éventuellement possible sur la qualité du travail et du produit du travail. Le rapport de force circonscrit la capacité des membres du CHSCT à faire valoir la voix des salariés et les outils de prévention des RPS. De l'ouverture du débat sur la qualité du travail dépend la possibilité d'une définition du travail par les salariés, définition qui peut correspondre à une extension active de leur pouvoir d'agir, condi-

tion de leur santé. Nous nous inspirons ici d'une problématisation de la santé mentale au travail issue des travaux de la clinique de l'activité.

Ces deux logiques nous permettent d'établir une typologie exploratoire explicitant les dynamiques différenciées du travail de prévention des RPS. Quatre types de prévention sont distingués : les préventions « active », « directe », « formelle » et « empêchée ». Dans la *prévention active*, ces membres du CHSCT ont la capacité de faire valoir la position des salariés sur l'organisation et les qualités de travail. Dans la *prévention directe*, le collectif de travail fait valoir sa position sur les qualités du travail sans l'intermédiaire des élus. Dans la *prévention formelle*, les outils institutionnels de prévention des RPS sont utilisés mais sans que cela suffise à modifier le travail réel des salariés. Enfin dans la *prévention empêchée*, les stagiaires ne parviennent ni à utiliser leurs droits syndicaux et les outils de prévention des RPS, ni à faire valoir une autre qualité du travail portée par les collectifs de salarié.

Les anciens stagiaires se situent très majoritairement dans les deux types de prévention *formelle* et *empêchée*, parce qu'ils viennent à l'IRT pour trouver des solutions à un travail de prévention que, justement, ils n'arrivent pas à faire aboutir.

# Introduction

Ce rapport rend compte de l'étude réalisée à la demande de le Direccte-Paca, visant à évaluer l'impact des stages sur les « Risques psychosociaux » (« RPS » dans la suite du texte<sup>1</sup>) organisés par l'IRT. Après réflexion au sein de l'équipe du LEST intéressée par cette thématique<sup>2</sup>, le choix s'est rapidement orienté vers une étude qualitative par entretiens auprès d'un échantillon d'anciens stagiaires. Cette méthode nous est apparue en effet plus adaptée que celle d'un questionnaire adressé auprès de la totalité des anciens stagiaires – près de 300 - afin d'approcher les modalités, nécessairement complexes, au travers desquelles ces membres des CHSCT parvenaient ou non à s'emparer de la prévention de ces risques « nouveaux », ou « émergents », dont on sait qu'il sont particulièrement malaisés à appréhender. Sur la base des fichiers que nous a communiqués l'IRT à la fin de l'année 2011, nous sommes entrés en relation avec une trentaine des stagiaires ayant bénéficié d'une formation au cours des deux années précédentes. Dix huit entretiens ont été réalisés, sur la base du guide que nous avons mis au point, dans la perspective d'entretiens individualisés (cf. annexes). Un certain nombre de ces entretiens ayant été collectifs, nous avons rencontré au total 26 anciens stagiaires.

Ce guide est organisé selon quatre thèmes : le parcours de l'interviewé-e, le contexte de l'établissement, la situation de la santé au travail dans l'établissement, le stage et ses suites en matière de vision et d'action sur les « RPS ». Nous avons souhaité tenir compte du fait que l'expérience du stage RPS s'inscrivait dans un parcours antérieur a priori très hétérogène, notamment au regard de la formation syndicale ou de représentant du personnel. Nous sommes également partis de l'hypothèse selon laquelle les « RPS » désignaient un ensemble de phénomènes qui n'étaient pas nécessairement nommés comme tels, et qu'il nous fallait donc être attentifs à l'existence de pratiques de prévention qui, pour être moins visibles, n'en étaient pas pour autant nécessairement moins efficaces.

Onze des entretiens sont des entretiens individuels, sept sont des entretiens collectifs, ce que nous n'avions pas anticipé. Mais à chaque fois que nos interlocuteurs nous ont proposé de nous recevoir en présence d'autres élus du personnel, nous avons volontiers accepté. Ils souhaitaient en effet nous faire bénéficier d'une expérience plus large, ce qui était intéressant, même si dans ces cas-là les éléments d'information sur les parcours et les profils des personnes sont plus pauvres. Ces entretiens se sont déroulés entre décembre 2011 et septembre 2012, auprès de personnes ayant suivi des stages entre début 2009 et juin 2012 : la période écoulée entre cette formation et le moment où nous les avons rencontrées est

---

<sup>1</sup> Nous mettons systématiquement entre guillemets cette expression, tant elle est sujette à critique et débat.

<sup>2</sup> Outre les deux auteurs de ce rapport, qui ont réalisé l'enquête, l'équipe comprend Baptiste Giraud et Jean-René Pendarès.

donc fort variable, allant de quelques semaines à près de trois années. On comprendra que la diversité des modalités d'appropriation du stage intègre cette donnée.

Le rapport qui suit s'attache d'abord à décrire l'échantillon des membres de CHSCT rencontrés, du point de vue de leurs profils et de leurs parcours (1). Il présente ensuite quelques résultats transversaux autour du stage qu'ils ont suivi : dans quelle expérience d'élu du personnel, plus particulièrement dans le domaine de la santé au travail et des « RPS », s'inscrit-il ? Quelle est leur appréciation de son intérêt et de ses apports ? Comment se caractérise, au moment où nous les interrogeons, leur vision des RPS et leur intervention sur ce thème ? (2). Dans une troisième et dernière partie, on esquisse une typologie – très provisoire compte tenu de la nature des matériaux recueillis - des pratiques qui sont celles des CHSCT dont ils sont membres, dans le domaine des « RPS » (3). C'est, semble-t-il, à partir de deux principales dimensions du contexte de l'établissement que ces pratiques s'éclairent : le rapport des forces entre syndicats et direction ; l'importance accordée à la qualité du produit ou du service dans l'orientation stratégique de l'entreprise.

# I- Le profil des enquêtés et de leur contexte professionnel

## I-1 Profil des enquêtés

Notre échantillon est, sinon « représentatif » - il est trop limité en taille, avec seulement 26 individus – mais « significatif » des près de 300 participants aux stages « RPS » de l'IRT. Ainsi, on y trouve une diversité d'appartenance syndicale – y compris 4 non syndiqués, mais dont au moins deux envisagent de se syndiquer prochainement<sup>1</sup> - , une quasi parité hommes/femmes, une représentation des quatre premiers départements de la région Paca.

### **Quelques caractéristiques des 26 interviewés au cours des 18 entretiens réalisés.**

Entretiens individuels	11
Entretiens collectifs	7
<b>Sexe</b>	
Hommes	12
Femmes	14
<b>Appartenance syndicale</b>	
CGT	11
CFDT	7
CGT-FO	1
CFE-CGC	1
CFTC	1
Solidaires	1
Non syndiqués	4
<b>Département</b>	
BdR	5
Var	7
Vaucluse	12
Alpes-Maritimes	2
<b>Secteur d'activité</b>	
Industrie	5
Santé-Social	6

<sup>1</sup> Ce qui confirme que l'exercice d'un mandat est souvent une voie de la syndicalisation.



Immobilier	2
Commerce	4
Culture	2
Pôle Emploi	1
Banque	1
Enseignement	3
Télécoms	2

On y retrouve les traits du tissu économique régional – avec le poids des services, et du secteur de la santé et du social - même si les entreprises ou organismes de taille grande et moyenne y sont évidemment sur-représentés (effets du seuil de 50 salariés, pour la présence d'un CHSCT) ; ce sont des salariés qui se situent presque tous dans la tranche d'âge des 45-60 ans, et qui ont une ancienneté importante chez leur employeur, ce qui est sans surprise quand on connaît les caractéristiques globales des élus du personnel. On note que beaucoup sont devenus syndicalistes sans avoir hérité familialement de dispositions militantes.

Le tissu économique régional se reflète dans les contextes professionnels des interviewés. Nous n'avons que trois entreprises industrielles, contre quinze entreprises ou organismes intervenant des services et les commerces, dont plusieurs relevant du secteur associatif ou/et « Economie Sociale et Solidaire ».

Le clivage industrie/service est, a priori, important du point de vue de la problématique des risques professionnels. Ce n'est sans doute pas un hasard si dans aucune des trois entreprises industrielles les « RPS » sont, pour l'heure, perçus avec autant d'acuité que les autres risques plus « traditionnels » - ce qui ne signifie aucunement que la santé mentale au travail y soit nécessairement meilleure que dans les commerces et les services.

Deux données doivent être rappelées lorsqu'on se demande dans quelle mesure les participants aux stages « RPS » de l'IRT peuvent témoigner de la situation de la santé au travail dans le monde du travail de la région : 1- Les CHSCT sont absents des établissements de moins de 50 salariés, particulièrement nombreux en Paca ; 2- Ils ne sont pas présents dans tous les établissements de plus de 50 salariés : on estime que seulement 80% des établissements concernés ont mis en place un CHSCT, ce pourcentage étant inférieur – de l'ordre de 65% - dans les établissements de 50 à 100 personnes.

Une troisième donnée, issue de notre enquête, complète la prise en compte des « biais » qui interdisent de penser que ces stagiaires refléteraient l'expérience de l'ensemble des établissements dotés d'un CHSCT : on en compte en effet trois sur dix-huit qui ont pratiqué au cours des dernières années le recours à l'expertise d'un consultant. Or on sait que ce recours demeure très rare (3 à 400 par an, pour

25 000 CHSCT<sup>1</sup>). L'intérêt pour les stages RPS est donc en partie associé à l'existence d'une telle expérience.

Sauf quelques exceptions, ces membres des CHSCT sont syndiqués, sans doute dans une proportion supérieure à la moyenne. Les membres des CHSCT qui ne sont pas syndiqués sont-ils moins demandeurs de formation que les syndiqués ? Ou s'orientent-ils vers d'autres types d'organismes que l'IRT, qui a des liens anciens et privilégiés avec le mouvement syndical ? Nous n'avons pas les moyens de répondre à ces questions. Dans notre échantillon c'est la moins la faible représentation des non syndiqués, que l'absence de représentants, syndiqués ou non, de CHSCT « patronal » - où les élus se contentent de s'impliquer dans la politique de prévention de l'employeur<sup>2</sup> - qui est à relever. A l'inverse, nombreux sont les CHSCT qui connaissent des difficultés pour exercer leurs droits et dont les relations avec les directions sont conflictuelles. On notera également que parmi les syndiqués quelques uns exercent des responsabilités importantes dans leur organisation, en lien avec les questions de santé au travail.

## 1-2 Contextes professionnels

Le troisième partie de ce rapport est consacrée à une tentative de typologie des contextes professionnels telle qu'elle peut éclairer l'espace de l'action des CHSCT dans le domaine de la prévention des risques professionnels, en particulier des « RPS ». L'exercice est rendu délicat par la faiblesse de l'échantillon et le caractère inégal et souvent lacunaire des informations recueillies à la fois sur le contexte de l'établissement et sur l'activité concrète du CHSCT. Mais sans attendre, il est utile de signaler la grande hétérogénéité de ces contextes, parce qu'elle éclaire l'hétérogénéité des attentes des participants au moment où il entrent en stage.

- un premier pôle de l'échantillon, des stagiaires sont dans des établissements dans lesquels les « RPS » sont peu ou pas visibles, peu ou pas « à l'ordre du jour ». Soit qu'il s'agisse d'entreprises industrielles, où ces problèmes de santé au travail ne se manifestent pas, ou pas nettement, sous cette forme, les risques professionnels plus traditionnels occupant le devant de la scène. Soit qu'il s'agisse d'entreprises dans lesquels les « RPS » ne se sont pas, ou pas encore, manifesté de manière explicite et critique.

---

<sup>1</sup> Chiffres cités, à partir de données fournies par le Ministère du travail par Pierre-Emmanuel Sorignet et Nicolas Spire « L'expertise CHSCT au prisme de la sociologique critique », Communication au colloque *Bourdieu et le travail*, Paris, 13-14 décembre 2012.

<sup>2</sup> C'est l'un des quatre types de CHSCT identifiés par Sonia Granaux dans le secteur de la chimie : cf. « Les CHSCT aux prises avec l'évaluation des risques du travail dans un contexte d'individualisation de la relation salariale et de déclin des représentations collectives : quatre cas de figure et deux exemples de CHSCT préventifs », communication aux *XIIIèmes Journées Internationales de Sociologie du Travail*, Bruxelles, 25-27 janvier 2012

- A l'autre pôle, des stagiaires viennent d'établissements où les « RPS » se sont au contraire manifestés : soit de manière critique ou dramatique (harcèlement, violences, suicide ou tentative de suicide) ; soit sous la forme de débats ou de mobilisation collective, à partir d'expression plus diffuse de malaise au travail, dans l'espace public de l'établissement.
- Entre les deux pôles, plusieurs stagiaires sont dans des contextes professionnels où la question des « RPS » est présente de manière latente, suffisamment en tous cas pour qu'ils aient jugé utile de participer à la formation.

Évidemment cette diversité de contextes professionnels du point de vue de la sensibilité à la thématique « RPS » va jouer fortement sur les attentes au moment de l'entrée en stage et sur les retombées de ce stage dans la pratique des membres des CHSCT.

## II- Observations transversales autour du stage

### II-1 Le stage dans le parcours de formation et d'expérience

Les attentes à l'endroit du stage et ses implications varient également selon le profil et l'expérience antérieure des participants<sup>1</sup>. Des militants aguerris et en position de responsabilité syndicale à un échelon plus vaste que celui de leur CHSCT sont à distinguer de non syndiqués ou de syndiqués récents qui ne bénéficient pas de la même expérience et du même recul sur les enjeux de santé au travail.

#### II-1.1. Des militants aguerris

Irma, 50 ans, kinésithérapeute, participe au CHSCT de son établissement, l'hôpital « Azur », depuis une quinzaine d'années. Elle est syndiquée à la CGT, où elle occupe des responsabilités à l'échelon de l'UD – elle y anime des stages de formation - comme de sa Fédération, où elle travaille au secteur santé au travail. Son syndicat est majoritaire dans cet établissement de 500 agents, où le taux de syndicalisation est élevé (20%). Le stage intervient dans la foulée d'une crise et d'une mobilisation locale sur les conditions de travail, qu'Irma associe étroitement à la question des « RPS » :

*« On avait interpellé le directeur fortement, avec une grande souffrance du personnel, le personnel n'en pouvait plus, sur les conditions de travail, de fait, mais surtout sur la façon dont c'était organisé, des retours sur repos tant et plus, une non considération de leur travail, une non reconnaissance de la part de l'encadrement et de la direction, une non prise en compte de leur vie personnelle, des heures supplémentaires (...), ils n'en pouvaient plus. »*

Si la participation au stage a été une opportunité offerte au moment d'un épisode « chaud », celui d'une mobilisation collective dans l'établissement, elle s'insère dans une activité multiforme et assez rare autour des conditions de travail et de la santé au travail, que ce soit dans le cadre du CHSCT, ou de l'action du syndicat – qui avait déjà conduit une enquête par questionnaire sur ce thème, et

---

<sup>1</sup> Plusieurs des participant-e-s ont été personnellement sensibilisés à la question des RPS parce qu'ils ont vécu au cours de leur carrière une forme ou une autre de harcèlement professionnel. Mais comme nous ne les avons pas interrogés assez systématiquement sur ce point, on se gardera d'en faire un trait distinctif de cette population de stagiaires.

qui développe une pratique d'écoute de la souffrance au travail. Le stage s'inscrit donc ici dans un parcours riche en apprentissages et en expériences, et va simplement l'encourager à proposer que le CHSCT mette en place des indicateurs de santé au travail et que le syndicat lance une nouvelle enquête. Elle peut d'ailleurs exprimer une certaine distance critique sur quelques aspects de cette formation, comme la place à ses yeux excessive consacrée au traitement juridique du harcèlement, ou même sur l'appellation de « RPS ».

*« J'ai rien appris de nouveau, mais ça a été formulé d'une autre manière (...) Y'a eu une grosse intervention sur le harcèlement, ça m'a un peu gêne – mais elle était très bien - alors c'est intéressant, mais si on est pas au point sur le plan syndical on peut se faire embarquer (...) Je n'étais pas d'accord sur un point avec l'inspectrice du travail, sur le point de savoir si les inspecteurs du travail peuvent venir à l'hôpital, même s'ils n'ont pas de moyens contraignants. L'ANACT aussi peut très bien venir. [Ma définition des RPS ?] Tout ce qui, au niveau de l'organisation dans le sens le plus large – ressources humaines, relations hiérarchiques... - peut amener quelqu'un à ne plus savoir comment effectuer sa tâche de travail ». A la CGT on préfère parler de « Risques psycho-organisationnels (...) Nous à la CGT – enfin une partie de la CGT, pas forcément la fédération – on parle de psycho-organisationnel».*

Autre exemple de militant aguerrri, à la CFDT cette fois, Louis, la cinquantaine, cadre, qui exerce la fonction de secrétaire du CHSCT de son établissement mutualiste. Il est également membre du bureau syndical départemental de sa fédération, et responsable de la formation aux questions de protection sociale à l'échelle de son UD. C'est un des rares anciens stagiaires qui peut faire état de résultats tangibles de l'action collective en matière de « RPS », appuyée sur l'écoute des salariés en difficulté du point de vue de la qualité du travail : aménagement des espaces de travail, modifications de l'organisation du travail. On y revient plus bas, ces résultats n'ont été possibles que parce la direction de l'établissement, ouverte au dialogue social, cherche à continuer à faire vivre les valeurs mutualistes au plan de la qualité du service rendu aux adhérents.

Dernier exemple de militants aguerris ayant participé au stage – mais venant cette fois d'un contexte professionnel à faible syndicalisation - , celui de Pierre et de Brice, employés de commerce, la quarantaine. Ils sont syndicalistes CGT du magasin « Hyper », et actif au niveau de l'UL pour le premier. Ils ont tous deux déjà suivi plusieurs formations syndicales, et même une autre formation aux « RPS ». Brice a également suivi une formation universitaire en ergologie. Pierre s'est fait remarquer au cours du stage par une attitude active et critique. Mais leur situation se distingue des deux précédentes dans la mesure où l'espace dans lequel ils pourraient déployer une action informée sur les enjeux de santé mentale au travail paraît bien plus défavorable, du fait de la faiblesse syndicale comme de l'hostilité de la direction du magasin « Hyper » au syndicalisme et des difficultés de faire appliquer le droit du travail. Ce type de situation peut favoriser, on le sait,

une certaine professionnalisation syndicale, associée à une difficulté à obtenir des résultats à l'échelon de l'établissement.

## II-1.2. Des novices des risques professionnels

A l'opposé de ces quelques militant-e-s aguerris, et sans doute plus nombreux dans la population des stagiaires « RPS » de l'IRT, on trouve des membres des CHSCT qui exercent depuis peu ce mandat après avoir été simple syndiqués « de base », voire ne sont pas syndiqués.

C'est le cas de Anne-Laure, aide soignante âgée d'une cinquantaine d'année dans la clinique « Chirurgie ». Non syndiquée – bien qu'elle envisage de le faire prochainement<sup>1</sup> - se jugeant en fin de carrière, elle a décidé simplement de « s'investir » dans la vie de l'établissement il y a deux ou trois ans, en entrant au CHSCT. Elle considère que les conditions de travail y sont plutôt meilleures qu'ailleurs. Elle est en cours d'apprentissage de l'exercice de son mandat, mais connaît encore très mal les données de base sur le personnel de la clinique. Elle avait fait un premier stage « RPS » en début de mandat et avoue n'avoir alors pas compris grand chose. Mais ce stage a été le point de départ d'une prise de conscience du rôle possible du CHSCT, alors que ce dernier n'a eu longtemps qu'une vie fantomatique dans son établissement. Elle a décidé de suivre une seconde fois ce stage, en mars 2011. Elle l'a énormément apprécié, et elle est en cours d'appropriation des prérogatives du CHSCT et de la question des RPS. Elle découvre que les déclarations d'accidents du travail par la DRH ne sont pas signalées en temps utiles, et qu'ils apparaissent généralement sous un intitulé inadéquat, comme « TMS ». Elle réalise également que le Document Unique d'Evaluation a été établi il y a plusieurs années de manière très formelle. Reste que la question des « RPS » prend surtout pour elle la forme de trois cas singuliers de harcèlement ou d'agression, et qui, s'ils l'interpellent et l'amènent parfois à agir en tant qu'élue CHSCT, restent mis sur le compte de la psychologie des agresseurs. Elle ne parvient pas à mettre en relation ces cas individuels avec des problèmes d'organisation du travail dans la clinique<sup>2</sup>, et s'avoue largement démunie pour intervenir à leur endroit, autrement que par ses interventions au CHSCT. Et elle reconnaît sa difficulté à définir les « RPS » :

*« C'est un peu une colle, parce que c'est tellement vague... Et puis, ça j'ai appris le ressenti varie selon les personnes, une personne qui a un caractère un peu fort ne va pas prendre de la même manière une réflexion de la hiérarchie qu'une personne plus faible. Alors il faut apprendre un peu à connaître les caractères de chacun. Je crois que ça m'aidera quand j'aurai un cas particulier, comme actuel-*

<sup>1</sup> On voit dans ce cas de figure à quel point les formations IRT peuvent être un vecteur de soutien à l'action syndicale dans des entreprises faiblement syndiquées.

<sup>2</sup> Avec une nuance : un des cas de harcèlement, dont se plaint une infirmière met en cause un médecin de la clinique. Or tous les médecins y exercent sous statut libéral, et au cours de notre échange à ce propos elle reconnaît volontiers que ce statut de personnel « extérieur » à l'établissement complique l'approche et la solution de ce type de « RPS ».

*lement un cas de harcèlement, même si j'ai tout de suite compris que c'est pas à moi de dire s'il y a harcèlement. D'ailleurs on n'a pas parlé de harcèlement, mais de comportement... Mais maintenant je sais ce qu'est un risque psychosociaux (...) mais c'est difficile à expliquer par contre. Déjà comme ça touche le mental je vais dire (...) [ça vient par]les agressions verbales, ou par des comportements, de la part d'un supérieur ou d'un collègue ou de n'importe qui, dès que ce sont des comportements qui sont inadaptés ça peut être un RPS. »*

Hermine, 57 ans, est cadre de promotion dans la banque « Banco ». Longtemps syndiquée de base à la CGT, elle représente maintenant son syndicat au CHSCT. Débutant dans ce mandat, comme Anne-Laure, elle connaît mal les données de base sur le personnel de son établissement. Mais elle découvre avec intérêt que cette instance a davantage de pouvoir que ce qu'elle pensait et revient enthousiaste du stage de l'IRT :

*« Super, moi ça m'a passionnée. Toutes les interventions étaient intéressantes... celles qu'on peut penser moins intéressantes étaient très intéressantes aussi, parce que c'est des introductions aussi et qu'on peut pas aller. Alors il y a eu la dame qui est intervenue le dernier jour qui est fabuleuse, on ne se serait pas arrêtés, elle est concernée, oui passionnée, automatiquement vous le communiquez... oui avec des exemples, et ce qui en est ressorti pour moi c'est que le CHSCT et le personnel on avait un pouvoir quand même, et que si on voulait ou si on nous donnait les moyens on aurait un grand pouvoir, puisque le patron qu'il veuille gagner de l'argent, ça se comprend bien, à sa place on ferait pareil, mais il a quand même des obligations envers ses salariés, c'est notre santé mentale... et donc que si il veut gagner beaucoup d'argent il faut qu'il mette tout en oeuvre pour que ça se passe au mieux pour nous, sinon on a un pouvoir pour lui dire « on veut que tu gagnes de l'argent, mais pas à ce prix, parce que ce prix là c'est nous » !*

Dès son retour du stage elle intervient pour la première fois sur le thème des « RPS » en CHSCT :

*« Un mois après, j'ai abordé ce problème... Le DR a été très attentif, j'ai été soutenu par un collègue de la CFDT, qui a été dans mon sens, et un autre qui a été beaucoup plus dans la réserve, la CGC. Oui cela a ouvert une discussion : le collègue disait que c'était pas aussi généralisé, celui de la CFDT m'a complètement soutenu, et le directeur a entendu. Maintenant qu'est-ce qu'il va en faire » ?*

Difficile pour elle pour l'instant d'aller au-delà de la mise en débat dans cette instance des questions de santé mentale, et d'une vigilance nouvelle sur le mode d'élaboration de la DUE. Ou encore d'une attention particulière aux situations de souffrance qu'elle peut découvrir au cours des visites des agences, qui se traduit par des interventions discrètes de sa part auprès de la DRH afin d'essayer de trouver une solution aux cas individuels les plus critiques. C'est que sa vision des « RPS » demeure assez psychologisante :

*« Dans les trois R, P, S. » c'est le psycho que je retiens. C'est vrai que la psychologie humaine est complexe, qu'est-ce qui fait qu'à un moment donné tout va se mélanger et que, le privé va imbriquer sur le pro, le pro sur le privé, et que la personne va pas être bien dans son travail et chez lui, le problème c'est que c'est indéfinissable et qu'on est pas toubib et qu'on aborde des choses qui sont un peu médicales... ».*

### II-1.3. Des syndicalistes isolé-e-s

Il faudrait enfin distinguer un troisième cas de figure, celui de syndicalistes en grande difficulté pour agir sur les RPS, comme sur les risques professionnels en général, car trop dépourvus de ressources internes à l'établissement – faiblesse de l'équipe syndicale, souvent associée à l'hostilité patronale – et trop coupés de ressources externes : qu'il s'agisse de celle de leur syndicat (UL, UD, Fédérations) et des institutions de protection de la santé au travail (médecine et inspection du travail, CARSAT...). Ici il s'agit moins de fragilité au plan de prédispositions ou capacités d'action personnelles, que de fragilité ou d'absence des réseaux sur lesquels d'autres peuvent s'appuyer.

Tels est le cas de Marie Hélène, la quarantaine, opératrice dans l'usine « Plastex », militante CGT. Elle s'apprête à renoncer à ses mandats, non par manque de conviction ou de lucidité sur les déterminants organisationnels des « RPS » dans son établissement, mais par lassitude devant le peu de succès rencontrés par les efforts multiples qu'elle déploie depuis plusieurs années pour améliorer la prévention de graves risques professionnels (de type CMR). Peu de succès qu'elle explique par la répression patronale, les difficultés de mobilisation collectives du personnel – à dominante féminine et peu qualifié – et le manque de soutiens extérieurs de la part de l'UL comme de la médecine du travail.

### II-1.4. Des stagiaires d'un autre profil

Aux côtés de ces trois profils de stagiaire, on en a rencontré un quatrième, le plus répandu : sans faire partie des plus engagés et responsables, ils sont en même temps syndicalistes et représentants du personnel, ont en tant que tels une certaine expérience, et ne sont pas autant isolés que les précédents. Ils ont donc quelques ressources pour agir, même si, on le verra, leurs contextes professionnels leur ouvre un espace d'action sur les RPS très variable d'un établissement à un autre.

## II-2 Une appréciation globale du stage très positive

Aucune appréciation négative du stage n'a été recueillie. Dans les rares cas où l'appréciation est réservée, c'est parce que le stage est associé dans l'esprit des in-



teviewé-e-s à un ensemble d'autres démarches ayant tenté, en vain, de peser sur une situation dégradée dans l'établissement. On l'a vu l'appréciation est particulièrement élogieuse chez les plus novices dans l'action syndicale et l'exercice du mandat CHSCT. Mais tous ont mis en avant l'intérêt des échanges avec des participants venus d'autres univers professionnels, ainsi que les apports du droit<sup>1</sup>. Beaucoup ont spécialement valorisé les apports de la consultante, jugés « concrets » et « vivants ». Seuls quelques uns ont émis des réserves sur le module consacré aux droits des CHSCT, percevant intervenant comme sur-estimant le niveau initial de connaissance des stagiaires en ce domaine. Quand ils ont été interrogés sur leurs propositions d'amélioration de cette formation, plusieurs ont mis en avant l'idée d'une présentation d'une étude de cas approfondie d'une expérience réussie d'intervention syndicale sur les RPS, éventuellement avec un support vidéo .

Les plus novices ont apprécié particulièrement les apports du droit, qui semble donner une consistance à l'objet RPS et indiquer en même temps les moyens d'agir dessus.

Tel est le cas de Catherine, informaticienne, non syndiquée, travaillant dans un établissement d'enseignement privé ayant connu de graves problèmes, longtemps, de harcèlement :

*« J'ai remplacé au dernier moment un collègue du CHSCT tombé malade (...) (ce stage) m'a beaucoup tourneboulée, je ne connaissais pas l'ampleur des problèmes, même dans mon établissement, et on était 25 au stage, avec beaucoup de témoignages, c'est très perturbant... On se dit qu'on est dans un monde qui va mal... ça m'a apporté sur tout ce qui est textes de loi sur la santé au travail, parce que je domine pas du tout, même si je suis à l'aise pour faire des recherches sur Internet sur des textes précis, mais pas sur la chronologie d'un problème, comment le décortiquer et arriver à trouver des solutions... Donc ce stage a été important, il m'a permis de bien me canaliser et de savoir un peu mieux tout ce qui est RPS... Oui surtout sur le droit, et toute la partie CHSCT, et la table ronde avec la personne de la CARSAT, l'inspecteur du travail, trop courte d'ailleurs, intéressante parce que concret, dans nos interrogations. Et une dame que j'ai particulièrement appréciée, la consultante, franchement, le soir personne ne partait le soir, elle avait une démarche, une manière d'aborder, on buvait ses paroles. »*

---

<sup>1</sup> Pascal Ughetto a montré que c'est parce qu'elle permettait aux acteurs sociaux de l'intégrer dans le jeu plus ancien et mieux connu de la régulation des risques professionnels que la notion de « RPS » l'a emportée sur d'autres – comme « stress », ou « souffrance au travail » - dans l'espace institutionnel de la santé au travail. In François Hubault F. (coord.), *Risques Psychosociaux : Quelle réalité, quels enjeux pour le travail ?*, Éditions Octarès, coll. « Le travail en débats », Toulouse, 2011.

Dans plusieurs cas, l'inscription au stage répond à un besoin explicite : savoir ce que l'on peut faire, en tant que syndicaliste ou/et membre d'un CHSCT, dans des cas manifestes de souffrance.

Par exemple, pour Benjamin (syndiqué à FO) et Nadine (non syndiquée), qui travaillent dans un opéra, le stage a aidé à la fois à clarifier le statut d'un arrêt en longue maladie et à obtenir une action d'aménagement des locaux

« Bernard : *Pour les RPS on avait eu un problème. Et c'est pour ça qu'on avait demandé la formation à l'IRT parce qu'on ne savait pas trop comment faire. C'était une personne qui étaient en arrêt maladie depuis longtemps... En fait ce n'était pas une questions professionnelle. Pour tout dire, je préfère ne pas trop en parler, mais elle a été déboutée. Et c'était une danseuse assez âgée... Elle n'avait pas voulu y mettre du sien aussi. Elle avait l'appui du syndicat... On aurait pu trouver des solutions, notamment en lui proposant une place de professeur au conservatoire... Mais disons que là on s'est aperçu après coup que ce n'était pas tant une question professionnelle que personnelle. Mais à l'époque on ne savait pas trop comment faire. Mais la formation nous avait beaucoup aidé. C'est après la formation qu'on avait lancé l'opération pour la salle des couturières. On avait trouvé la-bais les idées pour ça... Parce que sans ça, je crois qu'on aurait été pris au dépourvu. On n'aurait pas trop su comment faire, comment se sentir concerné !*

Nathalie : *Cette formation était très importante pour nous. Et très très intéressante. A la limite, la seule chose qui manquait c'était un retour, un guide si tu veux qui nous dise un peu comment traiter les RPS. »*

Pour Christine, aide à domicile chez Assist, syndiquée à la CFTC, et dont l'association a connu une forte instabilité de l'encadrement que la direction mettait sur le compte d'une mobilité choisie, le stage a permis une prise de conscience des origines organisationnelles des difficultés :

« *C'était bien. On a mentionné précisément ce qu'étaient les RPS. Et on fait toujours le rapprochement avec la situation qu'on connaît. C'est comme ça qu'on a vu qu'on était en plein dedans »*

Pour Anne, syndiquée FO dans une société immobilière : « *A l'issue de la formation, j'ai fait un peu de progrès... J'arrive... J'ai des combines pour aborder les choses avec les gens. Ça m'a au moins aidé à mieux cerner la chose, à aborder les gens. Ça m'a été utile de ce coté là »*

Tous apprécient beaucoup l'aspect échanges avec les autres stagiaires, découverte d'autres réalités professionnelles, et sans doute d'autant plus qu'ils n'ont guère eu l'occasion de connaître ce genre de situation via leur syndicat.

« *C'était très très bien, on a appris beaucoup de choses (...) Ce qui était bien c'est qu'on était que des salariés du privé : banques, hôpitaux etc. – enfin deux du*

*public, mais exceptionnellement - donc on a pu partager nos expériences » (Bertrand, Bricolux)*

Pour Marie-Pierre, de Plastex, où les conditions de travail et de l'action syndicale sont exceptionnellement difficiles , *« Ce stage a été un « choc », parce qu'on mesure le peu d'actions dans notre boîte, notre retard... En même temps, ça nous montre que tout ce qu'on subi est connu ailleurs, qu'on est fondé à agir, parce qu'on n'est pas tout seuls. La présence de représentants de la CARSAT, d'un Inspecteur du travail, ça nous remonte le moral, on prend connaissance des obligations légales. »*

Pour Paul, Educateur spécialisé chez Tutelle, CFDT, les échanges avec des élus CHSCT venus d'autres secteurs d'activité mettent en évidence la communauté des problèmes « sur le fond », même si on ne peut confondre la dangerosité dans l'industrie et celle des usagers à qui il a affaire :

*« Ce que j'aime bien ce sont les formation en pluridisciplinaire. Avec des élus d'ailleurs, les papeteries et ailleurs. C'est un peu dans toutes les formations... Les problèmes de sécurité ou de santé sont différents. Mais on s'aperçoit qu'on rencontre les mêmes problèmes en fait, sur le fond. Les chefs paternalistes qui sont le papa et le fouettard. Ceux qui savent mieux que vous ce qui est bon pour vous. Ce sont les mêmes choses. Que ce soit les chefs, les collègues, ou n'importe. Mais les problèmes spécifiques du produit ou n'importe... Nous c'est la dangerosité des gens. Avec les gens, c'est particulier. Il faut faire attention, c'est un métier. Il y a pas vraiment des recettes ».*

Même des militants expérimentés trouvent un intérêt au stage, spécifique eu égard aux formations dont ils peuvent bénéficier dans un autre cadre.

*« Dans l'ensemble je l'ai trouvé intéressant, surtout cette approche pluridisciplinaire, avec différentes facettes dont on ne voit pas toujours l'articulation de l'extérieur, j'ai bien apprécié l'intervention en droit, en médecine du travail, et sur le rôle des CHSCT. La diversité des intervenants ça apporte de la richesse. La médecin du travail c'était « comment la médecin du travail peut intervenir avec les CHSCT sur ces questions là », chose qu'on n'a pas l'habitude de faire parce qu'on a pas de très bonnes relations avec la médecine du travail, c'est lié à la personnalité du médecin du travail qui suit notre établissement... En droit je ne connaissais pas grand chose, maintenant j'ai mes notes en cas de besoin. » (Elo-die, CGT, Pôle Emploi)*

Une partie des stagiaires a formulé des propositions d'amélioration ou d'évolution du contenu des stages, voire de leurs suites : des demandes d' « outils » ou de « guides pratiques », ainsi que de suivi, émanant plutôt de personnes peu expérimentées ou isolées syndicalement. Dans ces cas-là, on peut penser que les attentes exprimées à l'endroit de l'IRT traduisent la faiblesse actuelle du syndicalisme, voire une demande que cet organisme la compense. Par contre la suggestion qu'une partie du stage soit consacrée à une étude de cas approfondie d'interven-

tion collective réussie – *via* le CHSCT ou un syndicat – à partir d’une manifestation de « RPS », émane aussi de militants expérimentés.

## II-3 Des « effets » très variables selon le parcours et le contexte professionnel

On a commencé à illustrer, à partir de la diversité des parcours et des profils qui sont ceux des stagiaires au moment de leur formation aux « RPS », comme à partir des appréciations qu’ils portent à son endroit, la diversité des modes d’appropriation des savoirs transmis dans leur vision des « RPS ». Mais ce qu’ils font de ces savoirs tient aussi, et sans doute avant tout, au contexte professionnel dans lequel ils agissent en tant que membre d’un CHSCT et syndicaliste : on tentera plus loin d’esquisser une typologie de ces contextes, à partir de deux dimensions qui nous apparaissent structurantes : le rapport des forces syndical, et la place accordée par les directions aux enjeux de qualité du service et du travail. Une troisième dimension des contextes professionnels d’action, moins structurelle et plus conjoncturelle, s’y superpose : le fait que s’y soit manifestés, ou non, des expressions critiques ou dramatiques de « RPS », ayant contraint les stagiaires à se positionner sur cet enjeu avant même le stage.

Les situations les plus courantes semblent être celles où en l’absence d’implantation syndicale solide et de place stratégique des objectifs de qualité de l’activité, ces membres du CHSCT sont en difficulté pour appréhender et agir de manière efficace sur la santé mentale au travail. Une forte implantation syndicale ne permet pas nécessairement une action efficace sur les « RPS », soit que cet enjeu ne soit pas - ou pas encore - approprié au même degré que des risques professionnels plus classiques, soit que l’action se heurte à l’absence de dialogue social. Par contre l’attachement d’une direction à la qualité de l’activité peut autoriser des actions efficaces sur la santé mentale au travail, même sans forte activité syndicale.

### Une appropriation difficile

#### *« On est tous démunis »*

Certains militants ont beau développer une analyse complète et complexe des sources organisationnelles des « RPS », il n’en avouent pas moins leur difficulté à s’emparer de ce thème.

Tel est le cas d’Elodie, syndicaliste CGT du Pôle emploi, qui décrit de manière précise les conditions d’une dégradation du travail, avant d’avouer son impuissance devant la « montagne » qu’elles représentent, compte tenu à la fois de l’impossibilité de mettre en débat ces conditions au sein du CHSCT, et d’une activité syndicale prisonnière d’autres urgences revendicatives ou institutionnelles :

*« J'ai le sentiment d'une déliquescence progressive du métier, avant la fusion même, une perte de sens progressif du métier avec un processus d'individualisation du travail, avec trois étapes : le nouveau statut en 2003, la mise en place du SMP en 2006, et la fusion en 2008. Avant 2006 on ne gérait pas de « portefeuille » de clients (...) En plus à l'ANPE vous ne rentriez pas par hasard, moi je suis pas entrée dans le service public par hasard (...) Depuis 2003 il y essentiellement la création d'une ligne managériale, et depuis il y a une rupture entre le management et le reste du personnel, dès fois on ne se comprend plus, avant le manager conservait une activité de conseiller, même si certains conseillers référents avaient en même temps un statut de manager. Ce n'est plus le cas (...) Le poste de conseiller a commencé à se vider d'une partie de son contenu : dossiers transverse, responsabilités sur des groupes de travail. En plus avec le SMP ... c'était pas l'accompagnement des chômeurs, le métier a changé : avec 20 minutes par demandeur d'emploi, vous n'écoutez plus les gens, je n'ai jamais cru que cela pouvait être de l'accompagnement individuel, vous avez un nouveau rapport au demandeur d'emploi, ça tourne bien souvent à un rapport de contrôle : en 20 minutes on a simplement le temps de demander à la personne ce qu'elle a fait le mois passé, à combien d'offres d'emploi elle a répondu, ce qu'elle compte faire le mois prochain, le travail de conseil intéressant a été confié à l'extérieur. Le métier s'est réduit au suivi mensuel : donner des offres d'emploi. Tout ce qui est intéressant n'est plus fait par les conseillers. Etape fondamentale qui a bouleversé notre métier, ça c'était bien avant la fusion, mais ça a bien préparé le terrain je crois. Donc la montée de la question des RPS c'est plus cette dégradation du métier que des événements particuliers. En plus c'est devenu un travail individuel. Dans certaines agences comme dans les quartiers nord de Marseille, plus que des agressions, il y a une tension permanente, des incivilités, des insultes... l'attitude qui domine chez les conseillers est le retrait, la démotivation, la culpabilité. On est amené à accepter l'inacceptable. On a tout un tas de procédures prévues mais on fait pas remonter tous les cas d'insultes, on ne s'en sortirait pas. Il y a des collègues qui me disent « à l'accueil j'ai peur », peur de pas savoir répondre aux questions, peur des agressions. Ce que je vois le plus c'est la démotivation, des gens qui sont complètement désinvestis de leur travail »*

*« En tant que syndicalistes, quels que soit les syndicats, on est tous démunis car on ne sait pas comment prendre le problème. Même sur le plan de prévention de la direction, on ne sait pas comment réagir, en dehors de le critiquer. Même dans le cadre syndical on traite le problème des RPS de manière individuelle, on accompagne un agent en difficulté, mais on sait pas comment l'aborder globalement, on sait pas par quel bout on peut attaquer le problème, ni quelles solutions proposées. On se heurte aussi à l'éclatement des sites, et aux réorganisations des structures syndicales qui prennent beaucoup de temps, le manque de temps collectif dans les agences, même si on recueille des paroles et des idées de la part des gens, mais il y a tellement de dossiers (revendicatifs) sur le feu, là sur les 1000 CDD de Sarkozy, d'urgences, comme dans le travail où les gens reçoivent*

*une somme d'e.mail sur des trucs nouveaux, du coup je trouve qu'on passe à côté de l'essentiel, vous éteignez les feux, mais on a du mal à se poser, de dire « on essaie de faire quelque chose au moins sur les agressions dans les quartiers Nord », et c'est vrai qu'on se retrouve en face d'une montagne qu'on ne sait pas comment pas aborder ».*

Johane, éducatrice dans une grande association prenant en charge des handicapés, syndiquée à Solidaires, fournit un témoignage proche. Son analyse générale des causes et des manifestations des « RPS » est très complète, très fine et assez proche du diagnostic formulé par Yves Clot en termes de « travail empêché »<sup>1</sup>. Elle signale ainsi le recul des espaces collectifs, ces réunions en présence d'une psychologue : elle pense que le travail ne peut plus être mis en débat car il n'est plus séparé des questions de personne : dans les termes d'Yves Clot, la « controverse professionnelle » est devenue impossible, les gens ne peuvent plus se reconnaître dans le travail, c'est pourquoi ils en font une maladie .

*« J'arrive encore à me reconnaître dans mon travail. C'est ma démarche à moi. Mais il y a beaucoup de gens qui ne peuvent plus. Si on commence à réfléchir sur le travail : comment on le fait, pourquoi, avec quoi... C'est trop dur ! Les gens ne peuvent plus se poser ces questions parce que c'est trop douloureux. On ne peut plus mettre le travail en discussion parce que c'est trop douloureux. Et puis entre nous c'est difficile. On n'arrive pas à séparer les questions de travail des questions de personne. Si pendant une réunion, je dis « tu as fait ça, mais peut-être qu'il aurait fallu faire comme ça »... tout de suite, c'est « tu portes un jugement sur mon travail ! Pour qui tu te prends » ! Nous on fait ne fait plus ce qu'on appelle des réunions de régulation. C'est pris sur le budget formation : une psycho extérieure vient avec nous pour parler travail. Elle nous fait des remarques... Elle discute avec nous, mais elle est neutre, extérieure. Mais on n'a plus le budget pour le faire et puis surtout, ça met en évidence de tels problèmes, que les gens ne veulent plus. C'est trop dangereux en quelque sorte. La psychologue elle risque trop de tout faire éclater ! »*

Le contexte professionnel qui est celui de Johane, pas plus que celui du Pôle Emploi, n'est celui d'un désert syndical. Elle fait même état d'un mouvement de syndicalisation en cours, bien qu'elle déplore par ailleurs la diminution de ses heures de délégation pour être « sur le terrain » suite à une réorganisation qui affecte le périmètre du CHSCT. Mais ce contexte ressemble au précédent du point de vue du dialogue social, la direction s'abritant derrière les contraintes budgétaires pour justifier ses choix organisationnels et euphémiser leurs implications en termes de « RPS ». Tout ce que Johane tente d'avancer dans son établissement en matière de « RPS » se heurte à un mur. Une autre source de ses difficultés d'action est son isolement par rapport aux autres membres du CHSCT, qui sont, semble-t-il, moins sensibles qu'elle à la santé mentale au travail du personnel, et ne sou-

---

<sup>1</sup> *Le travail à cœur. Pour en finir avec les Risques psychosociaux*, La Découverte, 2010

tiennent pas sa demande de recourir à une expertise qu'elle a formulée après son stage.

*« Dans le DUE il n'y a rien en terme de RPS. J'aimerais arriver à mettre des choses sur le rapport au public. Mais le problème ça reste la question de la reconnaissance du problème par la direction. Si je prend le bilan social, avec l'absentéisme. Je le fais monter. Quand je montre ça la direction me dit : « on ne peut pas prendre les cas de tous les gens. On n'est pas responsable de la vie des gens ». Ou même, une fois « on ne veut surtout pas entrer dans la vie privée des gens. Sachez juste que nous soutenons notre personnel même dans les moments difficiles » !!! Dans notre association, c'est à ce niveau ! Mais la réponse quand on pointe les difficultés, juste en question en CE ou CHSCT, ou même de manière plus informelle : les deux types de réponse qu'on a : « ce sont les risques du travail » et « vous voulez qu'on change la population ? ». Grosso modo souffrir c'est normal ! J'essaie par tous les moyens : Je passe les questions des salariés en CE. On a fait une lettre ouverte il n'y a pas longtemps. La réponse c'est de nous mettre devant le fait accompli : « On est conscient des problèmes de terrain. Ces problèmes nous préoccupent beaucoup ! Mais on ne peut pas faire autrement. Les organismes de tutelle nous mette dans cet état. Il faut vous adresser au pouvoir politique. Aux financeurs. Ce sont eux qui décident ». Ils nous disent : « on peut mettre la clef sous la porte si on ne fait ce que nos bailleurs nous demandent ! Le conseil général s'en fout de notre problème. Ils veulent qu'on fasse notre travail avec les moyens qu'ils nous donnent ».*

Paul, Educateur spécialisé (CFDT) décrit une situation assez comparable dans son organisme, « Tutelle », chargé de la gestion d'un public très fragilisé socialement car mis sous tutelle. C'est une situation typique des organismes sociaux dans lesquels se télescopent, d'une part la réduction des moyens – et donc l'augmentation de la charge de travail – et la montée des procédures bureaucratiques, et, d'autre part, les transformations du public et des formes de la misère sociale. Très bien formé et informé de ce que sont les « RPS » et leurs sources – il a diffusé le rapport du collège des experts animé par Michel Gollac à l'ensemble du CHSCT et à la direction de l'association – il insiste, quand il les définit sur l'énorme responsabilité des travailleurs sociaux :

*« C'est la distorsion entre le travail qu'on vous donne et le sentiment que vous êtes capable de faire ou pas. Là, du coup vous vous attaquez à l'insécurité et l'émulation ne suffira pas. C'est là surtout que... Les gens qu'on traite ils mangent, ils ne mangent pas. C'est grave les conséquences de notre travail ! Ils sont soignés ou ils ne sont pas soignés ! Ils sont abandonnés chez eux... Ils meurent, on les découvre deux mois après... Et on dit qu'est-ce que vous avez foutu ? Mais moi il y a deux mois il était en bonne santé, il ne m'a pas téléphoné. J'étais en congé trois semaine, j'ai eu une formation une semaine et voilà... »*

Contrairement au cas précédent, le CHSCT a pu bénéficier d'une ou deux expertises, parallèlement à la direction qui a fait appel à ses propres consultants.

Mais ces expertises semblent pour l'heure vaines, compte tenu du poids des contraintes gestionnaires et du recul des espaces de la controverse professionnelle, même si Paul est l'un de nos interviewés les plus lucide sur la nécessité de cette démarche, dans un métier où la dimension éthique de l'activité professionnelle est centrale.

*« Il faut se dire les vérités... Le conflit jusqu'à un certain point il est positif. Ça permet de discuter, de dire les désaccords. On construit ensemble ». « Chacun a des manières différentes de faire. Avec à chaque fois des aspects positifs ou négatifs. Les deux. Quand je vois des mères de famille, ici, quand ils ont des foyers qui n'ont pas payé l'électricité mais il y a des enfants. Elles, elles vont tout faire pour payer l'électricité. Moi je vais la laisser couper. S'il y a des enfants qui restent qui partent, c'est une autre question. Mais les usagers, quand ils sont devant ça, ben ils ont des réactions différentes. Quand ils savent que l'électricité ne sera pas coupée... Ils laissent les fenêtres ouvertes avec le chauffage, mais c'est mon point de vue. Mon point de vue, il est bon pour moi, mais par rapport à une collègue qui va dire oui, mais les enfants ils n'y sont pour rien. Même si je ne suis pas d'accord avec elle parce je pense que les enfant ne vont pas bénéficier de l'argent qui va être donnée. Mais il faut respecter son choix et sa manière de travailler : elle, c'est ce qu'elle a trouvé de mieux ! »*

Ce qu'on retiendra de l'exemple de ces trois élus du personnel, c'est le contraste entre leur grande capacité d'analyse des sources des « RPS », et leur difficulté à obtenir des résultats tangibles dans le domaine de leur prévention, y compris quand la visibilité sociale du problème dans l'établissement a conduit à l'intervention de consultants.

D'autres syndicalistes, moins aguerris, et plus isolés dans leur établissement, sont confrontés à des contextes professionnels difficiles, dont ils sont capables de discerner les logiques d'évolution, mais sur lesquels ils semblent avoir encore moins de prise que les précédents. Tel est le cas d'Anne (FO) et de Maud (CFDT), qui travaillent dans une société immobilière qui réoriente brutalement son activité du logement social vers le logement lucratif. Cette toile de fond est génératrice de « RPS », à la fois parce que les métiers et leur sens sont affectés, et parce que la direction est instable. Le CHSCT a fait appel à une expertise, mais elle est perçue comme n'ayant « servi à rien », au point qu'Anne a démissionné du CHSCT. Du coup le stage « RPS » lui-même est perçu comme n'ayant pas servi à grand chose, compte tenu de l'impuissance vécue avant et après en matière de prévention, avec un sentiment d'abandon par les instances extérieures qui pourraient aider, de grande inquiétude sur l'avenir de la structure, et de pessimisme profond.

*« Anne - Là où j'ai été déçue... A quoi sert ce rapport ? tout a bien été détecté ! Tout était bien fait. Il y a avaient des préconisations. Mais ça n'a pas été suivi d'effets. A quoi ça sert l'expertise si il n'y a aucune obligation derrière. Ca je trouve... Maud : Une des personnes du cabinet m'avait dit qu'il y avait peut-être quelque chose dans les tuyaux, mais ce n'est pas encore... Si la direction ne veut*



*pas suivre les préconisations... aujourd'hui on n'a un rapport qui a deux ans, qui est toujours d'actualité. Que faire ? Finalement si la direction décide de ne pas faire. Anne : Je me sens impuissante. Je suis déçue. C'est ce que j'ai dit à la formation... Mais j'aurai rien fait, ça aurait été pareil (...) il y a eu beaucoup d'espoir suite à cette expertise... Et puis ! C'est encore pire. Tout le monde vient à reculons. Les gens ne viennent pas... Il y a cinq ans, les gens ne venaient pas à reculons encore. Marie-Laure : la preuve c'est qu'à l'époque les gens voulaient des solutions aux problèmes. Les gens avaient confiance. Mais le problème c'est qu'à un moment donné... On a un rapport et que si la direction décide de ne rien faire... Eh bien ! Rapport ou pas rapport ! C'est pareil. »*

On peut rapprocher de cette expérience celle des membres du CHSCT d'un lycée privée, en grande difficulté pour agir sur les sources de « RPS » compte tenu à la fois de la faible organisation syndicale de la fraction du personnel qui y a été le plus exposée - les agents du service cuisine -, et du mode de gestion très « domestique » mis en œuvre par la direction de l'établissement, laquelle a longtemps protégé un chef de service aux agissements délétères. Là encore, les préconisations du cabinet sollicité par le CHSCT sont très difficiles à mettre en œuvre et le découragement guette les syndicalistes qui craignent qu'il faille « une génération » pour parvenir assainir la situation.

### *Quelques expériences intéressantes*

On terminera en citant quatre cas où les stagiaires parviennent à mettre en œuvre une démarche de prévention effective des « RPS », sans que cette thématique soit nécessairement explicite, et sans qu'elle soit associée à l'intervention d'un cabinet d'expertise.

C'est le cas, déjà évoqué, de l'établissement hospitalier « Azur », dans lequel le CHSCT accompagne de longue date la mobilisation du personnel sur ses conditions de travail, et où le syndicat développe une pratique d'écoute du malaise au travail afin d'intervenir sur les questions d'organisation du travail qui lui sont sous-jacentes.

C'est le cas des membres du CHSCT de l'Opéra, qui n'hésitent pas à associer étroitement les enjeux de souffrance au travail aux conditions matérielles de l'activité. Il est vrai que nous sommes ici dans un contexte professionnel très particulier, celui d'une structure para-publique à personnel hautement qualifié – artistes, techniciens et ouvriers de métiers –, décrite comme une grande famille, très attachée au « bel ouvrage », au service public, et pouvant s'appuyer sur une direction compréhensive quant à l'intérêt d'améliorer les conditions de travail.

*« Nadine : Nous on est artistes. On fait ce travail par passion, on est très attachés à ce métier. Et puis ce lieu qui est extraordinaire... C'est vraiment quelque chose de recevoir comme je t'ai montré des décors et des costumes qui ont été faits en Italie et puis le mois dernier c'étaient un spectacle belge alors c'était de toutes autres techniques... Ce matin, on a reçu le plancher pour le Barbier de Sé-*

ville. Alors comme notre plateau était plus grand, on a dû l'agrandir. Ce matin je me suis occupée de refaire leurs couleurs en analysant leurs pigments. Et après on a compris que c'étaient fait à l'éponge... Et c'est tout le temps différent... C'est une passion » !

« Benjamin : Pour la prévention, en fait ça passe un peu par tout ce qu'on peut faire, par exemple un bon exemple, c'est la salle de travail des couturières. La salle des couturières avait été faite en dépit du bon sens par l'ancienne directrice des couturières qui est partie juste après. C'était n'importe quoi. Elles n'avaient pas de lumière du jour pour un travail qui demande pourtant beaucoup de précision. Il y avait beaucoup de fils électriques partout et il y a quelques couturières qui sont assez âgées. Alors il y en a deux qui sont tombées... Et puis il y avait une fenêtre qui donnait juste sur l'endroit où elles se changeaient... alors la rue pouvait voir... Enfin bon, c'était n'importe quoi. Et tout le monde commençait à vraiment stressé. Ca se plaignait (...) On est allé voir les filles et on a discuté. On leur a demandé ce qu'elles voulaient et pourquoi et tout. Et on a refait... On a ouvert quelques fenêtres, on a refait les lieux. Et là elles pouvaient bien travailler.. Et c'est vrai que maintenant elles ont toutes la banane jusque là. Et c'était très positif pour nous ça. Parce qu'on est allé voir la direction après avoir notre enquête et avoir pris le temps. Et là on a montré au directeur... En plus nous, il y a tous les corps de métier un peu ici. Donc on sait tous faire les choses. Ca n'a coûté qu'un peu de matériel et quelques heures de travail qu'on a mis à un moment où ça allait. Et le directeur évidemment il a dit oui. C'est son intérêt à lui aussi, il veut que le travail soit bien fait et qu'il n'y ait pas de problèmes ».

C'est le cas de l'établissement mutualiste, pour lequel Louis (CFDT) témoigne d'une véritable action de prévention des RPS qui s'appuie sur un contexte favorable, celui d'une direction très ouverte au dialogue social et attachée aux valeurs de l'économie sociale et solidaire, même si la montée des préoccupations commerciales est bien présente. Ainsi suite à l'expression d'un malaise collectif dans un centre de soins, le CHSCT a voté une expertise, qui elle, a été suivie d'effets : l'organisation du travail et les modes d'encadrement ont été redéfinis, ainsi que l'espace matériel de travail. Les sources des tensions croissantes avec la patientèle ont été analysées collectivement, débouchant sur le constat d'une évolution de celle-ci - de plus en plus pauvre, précaire et en déficit de soins. Pour en tenir compte, des espaces de confidentialité ont ainsi été créés dans les centres de soins :

« Pourquoi votre direction est à l'écoute ? Pourquoi ? Parce qu'un centre dentaire il marche au chiffre d'affaire ! Donc si vous avez une super mauvaise ambiance, avec des gens qui ne se parlent pas, mais qui doivent parler ensemble pour des actes techniques quotidiens... si ça ne fonctionne pas, le chiffre d'affaire va s'en ressentir... Ils préfèrent avoir un centre qui fonctionne et qui rapporte de l'argent ! Les RPS ont un coût pour eux ! Plus on est sûr de l'accueil de public, sur des actes médicaux... Et après il y a des gestes techniques... ne serait-ce que prendre une feuille de soin et pouvoir faire avec l'ensemble des mutuelles... faire

*un envoi par internet ou par fax... faire une prise en charge de 1000 euros, 2000 euros, 3000 euros... Il faut que les choses soient faites correctement. Si c'est fait avec une ambiance de travail compliquée, où les gens ne se mouillent pas. Les gens seront payés de la même façon de toute façon... Mais s'ils n'ont pas des conditions de travail où ils se sentent pas bien, ils travailleront mal ».*

*« On arrive en fait à tenir les problématiques du travail et des clients. C'est pour ça qu'on y arrive. Si on avait que les salariés, on n'y arriverait pas. Si on avait que des considérations sur les conditions de travail, ce serait mieux pour les salariés s'il y avait ceci ou cela... La direction ne nous recevrait même pas. C'est parce qu'on a les deux qu'on avance bien (...) Mais généralement, on a quand même relativement de la chance d'avoir un directeur général qui est un petit peu... avec qui on arrive à discuter. C'est un chance. Il y a des moments où dit non sur des trucs pourtant évidents. »*

Le dernier exemple intéressant que l'on peut citer est celui de deux techniciens (CGT) d'une grande entreprise de télécommunications. Ils ont suivi le stage « RPS » au moment où leur entreprise défrayait la chronique par de multiples suicides. Dans leur cas le manque de suites données aux expertises, loin de déboucher sur leur lassitude ou leur renoncement, s'est traduite par une démarche de « retour vers le travail », directement inspirée de la recherche action conduite par la CGT du groupe Renault<sup>1</sup>. Cette démarche fait suite à leur autocritique quant au caractère trop généraliste et institutionnel de leur activité syndicale, ainsi qu'au constat de l'inefficacité totale de la vaste enquête sur la santé au travail dans la firme réalisée par un grand cabinet d'expertise.

*« Patrick : Il faut qu'on revienne sur les petits incidents. Il n'y a pas de tournevis pas exemple, c'est révélateur. Il faut se battre là-dessus : le métier il a de l'importance ou bien il en n'a pas ! Ou notre métier il a un sens, il faut qu'il soit fait dans des règles, avec du matériel. Sinon, ça veut dire que le métier n'a aucune valeur et alors pourquoi nous faire courir toute la journée avec des plans de charge parce que de toute façon s'il n'y a pas le truc on le fera demain ou après-demain ! Et là ce sont des biais où on peut mordre, faire agir les salariés. Et là il y a un sens immédiat : le salarié ça le percute tout de suite. Tandis qu'effectivement l'économie... et nous on a été trop généraliste. Après ça s'est délité au fur et à mesure...*

*Jérémie : et puis on doit être sur tous les fronts on avait un CE de deux jours tous les mois, eux ils avaient peut-être deux CHSCT par mois... A un moment donné on ne faisait que ça, on était blackboulés. Qu'est-ce ce que vous allez rencontrer les salariés ? vous êtes crevés déjà, vous êtes fatigués (...) Mais maintenant on arrive à discuter*

---

<sup>1</sup> Karine Chassaing, François Daniellou, Philippe Davezies, Jacques Duraffourg, Recherche-action, *Prévenir les risques psychosociaux dans l'industrie automobile : élaboration d'une méthode d'action syndicale*, CGT-Émergences, Janvier 2011.

Patrick : *il y a eu cette expertise qui est descendue avec des pistes de travail, donc les salariés ils attendaient quelque chose ! Mais derrière il n'y a eu aucun effet, et ça c'est démoralisant ! L'espoir qui file... Ils ont juste mis un coup de peinture. Tout ce battage médiatique, ça n'a servi à rien (...) L'expérience Renault, elle est là : on part petit mais on fait mordre les salariés. Il faut être sur le métier ! »*

Patrick : *moi je trouve ça génial, d'aller voir des métiers qu'on ne connaît pas. Si on va voir quelque de m'expliquer, alors tout de suite, il y va. On a des pistes de méthode pour travailler.*

Jérémie : *les gens ils aiment leur métier. Quand on va vers les salariés, on leur demande est-ce que vous aimez votre métier, on est accueilli différemment. Ils disent en même « ah ! Quel travail de con ! » mais en même temps ils pensent autre chose, ils aiment leur travail et ils s'y reconnaissent dedans. Mais l'organisation mise en place, ils sont contre. Si on leur disait qu'ils font du sale boulot, ils sont très méfiants ».*

## III- Vers une typologie des orientations d'action sur les RPS

Les problématiques de prévention de la santé mentale auxquelles font face les stagiaires de l'IRT dans leur établissement ne sont pas homogènes. Les stagiaires ne vivent pas dans un même environnement de travail. Ils ne viennent pas avec les mêmes problématiques, les mêmes attentes aux stages de l'IRT. Ils ne s'inscrivent pas, ensuite, dans les mêmes dynamiques d'application des politiques de prévention des RPS.

Notre esquisse de typologie des acteurs de la prévention de la santé mentale doit permettre de saisir ces différences. Il s'agit, en l'état actuel de nos recherches, plus d'un outil synthétique de réflexion que d'une classification objectivée et définitive de l'action de prévention des RPS des élus du personnel. Mais cette typologie peut aider à organiser l'hétérogénéité des attentes, des comportements et des actions des élus.

### III-1 Deux logiques de différenciation : le rapport de force syndical et le conflit sur la qualité

Nous proposons deux logiques principales de différenciation de l'environnement dans lequel les élus cherchent à déployer une politique de prévention des RPS. Ces logiques sont, d'une part, le rapport de force syndical et, d'autre part, l'ouverture du débat sur la qualité du travail.

#### III-1.1. Les rapports de forces syndicaux

La première distinction essentielle est le rapport de force syndical en cours dans l'établissement. L'écart est grand entre les grandes entreprises, notamment certaines anciennes entreprises publiques, où s'est constitué un certain rapport de force sur les conditions d'emploi, et certaines entreprises, petite ou moyennes, où les droits des représentants du personnel et le droit social élémentaire sont largement ignorés, ou refusés. Mais même les élus des grandes entreprises disent leur difficulté à entretenir et renouveler le rapport de force. Et de plus, si l'on veut être précis, les grandes entreprises publiques ont moins développé les pouvoirs et responsabilités des CHSCT que les entreprises privées. Aujourd'hui, ces entreprises privatisées, le fonctionnement des CHSCT reste encore en deçà de qu'il pourrait être de plein droit.

La constitution de ces rapports de force, héritage d'une histoire souvent beaucoup plus longue que le seul mandat des stagiaires, définit la possibilité d'utilisation des outils institutionnels de prévention. Sans un CHSCT fonctionnant selon les règles de droit entretenus par un rapport de force suffisant, les élus ne peuvent faire valoir leurs droits et leurs possibilités d'action, donc construire une politique de prévention des RPS telle que prévue par les règles institutionnelles.

Mais derrière ces évidences, la problématique est plus complexe. Les rapports de force syndicaux se sont construits sur d'autres questions que la prévention de la santé mentale – même et, plus largement, que la prévention des risques professionnels - privilégiant les questions de l'emploi et des conditions d'emploi. Même avec un syndicalisme fort, le CHSCT pouvait ainsi n'avoir qu'un rôle secondaire en regard du CE ou des délégués du personnel. Aussi avoir un rapport de force est une condition nécessaire d'activation des outils institutionnels de prévention, mais ce n'est pas toujours une condition suffisante. Il faut que le rapport de force se soit déployé sur la question de la santé mentale. Il faut que les élus, avec les salariés, aient voulu et pensé ce déplacement. Paradoxalement en ce sens, une forte tradition syndicale peut aussi être un frein à la prévention des RPS tant ce déplacement peut être difficile.

Le rapport de force syndical est de plus souvent le signe d'une certaine vitalité du collectif de travail. En quelque sorte, avant même l'action institutionnelle de prévention, l'existence d'élus en capacité de porter la parole des salariés est en elle-même un moyen potentiel de prévention, tant un collectif professionnel vivant est un puissant moyen de prévention de la santé au travail. A l'inverse l'absence total d'activité syndicale, de déploiement d'une parole collective, peut être le signe d'une situation d'anomie généralisée, laissant les salariés seuls face à leur souffrance<sup>1</sup>.

Les élus viennent donc aux stages de l'IRT dans des dispositions très hétérogènes quant à leur capacité à faire valoir et appliquer le droit à la prévention des RPS.

### III-1.2. Les dynamiques du débat des qualités du travail

La seconde logique pose la question des dynamiques d'évolution des pathologies mentales au travail, des RPS, et donc de leur prévention par les élus. Pour répondre à cette question, il nous faut problématiser la question de la santé au travail.

Nous faisons notre, dans cette étude, un certain nombre de développements portés par les écoles française de psychologie (Clot<sup>2</sup>), de psychodynamique (De-

---

<sup>1</sup> Un ancien collaborateur du secteur santé et travail de la CGT allant jusqu'à déclarer : « Quand il y a un suicide dans une entreprise, c'est que le syndicat n'a pas fait son travail » (entretien complémentaire réalisé dans le cadre de l'ANR « STRIPAP »).

jours<sup>1</sup>) et d'ergonomie du travail (Schwartz<sup>2</sup>). Ces cliniques de l'activité analysent les pathologies mentales liées au travail non pas comme la conséquence d'une insuffisance individuelle ou d'une perversion anormale du contrat de travail. Le harcèlement moral n'est pas tant une pathologie du travail que du contrat de travail et du rapport hiérarchique. La santé mentale n'est pas non plus exactement questionnée depuis une conceptualisation du stress ou de l'intensification du travail : la souffrance n'est pas la symptomatologie d'une incapacité du salarié à faire face à son travail. Le problème n'est pas de comprendre combien le salarié est trop petit pour son travail.

Même si ces différentes écoles de la clinique de l'activité restent en désaccord sur certains sujets, elle s'accordent à dire que s'interroger sur la santé mentale au travail, c'est moins vouloir comprendre le travailleur que le travail. Si l'on suit l'image filée par Yves Clot, l'enjeu n'est pas tant celui d'un salarié trop petit face à son travail, que d'un travail trop petit pour le pouvoir d'agir du salarié. Ce qui atteint la santé mentale du salarié au travail, c'est l'impossibilité de faire valoir un travail de qualité et les moyens nécessaires à ce travail, de pouvoir se confronter avec les moyens adéquats à la résistance du réel à sa maîtrise pour développer son pouvoir d'agir. Le salarié peut construire sa santé mentale non pas quand il est protégé du travail ou de l'intensité du travail, mais au contraire quand il a les moyens de se confronter au travail. Ou, plus encore, l'ouverture d'une confrontation sur les questions de la qualité du produit et du travail, sur les moyens nécessaires pour maîtriser un réel qui cherchera toujours à résister, est la condition de restauration de l'activité du salarié. Si le conflit est refermé, les effets délétères de la passivité peuvent alors grandir. Le conflit sur les qualités est le moyen de prendre soin du travail.

Si nous voulons comprendre, comment les élus parviennent, ou non, à initier ou à entretenir une politique de prévention de la santé mentale au travail, nous devons donc chercher à comprendre comment le conflit sur la qualité du travail est, dans leurs espaces productifs, fermé ou ouvert.

Cette question synthétique doit permettre de comprendre la réalité du travail de prévention de la santé mentale au-delà de la seule utilisation des outils institutionnels. Mais cette question reste cependant complexe : comment relever l'ouverture d'un tel conflit dans une organisation ?

Nous lions l'ouverture de ce conflit à deux enjeux : d'une part la définition du modèle productif par la direction et, d'autre part, la maîtrise du processus de production par les salariés.

---

<sup>2</sup> Clot Y. (2010), *Le travail à cœur. Pour en finir avec les risques psychosociaux*, Éditions La Découverte, Paris.

<sup>1</sup> Dejours C. (2009), *Travail Vivant*, Éditions Payot, Paris.

<sup>2</sup> Durrive L. Schwartz Y. (s/d) (2009), *L'activité en dialogue. Entretiens sur l'activité humaine (II)*, Éditions Octarès, Toulouse.

### *La définition du modèle productif par la direction*

Le concept de modèle productif se réfère aux travaux de l'école de la régulation : « un modèle productif se constitue au terme d'un processus, largement inintentionnel, de mise en cohérence de la politique-produit, de l'organisation productive et de la relation salariale avec la stratégie de profit poursuivie [...] dans le cadre des modes de croissance des pays où les firmes organisent leurs activités » (Boyer, Freyssenet<sup>1</sup>). Le modèle productif est la formalisation, dans un environnement donné de marché des biens et des capitaux, d'une stratégie incorporant la question de la qualité, tant dans son registre productif, l'organisation productive, que dans son registre marchand, la politique produit. Si les sources de profit sont potentiellement multiples, les modèles productif devront faire le choix entre une « politique qualité »<sup>2</sup> ou une « politique de réduction permanente des coûts »<sup>3</sup>.

Au-delà de la sophistication de ce modèle, l'intérêt est de poser la question de la marge de manœuvre de la direction dans la construction de sa stratégie : une direction construit sa politique au centre d'un jeu de contraintes, dans un contexte macro-économique. Pour le dire autrement, la direction n'a pas toute latitude dans la définition de la qualité tant du travail que du produit. Positionnée dans un jeu de contrainte, elle doit élaborer une politique susceptible d'efficacité.

Par conséquent, l'ouverture du débat sur qualité dans l'organisation par la direction est liée au modèle productif élaboré dans un contexte socio-économique donné. La direction ne peut ouvrir réellement le conflit sur la qualité du travail qu'à la condition d'accepter de remettre en cause sa propre stratégie, construite comme une réponse rationnelle et efficace à un environnement, à un système de contraintes.

### *La maîtrise du process de production par les salariés*

En schématisant, les salariés maîtrisent davantage les process de production quand ils ont une certaine maîtrise de l'incertitude de la production. Si le travail garde une forme d'incertitude, d'imprévisibilité, il revient aux salariés, par les savoir-faire construits collectivement comme par leur inventivité personnelle, de trouver les moyens d'y faire face. Au contraire si le travail tend à devenir prévisible, comme dans les industries ou les services les plus rationalisés sur le mode taylorien, les collectifs de salariés n'ont plus la maîtrise du process de travail. Celui-ci est défini sans eux, par exemple par un bureau des méthodes détaillant les gestes et les procédures. Même si aucune activité ne peut être totalement rationalisée, dépourvue de toute incertitude (Dejours, 1995), un salarié pourra plus ou

---

<sup>1</sup> Boyer R., Freyssenet M. (2000), *Les modèles productifs*, Éditions La Découverte, Collection Repères, Paris.

<sup>2</sup> « La « stratégie qualité » privilégie les aspects de la qualité qui feront considérer le produit comme socialement supérieur ». Boyer R., Freyssenet M. (2000), *Les modèles productifs*, Éditions La Découverte, Paris, p.29.

<sup>3</sup> « La stratégie de « réduction permanente des coûts » privilégie les économies en moyens financiers, matériels et humains. [...] Les autres sources de profit n'interviennent que de surcroît, lorsqu'elles sont possibles, utiles et compatibles ». *Ibid.* p.79.



moins faire valoir sa professionnalité que si les capacités de maîtrise du process de production sont incorporées à ses savoir-faire et à son habileté. Sans maîtrise de l'incertitude, les salariés sont dépourvus pour faire valoir leur position dans le conflit sur la qualité.

### *Un typologie en construction*

Dans le cadre de cette esquisse d'une typologie, ces dimensions restent des hypothèses de travail. De plus nous nous sommes le plus souvent entretenus avec un unique salarié par organisation, de plus systématiquement un élu, ce qui ne nous permet pas de caractériser avec objectivité les organisations. Cette esquisse doit bien être comprise pour ce qu'elle est : un essai inachevé de différenciations des besoins des élus et de leur capacités pratiques de prévention de la santé mentale.

Nos hypothèses peuvent être synthétisées, de manière schématique, en ces termes : un débat sur la qualité peut être ouvert si le modèle productif se fonde, au moins en partie, sur une politique qualité et si les salariés ont une capacité de maîtrise de l'incertitude à faire valoir. Inversement, le débat est fermé si la stratégie de la direction est essentiellement orientée vers la réduction des coûts et si les salariés n'ont aucune maîtrise du process de travail, ce dernier étant rationalisé, normé, taylorisé.

En-deçà de ces deux extrémités théoriques, les cas réels se tiennent dans un entre-deux. Mais ce qui reste essentielle, aux dire même des élus, c'est la dynamique de ce conflit sur la qualité : est-il en cours d'ouverture ou de fermeture ?

Si le débat sur la qualité se ferme, les salariés perdent la main sur leur travail. Ils voient progressivement leur travail ne plus devenir une ressource de leur santé, un espace de développement de leur pouvoir d'agir, mais au contraire un lieu d'enfermement où ils perdent leur capacité d'agir et de se confronter à la résistance problématique du réel. Si le débat sur la qualité s'ouvre, les salariés peuvent entrer dans la définition de leur travail, même si ce travail reste toujours pris, au travail du modèle productif, dans un environnement contraint. Ils peuvent se saisir du travail pour en espace de développement.

S'il se ferme, les élus, avec les salariés, perdent leur capacité à intervenir sur la qualité du travail. S'il s'ouvre les élus, avec les salariés, voient grandir la possibilité d'intervenir.

Tout se passe comme si la dynamique de la pathologie est aussi celle de la dynamique du pouvoir d'action des élus et des salariés. Nous comprendrons, en examinant les cas pratiques, dans ce sens pourquoi les situations les plus difficiles sont aussi celles nécessairement où les potentialités d'action sont les plus faibles.

### III-1.3. Typologie provisoire des capacités de prévention des élus

Si nous croisons les deux principes de différenciation des capacités de prévention des Risques Psycho-Sociaux des élus, nous obtenons cette typologie :

	Rapport de force syndical <b>Fort</b>	Rapport de force syndical <b>faible</b>
<b>Ouverture</b> du débat sur la qualité	<u>La prévention active</u> Les élus ont la capacité de faire valoir la position des salariés sur l'organisation et les qualités de travail.	<u>La prévention directe</u> Le collectif de travail fait directement valoir sa position sur les qualités du travail sans l'intermédiaire des élus
<b>Fermeture</b> du débat sur la qualité	<u>La prévention formelle</u> Les élus peuvent faire valoir les outils institutionnels de prévention des RPS mais ne parviennent pas à agir sur l'organisation du travail et sur la qualité du travail	<u>La prévention empêchée</u> Les élus ne parviennent pas à faire valoir les droits syndicaux et à utiliser les outils de prévention des RPS. Ils ne peuvent pas faire valoir une autre qualité du travail portée par les collectifs de salarié.

Nous avons quatre types de pratiques de la prévention. Examinons, à partir de cette typologie, les acteurs rencontrés de la prévention.

## III-2 Les quatre types de situations au regard de la prévention des RPS

Nous obtenons quatre types de situations au regard de la prévention : la prévention active, la prévention directe, la prévention formelle et la prévention empêchée.

### III-2.1. La prévention active

Dans ce type de prévention, les salariés sont des professionnels, dépositaires d'une forte compétence, compétences, individuelles et collectives, dont la direction a besoin pour que le produit atteigne le niveau requis de qualité. Les organisations syndicales disposent d'un système de relations professionnelles où le droit est respecté, où ils peuvent faire valoir la position des salariés, même si les conflits ne

peuvent être que marginaux du fait de la convergence d'intérêt des salariés, des élus et de la direction quant à l'organisation du travail.

Dans ce type de configuration, les RPS n'apparaissent qu'à l'occasion d'un dysfonctionnement organisationnel, d'une remise à niveau d'un atelier ou d'une organisation. L'activité des élus consiste à porter la connaissance à la direction tout à la fois le problème et d'une possible solution d'organisation, élaborée en concertation avec les salariés. L'ouverture du débat sur la qualité permet d'exprimer publiquement les dysfonctionnements et d'amorcer une réflexion sur le travail et son organisation.

Si les outils institutionnels de prévention des RPS sont utilisés, c'est moins pour conserver une capacité à faire valoir le rapport de force, à maintenir actifs les outils institutionnels, que pour réellement tenir une prévention de la santé mentale. La prévention de la santé mentale est inscrite dans l'expression quotidienne, banale pourrions-nous dire, des problèmes de travail.

Les élus travaillant à l'Opéra, Nadine et Benjamin, exercent ce type de prévention. Comme nous l'avons vu plus haut, lorsque de l'atelier des couturières a commencé à monter des plaintes, l'action des élus a consisté à comprendre ce qui, dans le travail, était en souffrance. Ils ont ensuite, avec les salariés concernés, construit une proposition de réaménagement de l'atelier, proposition validée par une direction qui soutient l'élaboration d'un outil de travail performant, d'autant plus que ce réaménagement a été fait par les salariés eux-mêmes, compétents pour cela.

*« Ca se plaignait (...) On est allé voir les filles et on a discuté. On leur a demandé ce qu'elles voulaient et pourquoi et tout. Et on a refait... On a ouvert quelques fenêtres, on a refait les lieux. Et là elles pouvaient bien travailler.. Et c'est vrai que maintenant elles ont toutes la banane jusque là. »*

La démarche de Louis, travaillant à la mutualité française, est similaire. Après des plaintes, relayées par un délégué syndical, cet élu du CHSCT est venu rendre visite au centre de soin en question. En rencontrant les différents salariés de ce centre, il a posé le diagnostic d'un problème collectif lié à l'organisation du travail : les relations hiérarchiques et l'aménagement du centre de soin étaient problématiques. Avec l'appui d'une psychologue mandatée par la direction, sans passer par la procédure d'une expertise, ils ont proposé à la direction un certain nombre de propositions :

*« Ces conseils c'étaient d'avoir plus de proximité au niveau de la coordination avec les salariés, d'avoir une écoute plus immédiate, de redéfinir au niveau des locaux, de refaire la salle de repos qui était vétuste. Il y avait des conseils par rapport à des choses très pratiques. Des choses et des conditions immédiates... La plus importante, c'était la réorganisation [de la zone de responsabilité de la coordinatrice]. Des travaux ont été faits. Il y a eu au niveau de l'accueil des choses importantes aussi. Il y a eu une nouvelle secrétaire d'accueil médical. Ils ont embauché. [...] on a mis en place un réaménagement des locaux : ils ne reçoivent*

*par exemple qu'une seule personne à la fois, qu'il y ait deux ou trois mètres. Pour la confidentialité [...] Et en tout cas on n'a pas été resollicités au niveau du CHSCT. »*

La capacité d'action des élus permet d'effectuer une prévention de la santé mentale très en amont des situations potentielles de crise. Ces élus n'utilisent pas nécessairement les outils institutionnels de prévention, qu'il s'agisse du DUER, du droit à l'expertise, des enquêtes, de l'accord etc. Ils font vivre le débat sur la qualité du travail et occupent un rôle d'intermédiation entre les salariés et la direction.

Ces élus s'inscrivent aux stages de l'IRT non pas tant pour chercher une réponse à une question spécifique, que pour nourrir une curiosité et une réflexion déjà conséquentes. Ils connaissent généralement le fonctionnement des outils institutionnels de prévention des RPS, qu'ils parviennent à lier au débat sur la qualité du travail. Ils découvrent cependant l'état de dégradation des situations de travail relatées par leurs collègues. C'est dans cette différence que cet élu d'un centre de santé mutualiste saisit la qualité de sa situation et la nécessité de l'entretenir.

*« Ce que je trouve intéressant, c'est de confronter un petit peu les différentes situations. France Télécom, évidemment à l'époque c'était chaud. Il y avait des gens qui étaient dans des trucs de malade... C'était très intéressant. Il y avaient des syndicats différents. Il y avait une fille qui n'était pas syndiquée, un truc de gros camion. Je ne vois pas comment ils peuvent y arriver les non-syndiqués, sans aucun appui extérieur... Nous on se sentait un peu privilégiés parce que nous avons [...] des moyens et un dialogue social avec notre direction. On avait la possibilité de travailler. Ce que n'avaient pas souvent les autres »*

### III-2.2. La prévention directe

Ce type de pratique au regard de la prévention est absent de notre échantillon. En effet, dans ce type de prévention, la prévention doit s'effectuer directement entre les salariés et la direction, sans l'intermédiation des élus du personnel par une mise en débat direct des qualités du travail. Or, si ce type de prévention doit probablement exister, nous n'avons rencontrés que des élus du personnel. Nous ne pouvons donc pas décrire ce type de prévention.

Pour étudier ce type de prévention, il faudrait aborder des situations où les salariés ont résolu des situations potentiellement pathogène par la mise en débat du travail et de ses qualités.

### III-2.3. La prévention formelle

Ici, les acteurs de la prévention disposent d'un bon rapport de force, mais les conditions du débat sur la qualité se dégrade, parce que les salariés perdent la main sur les process de production ou parce que la stratégie de la direction s'oriente davantage vers la réduction des coûts que vers la qualité. Les élus par-

viennent à faire respecter le droit social, à utiliser les outils institutionnels du travail mais sans inverser la dynamique de fermeture du débat sur la qualité du travail. La prévention ne parvient pas à soulever la question du travail réel effectué par les salariés.

Un trait spécifique de ce type de prévention est l'utilisation importante des outils institutionnels de prévention. Paul, éducateur spécialisé chez Tutelle, a vu ainsi six expertises successives pointer les problèmes de santé mentale au travail. Les préconisations de Syndex, la CRAM, l'ANACT, la médecine du travail et de deux cabinets dépêchés sur demande de la direction pour venir contrebalancer ces expertises, n'ont débouché sur aucun plan d'action, aucun changement.

Si Maud et Anne ont exercé le droit du CHSCT à commanditer une expertise, aucune action de prévention réelle de la santé au travail n'a été déclenché, même si un suicide a eu lieu pendant l'expertise.

*« Maud : [...] à l'époque les gens voulaient des solutions aux problèmes. Les gens avaient confiance. Mais le problème c'est qu'à un moment donné... On a un rapport et que si la direction décide de ne rien faire... Eh bien ! Rapport ou pas rapport ! C'est pareil. »*

Les élus peuvent inscrire les RPS dans le DUER, mais, ici aussi, cet outil ne parvient pas à être un support à l'évolution de l'exercice quotidien du travail par les salariés.

*« Marie-Laure : moi je n'y suis plus en CHSCT. Mais il ne s'y fait rien du tout en CHSCT malgré tous les problèmes rencontrés. Le DU a été mis à jour parce qu'il ne mettait pas suffisamment en avant tout ce qui est prévention. Je sais que [les collègues du CHSCT] sont allés jusqu'au bout. Ils ont bien travaillé dessus mais ce n'est pas suivi d'effets. Personne ne va voir sur le terrain s'il y a quelque chose de fait ! Est-ce qu'il est respecté ? Est-ce que les préconisations sont faites ? Je crois que tout s'arrête et pourtant le DU pourrait être un des moyens de la continuité de ce qui avait été fait avec l'expertise. Anne : On est au goût du jour sur ce qu'il faut un peu faire, mais voilà ! Que faire ? »*

Les salariés se trouvent finalement démunis, après avoir cependant beaucoup investi d'espoir, de temps et d'énergie dans les outils institutionnels de prévention. Ils ont le sentiment de progressivement perdre leur capacité de faire valoir un rapport de force syndical. Ils sentent ne disposer que d'une capacité formelle de prévention, dénués alors d'un réel pouvoir de transformation du travail. Les élus se disent souvent découragés et fatigués d'une prévention qui n'obtient que des résultats marginaux. La question lancinante devient alors de savoir que faire. Écoutons ces deux élus d'une société de télécommunication :

*« Marc : De toute façon le DU, quand on va aller au bout, on va retomber sur les problèmes d'emploi, les problèmes de métier, de reconnaissance... On va retomber sur la même logique. Les conclusions : au bout : on va retomber sur*

*l'expertise APTEIS ! Mais cette fois ce sera c'est vrai avec l'expression et le travail des salariés. Mais on va retomber sur ce qu'a fait Technologia ! Ce qu'on a peur... On va retomber sur les mêmes conclusions... Corinne : tout ça pour ça, mais qu'est-ce qu'on fait ??? »*

Ces élus viennent au stage de l'IRT dans l'espoir de trouver une réponse à cette question, non pour apprendre à utiliser les outils institutionnels. Ils cherchent une capacité de prévention réelle de la santé mentale, une manière de donner un fond consistant à leur prévention.

Certains élus essaient de trouver une sortie à cette prévention formelle. Les élus de l'entreprise de télécommunication veulent ouvrir à nouveau le débat sur la qualité du travail pour redonner un fond réel à l'action de prévention.

*« Marc : on a retenu qu'il fallait faire parler [les salariés] sur leur métier. C'était là le point clef. [...] Nous on peut remonter la parole des salariés, c'est excellent. C'est le mieux. On ne connaît pas tous les métiers, et on ne sait pas ce qu'il s'y passe. Et eux ils connaissent ! Ca on arrive à le faire. On arrivera à le mettre dans le DU... Mais là où ça butte... Comment on oblige l'entreprise de faire quelque chose, mais quelque chose de réel »*

Ces élus reprennent à leur compte certaines conclusions de l'expérience de formation-action menée par le cabinet Émergence dans la continuité des travaux de la clinique de l'activité. Leur conclusion est qu'il est nécessaire d'inscrire le débat sur la qualité du travail dans la politique de prévention de la santé mentale. Ces élus montrent la volonté de reprendre le fil du travail pour comprendre ce qui, dans le travail, rend les salariés malades. Mais la question se pose de savoir s'ils parviendront à entretenir une véritable ouverture du débat sur la qualité du travail au-delà des cercles militants. D'abord parce que la direction peut refuser ce débat, refusant de remettre en cause son modèle productif et sa politique qualité. Ensuite, peut-être, parce que les salariés eux-mêmes n'ont plus le désir de défendre leur métier qui est devenu, à leurs yeux, invivable.

Des stagiaires peuvent se tenir sur des positionnements intermédiaires. Assis sur un rapport de force conséquent, même si la direction cherche à appliquer de manière unilatérale une stratégie fermée de la qualité du travail, stratégie alignée sur la recherche d'une réduction permanente des coûts, les élus du personnel, les élus et les membres du CHSCT peuvent parvenir à ouvrir, ou du moins à entrouvrir le débat sur la qualité. Le rapport de force vient soutenir la volonté des salariés de remettre la main sur la définition du travail. Nous retrouvons aux frontières de cette catégorie les membres du CHSCT de la société Télécom ou de l'hôpital Azur. Irma, membre du CHSCT, relate un mouvement qui a su porter la parole des salariés sur le travail directement auprès de la direction :

*« Des gens viennent nous voir [au local syndical], ils sont vraiment très mal, certains parfois pendant une heure, une heure et demi ils pleurent. Alors déjà on essaie de ne pas être seuls. On écoute. C'est vrai qu'ils savent en gros qui est là,*

*nous deux et une troisième syndiquée, qui est assistante sociale par ailleurs, elle commence à, avoir de l'écoute même si elle est jeune, 30 ans, nous on commence à être de vieux briscards, mais c'est vrai que parfois c'est difficile. [...] Avec deux représentants CGT, on a organisé une réunion commune des trois services, sans la hiérarchie – deux des trois cadres étaient en vacance – ils voulaient partir en grève, on leur a dit vous savez que vous serez réquisitionnée. Une grève du zèle d'une heure on leur a dit : « vous êtes sûr que vous ferez pas le boulot ? ». On leur a conseillé de faire une motion, au départ sur ce service, puis au final de l'ensemble du personnel. On leur a dit si vous avez des choses particulières à dire sur le service, préparez-le. Le directeur a reçu tout le monde, avec sa DRH, on a lu la motion, puis tous les agents qui voulaient s'exprimer l'ont fait. Il a été un petit peu surpris »*

Si le rapport de force parvient à instituer cette parole, et plus encore à la faire prendre en compte par la direction et l'organisation, alors la prévention, de formelle, devient active, capable de mordre sur le travail réel des salariés.

#### III-2.4. La prévention empêchée

Dans le cas de figure que nous appelons la prévention empêchée, l'élue ne dispose pas d'un rapport de force suffisant pour faire valoir le droit d'usage des outils institutionnels de prévention. Les salariés n'ont pas la maîtrise du processus de travail. Il est défini malgré eux.

Cette configuration est par exemple celle de Marie-Hélène à Plastex où le travail de production de petites séries est très divisé et rationalisé. Chaque salarié n'a la responsabilité que d'une tâche élémentaire, indépendante des autres tâches ou séquences de production. Excepté une seule tâche, le moulage des séries, réservé à une certaine catégorie de personnel, le travail n'exige qu'une qualification très faible. Le travail, pour l'élue, se caractérise par son caractère répétitif, ennuyeux et sans intérêt. Comme sur de nombreuses chaînes rationalisées, pour tenir le travail il faut savoir se protéger et « s'oublier ».

*« Ma préférence... Ce qui est bien au collage, je suis loin du four des plaques et donc je suis loin du xylène parce que maintenant je développe une réelle intolérance, et à l'éthanol, à tout ce qui est fort. Donc déjà c'est mieux. Et le collage ça a été très dur au début aussi parce que c'est un poste où tu es tout seul. C'est très individuel. Mais maintenant je ne regrette plus du tout parce que je décroche complet. Je ne suis pas là. Je fais mon truc mécaniquement. Je pars loin. Je pars très loin... Je fais automatiquement les choses. Sur le collage, ça devient reposant presque. Mais le problème, et toutes te le diront, c'est que quand tu as un problème à l'extérieur, tu as tendance à gamberger. Tu focalises et au bout d'un moment tu craques. Comme ton cerveau n'est pas occupé, tu focalises sur n'importe quel problème, et très régulièrement il y en a qui pleurent. Et même moi je le fais. Je pleure en travaillant ».*

Dans cette petite usine, l'élue ne parvient pas à faire respecter le droit le plus élémentaire. A titre d'exemple les accidents ayant lieu sur le lieu de travail, conséquence de l'utilisation de produits chimiques nocifs, ne sont pas déclarés comme accident de travail :

*« Il y a une sous-déclaration des accidents du travail. Moi-même j'ai fait un malaise, j'ai été évacuée par les pompiers et tout, mais je n'ai pas été déclaré... (Mais comment est-ce possible ?). Je ne sais pas, je n'ai pas eu de réponses. Ce sont les ressources humaines qui font ça. Il y a une sous-déclaration. Moi, je n'ai pas eu d'arrêt de travail. Et souvent la personne reprend en fait dès le lendemain. Il y a eu une projection de gel dans un œil. Les pompiers ne sont même pas venus. Le gars il est venu se faire chercher par un ami »*

Marie-hélène est une des très rares salariées à avoir osé se syndiquer pour se présenter aux élections du personnel il y a quelques années. Mais épuisée aujourd'hui par ce combat sans résultat probant, elle comptait, lors de l'entretien, quitter l'usine.

Dans une usine de conditionnement du secteur agroalimentaire, la répression anti-syndicale est moins violente. Mais les élus n'ont pas les moyens d'élaborer une politique de prévention des RPS. Si le droit syndical est respecté, la question de la souffrance mentale semble secondaire face à la faiblesse des salaires, à l'ennui au travail, à l'anomie des collectifs de travail et à l'absence de qualification des salariés. Les élus n'ont pas les moyens de nourrir les rapports de force pour faire valoir une amélioration des conditions de travail et des salaires. Et « l'enrichissement du travail », pour utiliser une expression maintenant ancienne, n'est pas même espéré. Le travail est consubstantiellement sans intérêt. Les élus savent que les salariés souffrent, mais ils n'ont pas les moyens de faire valoir d'autres formes de travail et d'emploi.

Nous pouvons également inscrire dans cette catégorie l'action de Johane, éducatrice dans une grande association prenant en charge des handicapés. Son travail n'est pas rationalisé comme dans le secteur industriel. Mais les conditions de la pratique de cette activité ont évolué avec la transformation des modes de gouvernance et de gestion du secteur associatif.

*« Dans l'association il y a un CA et le bureau. [...] de plus en plus de financiers sont nommés au CA, au siège social. Ce sont des gens qui viennent de l'extérieur. Ce ne sont plus des gens du terrain, plus des psychologues ou des éducateurs. Ils ne viennent pas du monde éducatif, ils viennent d'autres secteurs. Nos financeurs sont différents en fonction du public. Pour le secteur de l'enfant, la sécu, pour le handicap adulte, c'est le Conseil Général et la sécu. Enfin sur le pôle social, on a le conseil gé. Il n'y a plus de PJJ, ils travaillent avec d'autres intervenants. Mais depuis 2009, [...] C'est une modification du mode de financement. Avant on avait un financement par nombre de jours et utilisateur. Maintenant on a une enveloppe globale sur 5 ans avec un contrat d'objectifs et de moyens avec*



*les organismes de tutelle. En quelque sorte, ils donnent plus de visibilité à moyen terme, mais en même temps ils nous mettent sous pression parce qu'on n'est plus payé à l'acte, mais disons qu'on doit parvenir à faire un volume. On est pris dans un entonnoir. Et, finalement, ce qu'on a, c'est la division du prix par an et par enfant ».*

Ces professionnels sont entrés dans le métier d'éducateur spécialisé avec certaines règles de métier et une définition de la qualité du travail. Mais ils n'ont plus les moyens de les respecter, la direction n'en a plus besoin pour tenir son modèle productif. La direction cherche également à refermer le dialogue social. La stratégie est de restreindre la capacité des élus syndicaux de contester le modèle productif déployé et de faire valoir une autre définition du métier. Cette élue mentionne une véritable stratégie de réduction du contre-pouvoir syndical :

*« Il y a eu un regroupement, c'est en fait pour que la direction fasse des gains de représentativité. Avant il y a 6 CE et dans chaque CE 6 représentants. Et on doublait avec les suppléants. Maintenant, on est 6, pour tous les CE. Ils ont divisé la représentativité par 6 ! Donc non seulement ça leur coûte moins cher, ils financent moins le travail syndical, mais surtout, ce qui est très difficile pour nous, on a maintenant trop de travail syndical et on n'arrive plus à être sur le terrain. On perd progressivement le contact avec la base. Même pour mon CHSCT, je ne connais pas les 150 salariés. Alors en CE... En fait pour eux, c'est plus d'argent et plus de contrôle du travail des élus. On a contesté ça au tribunal d'instance, mais avant que le jugement ne soit rendu ! »*

L'ambition de la direction est de redéfinir les qualités du travail, sans possibilité de contestation des salariés, directement ou via la représentation syndicale :

*« Ils gardent le chantage pour proposer les boulots intéressants, les bons projets, les trucs les moins fatiguants. Ils ont le pouvoir pour faire jouer ça s'il n'y a pas de solidarité. Et comme ça ils peuvent faire craquer ceux qui résistent pour les mettre en longue maladie, en arrêt. Pour s'en débarrasser... (S'en débarrasser ?) Oui, ils ne veulent plus de certaines personnes. Ils veulent changer les gens, le corps de métier. Sur les modes professionnels. Ils veulent aller au bout de leur transformations et pour ça il y a des gens qui gênent ! »*

Dans cette importante association du secteur médico-social, l'espace syndical comme le débat sur la qualité du travail se referme progressivement, laissant les salariés seuls face à leur souffrance.

*« Les salariés sont perdus. Ils n'osent pas ouvrir leur gueule, c'est déjà trop compliqué pour eux dans la vie et le boulot. Leur truc c'est : « je souffre en silence ». Et après je me mets en arrêt. Il y a des troubles du sommeil, de la boulimie et l'anorexie... ».*

Ces élus s'inscrivent aux stages de l'IRT dans la volonté de trouver des réponses à cette fermeture. Ils trouvent des ressources juridiques importantes à faire

valoir dans le rapport de force syndical et un espace d'échanges et de paroles, généralement absent dans leur entreprise, où ils peuvent s'exprimer et écouter d'autres élus. Ils réalisent souvent que les situations qu'ils affrontent sont communes à de nombreux espaces professionnels. Ils cassent pour un temps leur solitude.

*« Ce stage a été un « choc », parce qu'on mesure le peu d'actions dans notre boîte, notre retard... En même temps, ça nous montre que tout ce qu'on subi est connu ailleurs, qu'on est fondé à agir, parce qu'on n'est pas tout seuls. [...] Ce stage nous permet d'avoir des outils sur ce que peut faire le CHSCT, et de rencontrer d'autres personnes et de voir comment elles font »*

La possibilité de déployer ces savoirs et d'utiliser ces ressources dans l'espace de l'entreprise restent fortement problématique après le stage. Même si pour cette étude nous ne disposons que d'une connaissance incomplète des pratiques des élus, tout laisse à penser que la prévention de la santé mentale reste, dans ces organisations, malgré les nouvelles ressources acquises au stage de l'IRT, empêchée.

## Conclusion

Cette typologie n'a pas l'ambition de classer l'ensemble des pratiques des élus mais de permettre d'entamer une réflexion permettant de comprendre la forte hétérogénéité des besoins et des pratiques d'élus travaillant pourtant dans la prévention d'un même risque.

	Rapport de force syndical <b>Fort</b>	Rapport de force syndical <b>faible</b>
<b>Ouverture</b> du débat sur la qualité	<u>La prévention active</u> Nadine et Benjamin, salle de spectacle Louis, secteur mutualiste Emma, ChimiX	<u>La prévention directe</u> absence de cas (biais syndical)
<b>Fermeture</b> du débat sur la qualité	<u>La prévention formelle</u> télécommunication Paul, éducateur chez Tutelle Irma, l'hôpital Azur Elodie, pôle emploi	<u>La prévention empêchée</u> Johanne, éducatrice dans le secteur médico-social Catherine, cantine scolaire Marie-Hélène, Plastex Pierre et Brice, Hyper Anne-Laure, clinique Chirurgie Anne et Maud, société immobilière Bertrand, Bricolux

Les besoins dans élus sont très différents selon les configurations dans lesquelles ils se trouvent. Pour la prévention active, l'IRT permet de trouver des points de comparaison avec des situations fortement dégradés et d'entretenir la réflexion sur la question des RPS. Pour la prévention formelle, les élus ont besoin de ressources pour entretenir le rapport de force et trouver des moyens d'apporter du fond à une prévention trop formelle. Pour la prévention empêchée, les élus cherchent les moyens d'accrocher les rapports de forces à des outils légaux et de comprendre la dégradation de leur situation.

Dans tous les cas la formation de l'IRT est un moment de confrontation essentielle pour ces élus qui peuvent dans cette enceinte, à distance de leurs espaces productifs et même de leur syndicats, parler métier et confronter leurs pratiques. C'est en ce sens que l'on peut comprendre la demande faite par la majorité des élus d'étendre les moments de partages des pratiques sur des cas concrets.

Mais la question reste ouverte de comprendre, comment au-delà de l'utilisation des outils institutionnels de prévention, un réel changement du travail peut être mené lorsque ce travail est malade, rendant à son tour les travailleurs malades.

## Conclusion générale

Est-il possible d'évaluer le rôle joué par la participation de membres de CHSCT au stage « RPS » dans une dynamique d'appropriation des savoirs et des modes de prévention relatifs à la santé mentale au travail ? On mesure, au terme de cette enquête exploratoire, la difficulté de cet exercice, et la prudence avec laquelle on avance quelques résultats.

Incontestablement, la participation au stage joue un certain rôle, positif, mais nécessairement modeste. Et ce, pour deux séries de raisons. La première est que ce n'est que l'une des séquences d'un processus d'apprentissage qui en comporte bien d'autres, même quand les participants sont plutôt des « novices » en la matière. La seconde est que l'action de prévention des RPS se révèle toujours extrêmement compliquée à déployer, même quand les conditions qui la favorisent – une équipe syndicale dynamique et bien implantée, une direction d'établissement attachée au dialogue social et attentive aux enjeux de qualité de l'activité – sont les plus favorables. Or les cas les plus nombreux sont ceux où aucune de ces conditions n'est remplie, se traduisant, quand des actions ont été tentées, par un désarroi, voire un ressentiment, au travers duquel le stage lui-même peut être perçu comme ayant été de peu d'utilité.

Cette tendance générale ne saurait surprendre quand on connaît à la fois les conditions réelles de l'activité de la plupart CHSCT, et leur difficulté à se saisir de ce risque « nouveau », encore largement piégé dans des approches managériales et psychologisantes. On peut penser que le plus souvent les « RPS » demeurent réduits, dans la perception qu'on ont les élus du personnel, à leur manifestation individualisée - harcèlement, violence, suicide -, qui, en tant que telle, les laisse démunis, en dehors du recours juridique. D'où l'intérêt, a contrario, des quelques exemples rencontrés, au travers desquels des syndicalistes déplacent franchement leur regard et leur action préventive du côté de l'activité de travail, de sa qualité, et de son organisation.

## Le guide d'entretien

### **I – Parcours personnel**

Formation initiale, parcours professionnel

Parcours en tant représentant du personnel et/ou de syndicaliste

Circonstances et modalités de l'engagement dans la représentation du personnel, puis dans Et le(s) mandat(s) actuel(s). Parcours dans les IRP et mandats successifs. Temps consacré à l'activité de représentant et à l'activité professionnelle.

Manière dont a été appris le rôle de représentant du personnel ( sur le « tas » et/ou avec des formations syndicales ou autres).

Place, sens et circonstances de l'intérêt pour les questions de risques professionnels et de « RPS » dans l'expérience de RP.

### **II- Le contexte général de l'entreprise**

Informations de base sur le contexte : effectifs, dynamisme économique, type de main-d'œuvre, « relations sociales » et conflictualité, présence syndicale ou non...

L'entreprise, a-t-elle connu ou connaît-elle des problèmes importants de restructuration, de licenciements, d'emplois précaires, de salaires, de temps de travail ? Si oui, ces problèmes ont-ils donné lieu à des mobilisations des salariés, à des actions syndicales ?

Ce type de mobilisations est-il plutôt favorable à la prise de conscience collective et à des avancées en matière de santé et de bien-être au travail ? Ou au contraire, a plutôt tendance à mettre les questions de santé et de bien-être au travail au second plan ?

### **III- Travail et santé dans l'entreprise**

[Relever au fil de ce thème les changements récents qui pourraient être liés au passage en stage de la personne]

Travail dans l'entreprise et risques pour la santé des salarié (types, secteurs, catégories particulières de salariés )

Accidents du travail ou des maladies professionnelles reconnues, et rôle personnel dans ces cas-là.

Expression publique ou auprès de collègues ou de représentants du personnel de malaise ou de souffrance personnelle. Si oui, d'après eux, ou d'après vous, ces souffrances sont-elles liées, au moins en partie, à leur travail, au fonctionnement de l'entreprise, à telle ou telle situation professionnelle. Rôle personnel éventuel dans ce type de cas.

Certains salariés souffrent-ils de leur travail sans le dire, en le cachant à tout le monde ? Si oui qu'est-ce qui vous permet de le dire ? le travail ou l'entreprise sont-ils en cause dans ces souffrances ? Si non pourquoi ces salariés ne manifestent-ils pas leur mal-être ?

Une vue d'ensemble sur l'activité du CHSCT.

Y a-t-il un DU dans l'entreprise ? Sinon, pourquoi ? Si oui, quels risques signale-t-il pour la santé des salariés ? Cela correspond-il à la réalité des risques dans l'entreprise ? Prend-il en compte ce qui relève des « RPS » ? Et si oui, le fait-il comme il faut ?

Dans les discussions entre salariés, ou personnellement avec vos collègues, vous arrive-t-il de parler de la manière de faire votre travail, de ce qui ne va pas dans son organisation, dans les consignes que vous donne l'encadrement, d'évoquer d'autres manière de le faire dans de meilleures conditions, plus efficacement, ou pour obtenir de meilleurs résultats ? Sinon, pourquoi ? Si oui, ces discussions vous paraissent-elles être utiles pour vous, pour les autres, pour l'entreprise, pour vos fonctions de représentant des salariés ?

Les salariés ont-ils l'occasion de parler de ces questions avec leurs responsables hiérarchiques ? Si oui, à votre avis, ces discussions sont-elles utiles, amènent-elles des changements ? Si non, pourquoi ? Parce que les salariés ne veulent ou n'osent pas ? Par ce que les responsables refusent, ne sont jamais là ... ?

Vous-même, vous arrive-t-il d'en parler entre élus et délégués, avec les responsables hiérarchiques, au CHSCT ... ? Si non, pourquoi ? Si oui, à votre avis, ces discussions sont-elles utiles, amènent-elles des changements ?

les différents représentants du personnel (DP, DS, élus CHSCT, élus CE), et les différentes organisations syndicales donnent-ils suffisamment de place aux questions de santé au travail ? et plus précisément aux questions de souffrance et de bien-être au travail ?

#### **IV - Le stage « RPS » de l'IRT : avant, pendant, après**

Mode d'accès au stage. Avec quelle information, et quelle demande ou motivation initiale.

Le stage a-t-il été suivi dans sa totalité. Appréciation d'ensemble (difficulté, intérêt). Appréciation spécifique des différents apports (et des échanges d'expérience avec les autres stagiaires). Finalement ce qui en a été retenu.

Définition du problème des RPS : « pour vous c'est quoi les « RPS » ? Le stage a-t-il modifié, ou nettement précisé cette notion et les enjeux associés ? Est-ce que vous envisagez différemment la prise en charge de cette question - si c'était déjà le cas avant - ou est-ce que le stage vous a donné des idées pour vous y atteler – si ce n'était pas le cas avant. Etes vous plutôt en retrait sur ce thème – en attente de l'émergence du problème ou de demandes – ou à l'initiative, vers les salariés ou/et la direction ?

Des actions spécifiques RPS ont-elles été engagées depuis le stage ? Un expert a-t-il été utilisé ?

Selon vous, y a-t-il une spécificité de la prévention RPS dans la prévention des risques professionnels ? Est-elle plus difficile ? En quoi ?

Finalement votre approche, personnelle, et collective – dont syndicale - , des RPS a-t-elle évolué au cours des deux ou trois dernières années ? Le stage IRT a-t-il joué un rôle dans cette (éventuelle) inflexion ?

## Liste des entretiens

Nom	Entreprise	secteur	Nombre de salarié (établissement ou zone couverte par le CHSCT)	Année du stage IRT
Pierre, Brice (CGT)	Hyper	distribution	660	2012
Elodie (CGT)	Placement (84)	Dispositif d'emploi	100	2011
Bertrand (CGT)	Bricolux (83)	distribution	50	2011
Irma (CGT)	Hôpital Azur(83)	médico-social	480	2011
Christine (CFTC)	Assist (84)	Aide à domicile	350	2011
Hermine (CGT)	Banco (13)	banque	200	2012
Anne-Laure (n.s.)	Clinique Chirur (84)	médico-social	180	2012
Catherine (n.S) Fabrice(CFDT) Sophia (CFDT)	Lycée privé (84)		210	2012
Marceline(CGT)	Plastex (84)	plasturgie	170	2012
Gérard (CGC)	Transpo (83)	logistique	275	2010
Emma (CFDT)	Chimix (13)	chimie	280	2012
Johane (Sud)	ADITA (06)	médico-social	700/50	2011
Anne (FO) Maud (CFDT)	Immo (84)	immobilier	300	2012
Nadine (n.s.) Benjamin (CFDT)	Salle de spectacle (83)	spectacle	200	2011
Isabelle (CGT) Luc (CGT)	Logica (84)	conditionnement	150	2012
Louis (CFDT)	Centre de soin mutualiste (06)	médico-social	550	2009
Paul (CFDT)	Tutelle (83)	médico-social	80	2012
Corinne (CGT) Marc (CGT)	Télécom (83)	télécommunication	1000	2009



# Fiches individuelles

Pierre : Hyper, CGT.

**Profil :** homme, 40-50 ans, manutentionnaire au rayon épicerie, 11 ans d'ancienneté, métier antérieur : photographe indépendant

**Principales caractéristiques de l'entreprise et/ou de l'établissement :**

- type de capital : grand groupe privé (Hyper) ; Activité : grande distribution
- Effectifs : 600 dans le magasin
- type de salariat : dominante employé(e)s peu qualifiés, en partie – caissières, vendeurs - en contact direct avec clientèle ;
- situation économique : difficultés depuis deux ou trois ans, suite à longue période de croissance ;
- relations professionnelles : (à l'échelon de l'entreprise, comme du magasin) présence syndicale , syndicalisme « maison » majoritaire (FO), syndicalisme contestataire minoritaire mais relativement influent (40% des voix) (CGT) ; problèmes d'application du droit.

**Autres mandats que celui de membre CHSCT**

CE

**Position dans l'espace des relations professionnelles**

Syndicat minoritaire, mais influent (40% dans le magasin), très peu de militants.

**Position dans un réseau d'expertise plus large**

Liens avec l'Institut d'Ergologie (R. Jean), notamment à propos d'une étude sur les savoirs des syndicalistes élus en CE et en CHSCT.

**Expérience personnelle de « RPS » (harcèlement, pressions particulières)**

non

**Situation institutionnelle des « RPS », liée ou non à des cas critiques**

Accord d'entreprise préparé par le cabinet « Stimulus », « faiblement décliné » localement (se réduit à une formation des cadres à la gestion du stress)

**Perception générale de la question « RPS »**

Climat général dégradé, pressions sur les effectifs et la charge, pas de dialogue social, perte d'autonomie des directions de magasins.

**Sa définition des « RPS »**

**Activité concrète en lien avec les « RPS »**

Se définit comme une « personne ressource » sur ce thème pour son syndical à l'échelle de l'entreprise. Il est intervenu en novembre 2012 à la journée IRT sur la pénibilité, puisque leur contribution apparaît dans le diaporama officiel.

**Le stage « RPS » de l'IRT : place dans l'expérience plus large de formation ; évaluation et propositions**

Gros consommateur de stages variés, dont deux autres stages sur RPS (dont un de 12 jours dans le cadre de l'Institut d'Ergologie). Participe au séminaire RPS (cf. rush de la vidéo).

**Documents complémentaires à l'entretien (sur l'activité du CHSCT notamment) disponibles ?**

Thèse de Marlène Benquet sur le groupe Carrefour. Rapport de recherche Dares de l'Institut d'Ergologie sur les savoirs des militants syndicaux des CE et CHSCT.

Diaporama de la journée IRT du 15.11.12 sur la pénibilité

## Brice : Hyper, CGT

**Profil :** homme, 40-50 ans, BTS de gestion, ancienneté d'une douzaine d'années, employé au service après-vente.

### **Principales caractéristiques de l'entreprise et/ou de l'établissement :**

- type de capital : grand groupe privé (Carrefour) ; Activité : grande distribution ;
- Effectifs : 600 dans le magasin
- type de salariat : dominante employé(e)s peu qualifiés, en partie – caissières, vendeurs - en contact direct avec clientèle ;
- situation économique : difficultés depuis deux ou trois ans, suite à longue période de croissance
- relations professionnelles : (à l'échelon de l'entreprise, comme du magasin) présence syndicale , syndicalisme « maison » majoritaire (FO), syndicalisme contestataire minoritaire mais relativement influent (40% des voix) (CGT) ; problèmes d'application du droit.

### **Autres mandats que celui de membre CHSCT**

CE

### **Position dans l'espace des relations professionnelles**

Syndicat minoritaire, mais influent (40% dans le magasin), très peu de militants.

Liens avec l'Institut d'Ergologie (R. Jean), notamment à propos d'une étude sur les savoirs des syndicalistes élus en CE et en CHSCT.

### **Position dans un réseau d'expertise plus large**

Liens avec l'Institut d'Ergologie (R. Jean), notamment à propos d'une étude sur les savoirs des syndicalistes élus en CE et en CHSCT.

### **Expérience personnelle de « RPS » (harcèlement, pressions particulières)**

Non

### **Situation institutionnelle des « RPS », liée ou non à des cas critiques**

Accord d'entreprise, préparé par le cabinet « Stimulus », « faiblement décliné » localement (se réduit à une formation des cadres à la gestion du stress)

### **Perception générale de la question « RPS »**

Climat général dégradé, pressions sur les effectifs et la charge, pas de dialogue social, perte d'autonomie des directions de magasins.

Sa définition des « RPS »

### **Activité concrète en lien avec les « RPS »**

Se définit comme une « personne ressource » sur ce thème pour son syndicat à l'échelle de l'entreprise. Avec B. Hughes, il est intervenu le 15 novembre 2012 à la journée IRT sur la pénibilité, puisque leur contribution apparaît dans le diaporama officiel.

Le stage « RPS » de l'IRT : place dans l'expérience plus large de formation ; évaluation et propositions

Gros consommateur de stages variés, dont deux autres stages sur RPS (dont un de 12 jours dans le cadre de l'Institut d'Ergologie). A suivi la formation d'Ergologie. Participe au séminaire RPS (cf. rush de la vidéo).

### **Documents complémentaires à l'entretien (sur l'activité du CHSCT notamment) disponibles ?**

Thèse de Marlène Benquet sur le groupe Carrefour. Rapport de recherche Dares de l'Institut d'Ergologie sur les savoirs des militants syndicaux des CE et CHSCT.

Diaporama de la journée IRT du 15.11.12 sur la pénibilité.

## Élodie, dispositif d'emploi, CGT

**Profil :** femme, 40-50 ans, IEP d'Aix, 25 ans d'ancienneté.

### **Principales caractéristiques de l'entreprise et/ou de l'établissement**

- type de capital : organisme public
- Activité : Pôle Emploi
- Effectifs : Cf. thèse de Lynda
- type de salariat : professions intermédiaires féminisées (conseillères à l'emploi) ; présence de CDD nombreux ;
- situation économique : forte pression sur les coûts dans un contexte où se télescopent depuis 2009 la montée de l'activité (augmentation du chômage) et la fusion.
- relations professionnelles : conflictuelles, avec une syndicalisation relativement élevée et un syndicalisme d'opposition (domination du SNU-FSU, ex CFDT) ;

### **Autres mandats que celui de membre CHSCT**

DS, secrétaire régionale CGT, membre de la direction nationale CGT

### **Position dans l'espace des relations professionnelles**

Syndicat très minoritaire (10 à 15%) ; Elle précise bien que les représentants des syndicats qui siègent au CHSCT n'ont ni le droit de vote, ni celui de faire des visites de sites.

### **Position dans un réseau d'expertise plus large**

Liens avec l'IRT, dans le cadre duquel elle a animé un stage sur la formation professionnelle. Participation au séminaire RPS.

### **Expérience personnelle de « RPS » (harcèlement, pressions particulières)**

oui, surtout en début de carrière, liée à personnalité du chef d'agence et à son orientation cégétiste.

### **Situation institutionnelle des « RPS » liée ou non à des cas critiques**

CHSCT débordé dans le contexte de la restructuration (68 sites)

Pas d'accord d'entreprise, mais un plan d'action de la direction, jugé très sévèrement. « Un plan de prévention épais, mais il ne se passe pas grand chose ».

Lignes d'écoutes téléphoniques ; procédures prévues en cas d'agression ou d'incivilité ; soutien psychologique en cas d'agression ; agents de sécurité dans les agences les plus exposées ; embauche de CDD pour assurer l'accueil. Cf. passages pages 5 à 7.

### **Perception générale de la question « RPS »**

« Les RPS c'est la dégradation du métier », « démotivation professionnelle » ; « perte de sens progressif du métier » ; agressions et incivilités de la part du public.

### **Sa définition des « RPS »**

Dans RPS, on entend surtout « psy ». « Pour faire simple je les définirai surtout par leurs manifestations »

### **Activité concrète en lien avec les « RPS »**

« Comment prendre le problème ? » « on se heurte à une montagne ». « En tant que syndicalistes ; quel que soit le syndicat, on est tous démunis, on sait pas comment prendre le problème ». « Impossible de parler effectifs et organisation du travail en CHSCT ». Les collègues en souffrance lui parlent, à la fois en tant que syndicaliste et en tant que collègue.

### **Le stage « RPS » de l'IRT : place dans l'expérience plus large de formation ; évaluation et propositions**

plusieurs stages IRT, un stage CGT sur les CHSCT avec Secafi, où RPS traités. Evaluation positive (p.6). Propose « une étude de cas d'action collective sur les RPS ».

## **Documents complémentaires à l'entretien (sur l'activité du CHSCT notamment) disponibles ?**

Thèse de Lynda. Son rapport sur les RPS au Pôle Emploi. La séance du séminaire RPS consacrée au Pôle Emploi.

### Bertrand, Bricolux, CGT

**Profil :** Homme, 40-50 ans, niveau BTS, caissier, ancienneté de 10 ans. Père syndiqué CGT à la DCN.

#### **Principales caractéristiques de l'entreprise et/ou de l'établissement :**

- Type de capital : grand groupe (St Gobain) Activité : vente de matériaux de construction et bricolage
- Effectifs : 1700 au plan régional, 10 à 30 dans chaque point de vente (une centaine, chiffre à vérifier...)
- type de salariat : employé(e)s de commerce, contact avec clientèle
- situation économique : difficile, pression sur les effectifs, sous la forme de pression aux démission ou au licenciement pour faute ;
- relations professionnelles : faible syndicalisation ; Equilibre et bonne entente (au moins au CHSCT) entre CGT et CFDT ; droit pas toujours appliqué, notamment dans le fonctionnement du CHSCT, dans la possibilité de prendre ses heures de délégation, ou la déclaration des accidents du travail.

#### **Autres mandats que celui de membre CHSCT**

membre du CHSCT au titre de la CGT.

#### **Position dans l'espace des relations professionnelles**

faible syndicalisation ; il est le seul dans son agence de 27 personnes ; aucune agence n'a d'« équipe syndicale ».

Position dans un réseau d'expertise plus large  
non

#### **Expérience personnelle de « RPS » (harcèlement, pressions particulières)**

non

#### **Situation institutionnelle des « RPS » liée ou non à des cas critiques**

Accord national au niveau du groupe St Gobain, en cours de déclinaison au niveau de la région ; Formation des membres du CHSCT aux RPS par « Emergences », contre l'avis de la direction qui souhaitait « Stimulus » ; a participé groupe de travail interne au CHSCT, piloté par Psya, suite aux agressions – vols à main armée - dans quatre agences , est critique sur ce qui en est sorti (pas sur le « document de prévention », mais sur l'installation de caméras, sans consultation du CHSCT) ; enquête sur les RPS programmée, par cabinet Stimulus. (p. 5). Il est très impliqué dans le CHSCT dont il pense que c'est une instance où l'on peut être plus « constructif » que dans d'autres. Pour autant on n'a pas assez d'éléments pour classer franchement ce CHSCT dans la catégorie « patronale » de S. Granaux.

#### **Perception générale de la question « RPS »**

cf. plus haut, climat général de pressions aux départs

#### **Sa définition des « RPS »**

en difficulté pour donner une définition : « y'a un peu de tout, un peu la charge mentale »

#### **Activité concrète en lien avec les « RPS »**

assume avoir une pratique de « syndicalisme de services » (p. 4) ; écoute et conseil individualisés aux salariés en difficulté, y compris dans les autres agences suite à visite par CHSCT.

### **Le stage « RPS » de l'IRT : place dans l'expérience plus large de formation ; évaluation et propositions**

ce stage précède la formation reçue ensuite au CHSCT sur les RPS ; Evaluation positive : « très très bien, on a appris beaucoup des choses » (p. 5) , valorise l'échange d'expériences avec autre stagiaires ; sceptique sur la possibilité de présenter une étude de cas.

### **Documents complémentaires à l'entretien (sur l'activité du CHSCT notamment) disponibles ?**

Oui : quatre rapports annuels et programme de prévention du CHSCT ; DUE et rapport d'inspection de son point de vente

Irma, hôpital Azur, CGT

**Profil :** Femme, 40-50 ans, kiné, 25 ans d'ancienneté. Pas de tradition syndicale familiale.

### **Principales caractéristiques de l'entreprise et/ou de l'établissement :**

- type de capital : fonction publique hospitalière, Hôpitaux Civils de Lyon
- Activité : chirurgie, médecine, avec spécialisations en réadaptation et gériatrie
- Effectifs : 480 agents, une majorité d'aides soignantes
- type de salariat : professionnelles du soin, contact avec le public ; utilisation ponctuelle de l'intérim infirmier.
- situation économique : « on est dans l'œil du cyclone », après une période de protection relative
- relations professionnelles : CGT majoritaire (plus de 70% des voix), fort taux de syndicalisation (20%), une petite dizaine de militants actifs

### **Autres mandats que celui de membre CHSCT**

grosse expérience de ce CHSCT, très investi syndicalement car très longtemps seule instance locale de « dialogue social » compte tenu de l'isolement de l'établissement /HCLyon. ; membre de la direction nationale de la fédération de la santé - où elle est en charge de négociations sur la santé au travail-, responsabilités à l'UD-83 (CE départementale, formatrice sur les CHSCT)...

### **Position dans l'espace des relations professionnelles**

syndicat majoritaire. Relations sociales meilleures depuis l'arrivée il y a quatre ans d'un nouveau directeur. Conjoncture de mobilisation collective sur les conditions de travail et les « RPS » l'été 2011.

Position dans un réseau d'expertise plus large : oui. Par exemple, connaît Daniellou et Davezies, ainsi que la recherche-action de la CGT Renault.

### **Expérience personnelle de « RPS » (harcèlement, pressions particulières) : non**

### **Situation institutionnelle des « RPS » liée ou non à des cas critiques**

pas d'accord ni de plan d'action ; DUE qui est la déclinaison des HCL, sur un mode qui ne lui convient pas sur les « RPS », lié au fait que les cégétistes des HCL lui semblent moins avancés sur les « RPS ».

### **Perception générale de la question « RPS »**

difficulté ou impossibilité à réaliser son travail ; le tract du 1<sup>er</sup> août 2011 se termine par « nous voulons rester fiers de notre travail »

### **Sa définition des « RPS »**

préfère la notion de « Risque psycho-organisationnel », défendue au sein « d'une partie » de la CGT : « tout ce qui, au niveau organisation dans le sens le plus large- ressources humaines, hiérarchie - peut amener quelqu'un à ne plus savoir comment effectuer sa tâche »

### **Activité concrète en lien avec les « RPS »**

animation de l'activité collective syndicale – questionnaires et mobilisation collectives, comme celle de l'été 2011 sur les conditions de travail, dont le déclencheur semble avoir été l'impossibilité de prendre repos et congés ; mise en débat des conditions de travail dans le CHSCT ; écoute individuelle et collective des agents en souffrance, avec deux types de réponse, individuelle – demande de changement de poste – et collective – voir avec les collègues ce qu'il est possible de faire.

**Le stage « RPS » de l'IRT : place dans l'expérience plus large de formation ; évaluation et propositions.**

On est vraiment dans un cas où ce stage n'est qu'une petite contribution dans un cursus de formation important. Exemple : stage Etui à Bruxelles sur les questions européennes. Du coup « je n'ai rien appris de vraiment nouveau, mais ça a été formulé autrement ». Mais par ailleurs il se situe dans la conjoncture critique de l'été 2001. Evaluation positive avec une réserve sur le trop d'importance accordée au harcèlement moral : « les RPS ne s'y limitent pas, ce n'est pas la principale manifestation de RPS ».

**Documents complémentaires à l'entretien (sur l'activité du CHSCT notamment) ?**

Oui. Un exemplaire du questionnaire sur le « vécu au travail » soumis en 2007 et en 2012 au personnel ; la motion adoptée lors de la mobilisation de l'été 2011.

Christine, Assist, CFTC

**Profil :** Femme, 40-50 ans, BEPC, auxiliaire de soins à domicile.

**Principales caractéristiques de l'entreprise et/ou de l'établissement :**

- type de capital : grande association
- Activité : care
- Effectifs : 350 dans le 84, répartis en 5 antennes locales
- type de salariat : non qualifié, précaire, très féminin, forts turn-over et absentéisme ; contact avec un public très « lourd » ; présence d'emplois aidés (vérifier)
- situation économique : difficultés en cours de la branche de l'aide à domicile dans la Croix Rouge
- relations professionnelles : très faible syndicalisation. Difficultés pour faire appliquer le droit.

**Autres mandats que celui de membre CHSCT**

non

**Position dans l'espace des relations professionnelles**

?

**Position dans un réseau d'expertise plus large**

non

**Expérience personnelle de « RPS » (harcèlement, pressions particulières)**

non

**Situation institutionnelle des « RPS » liée ou non à des cas critiques**

Mise en place récente, depuis deux ans, du CHSCT, qui vient de réaliser le DUE et le Plan de prévention. Les membres du CHSCT ont imposé à la direction l'élaboration de documents plus précis que ceux qu'elle envisageait, y compris sur les RPS

**Perception générale de la question « RPS »**

les relie aux causes suivantes : pression temporelle, trajets importants entre prestations, confrontation à la souffrance et à la misère sociale du public.

**Sa définition des « RPS »**

« Tout ce qui touche à l'organisation du travail, au stress aux – comment on appelle ça – in-jonctions paradoxales. C'est vrai, la responsable elle disait une chose un jour et le lendemain son contraire, on peut pas travailler dans de telles conditions ». Le stage semble lui avoir permis de mettre le mot « RPS » sur divers phénomènes.

#### **Activité concrète en lien avec les « RPS »**

outre son activité en CHSCT, écoute et conseil individualisés, à la fois en tant que syndicaliste et que collègue, interventions pour une meilleure répartition de la charge en direction de la hiérarchie avec qui ses relations sont bonnes, par exemple en évitant un « dossier » lourd à telle ou telle employée.

#### **Le stage « RPS » de l'IRT : place dans l'expérience plus large de formation ; évaluation et propositions**

seulement deux stages élémentaires de formation syndicale. Le stage se situe dans une conjoncture critique : la hiérarchie est déstabilisée par un fort turn-over, avec des effets en cascade chez les salariés, dont un énorme absentéisme, le CHSCT est en train de mettre sur pied DUE et PP. Evaluation positive.

### Hermine, Banco, CGT

**Profil :** Femme, 50-60 ans, bac, cadre issue de la promotion, 25 ans d'ancienneté. A la CGT par influence familiale.

#### **Principales caractéristiques de l'entreprise et/ou de l'établissement**

- type de capital : grande banque privée
- Activité : banque et finance
- Effectifs : « peut-être 200 personnes », réparties en une trentaine d'agence en Provence, couvertes par 3 CHSCT.
- type de salariat : professions intermédiaires, féminisées, en relation avec un public.
- situation économique : bonne ( ?)
- relations professionnelles : bonne présence syndicale ; Majorité au SNB-CGC ; peu de données sur l'état du « dialogue social », mais il est perçu plutôt positivement.

#### **Autres mandats que celui de membre CHSCT**

non

#### **Position dans l'espace des relations professionnelles**

syndicat minoritaire (12,5%) ;

Position dans un réseau d'expertise plus large

non

#### **Expérience personnelle de « RPS » (harcèlement, pressions particulières)**

non

#### **Situation institutionnelle des « RPS » liée ou non à des cas critiques**

pas d'infos précises. Les DU ont élaborés il y a un an au niveau de chaque agence, mais il y a beaucoup de « rien à signaler » dedans, maintenant que je sais ce que c'est un DUE je ne laisserai plus faire. Signale une victoire juridique de la CGT et de FO au sein de l'entreprise (jugement du TGI de Dijon), annulant un projet de la direction ( « Bienvenue ») visant à procéder à l'extrême l'accueil de la clientèle.

#### **Perception générale de la question « RPS »**

Décrit de fréquentes situations de malaise, qu'elle relie à la charge de travail, à la pression sur les résultats, tout en soulignant les variations inter-individuelles. « Chacun a son tempérament, sa personnalité pour aller voir son patron et lui dire pourquoi il a pas fait telle ou telle chose » (p.4-5). Il semble que cette vision « mixte », à la fois syndicale et psychologisante,

soit liée à sa position de cadre... Position dont elle dit qu'elle lui a permis de réaliser les différences d'un individu à l'autre dans un même contexte de charge ou d'objectifs...

**Sa définition des « RPS »**

« Dans les trois « R » « P » « S » c'est le psycho que je retiens »

**Activité concrète en lien avec les « RPS »**

suite au stage intervention au CHSCT sur ce thème ; plus grande vigilance sur le contenu des DUE ; intervention discrète , vers la direction , sur des cas de souffrance individuels en vue d'obtenir une solution, comme une mutation. « Les employés perçoivent leur mal être au travail avant tout comme une affaire personnelle, or ce n'est pas que ça... Oui, c'est difficile (d'intervenir) »

**Le stage « RPS » de l'IRT : place dans l'expérience plus large de formation ; évaluation et propositions**

pas de formation antérieure signalée ; évaluation très positive, découvre le rôle et le pouvoir du CHSCT

Anne-Laure, clinique Chirur, non syndiquée

**Profil :** Femme, 40-50 ans, aide-soignante en bloc, 25 ans d'ancienneté

**Principales caractéristiques de l'entreprise et/ou de l'établissement :**

- type de capital : Important groupe privé possédant une quinzaine de structures dans le grand Sud (3 000 salariés et 635 Médecins libéraux) (rachat récent). Le PDG est un « financier ».
- Activité : clinique chirurgicale
- Effectifs : 180
- type de salariat : infirmières et AS, plus médecins libéraux, contact avec le public ; présence d'infirmières intérimaires attachées à leur statut d'emploi.
- situation économique : bonne pour l'instant
- relations professionnelles : plutôt bonnes à l'échelon de la clinique : « le directeur est ouvert au dialogue social, il a fait du bon travail dans l'établissement ».
- santé et travail : conditions de travail relativement bonnes, et nettement meilleures dans ces locaux que ceux de la vieille ville, il y a 20 ans ; passage récent aux deux fois 12 heures apprécié majoritairement. Mais elle réalise que les déclarations d'accidents du travail posent problème (nombreux sont ceux qui mentionnent « TMS »). Et le CHSCT est prévenu trop tard pour enquêter).

**Autres mandats que celui de membre CHSCT**

Elue CE

**Position dans l'espace des relations professionnelles**

CE présidé par CFTC, activité limitée aux œuvres sociales. A.-M. M. s'entend bien avec l'élue CFDT, envisage de se syndiquer à la CFDT par réalisme, malgré sa proximité plus grande avec la CGT, avec l'objectif entre autres de prendre la direction du CE pour élargir son activité compte tenu du rachat de la clinique par un groupe. Est en phase de découverte et d'apprentissage du rôle du CHSCT.

Position dans un réseau d'expertise plus large : non

**Expérience personnelle de « RPS » (harcèlement, pressions particulières)**

**non.** Très satisfaite de ses conditions de travail

**Situation institutionnelle des « RPS » liée ou non à des cas critiques**

jusqu'il y a deux ou trois ans, le CHSCT végétait, d'ailleurs lors de l'accréditation de la clinique ce point faible avait été noté. Le DUE actuel est « totalement inadapté », c'est du « copié-collé » par risques, pas par services. « On réclame depuis un moment un vrai DUE ». Mais une « cartographie des risques » plus précise vient d'être réalisée, associant le CHSCT



et la DRH. Des cas de « harcèlement » de la part de médecins ont donné lieu à des réunions extra-ordinaires du CHSCT. Plan d'action en cours d'élaboration sur la pénibilité, qui signale une action en cours sur les RPS : « formation de l'encadrement et des personnels aux RPS ». La formation des cadres a commencé, elle est assurée par un cabinet choisi par la direction.

#### **Perception générale de la question « RPS »**

Sa définition des « RPS » : en difficulté pour donner une définition : « c'est un peu une colle, c'est tellement vague... ». « Le ressenti varie selon les personnes ». « ça touche le mental ».

#### **Activité concrète en lien avec les « RPS »**

réclamer en CHSCT un vrai DUE. Demander conseil à l'IRT pour trouver un organisme de formation sur les RPS. Traitement de cas de harcèlement en CHSCT. Mais se sent un peu démunie : sur ce cas, demande d'un plan de prévention s'appliquant aux médecins libéraux, mais « c'est une folasse, y'a pas de solution » ; sur un autre cas, écoute individuelle, mais la personne ne veut pas que le problème soit connu ; sur un troisième cas, de comportement raciste.

#### **Le stage « RPS » de l'IRT : place dans l'expérience plus large de formation ; évaluation et propositions.**

C'est son second stage RPS, mais le premier ne lui a guère laissé de souvenirs. Envisage de participer à un stage sur la « pénibilité ». Evaluation positive, sauf sur l'intervention de G.F., jugée « brouillon ».

### Catherine, Lycée privé, non syndiquée

**Profil :** Femme-50-60 ans, mécanicienne de formation, informaticienne, 14 ans d'ancienneté. Pas de tradition syndicale familiale.

#### **Principales caractéristiques de l'entreprise et/ou de l'établissement :**

- type de capital : gestion associative (OGEC) droit privé
- Activité : enseignement privé, du primaire au BTS. Gros lycées privé (plus de 1000 élèves)
- Effectifs : 210 ETP ;
- type de salariat : deux catégories bien distinctes : 140 enseignants « agents de droit public » et 70 salariés OGEC (en cuisine – cuisinier(e)s et serveuses – non sous-traitée, entretien et administration, dont les éducateurs (surveillants) et deux informaticien(e)s). Usage longtemps abusif des CDD.
- situation économique : RAS
- relations professionnelles : très mauvaises : répression antisyndicale allant jusqu'au harcèlement, surtout des femmes ; mais présence syndicale, principalement CFDT, chez les enseignants, quasiment pas chez personnel OGEC ;
- santé et travail : situation des « RPS » très anciennement délétère, surtout dans le service cuisine ; existence de clans et silence, y compris des victimes, sur des faits graves ; discriminations multiples, anti-syndicale, anti-femmes, anti-homo... ; alcoolisme ; antidépresseurs.

#### **Autres mandats que celui de membre CHSCT**

non ; envisage de se syndiquer depuis que son engagement se traduit par du harcèlement de la part du directeur.

#### **Position dans l'espace des relations professionnelles**

employée par l'OGEC, se rapproche de la CFDT depuis son engagement, récent, au sein du CHSCT. La CFDT compte une trentaine d'adhérents, mais moins d'une dizaine de militants.

#### **Position dans un réseau d'expertise plus large**

non

### **Expérience personnelle de « RPS » (harcèlement, pressions particulières)**

oui, depuis qu'elle s'est engagée au CHSCT

### **Situation institutionnelle des « RPS » liée ou non à des cas critiques**

Situation très conflictuelle liée à une situation très anciennement délétère, notamment dans le service cuisine mettant en cause le responsable, couvert par la direction – harcèlement sexuel poussé (mention d'un viol), détournement d'aliments ; harcèlement par le directeur de certaines salariées mandatées ; intervention police et administration du travail ; deux audits, le premier (2010) à l'initiative de la direction, le second (2011) à l'initiative du CHSCT, cabinet « Réseau Possible » ; rapport début 2012 mettant en cause le non professionnalisme du management et les désajustement entre postes et compétences ; le chef de cuisine a été licencié en 2010 (à 67 ans...), mais la situation est loin d'être entièrement assainie car elle est liée aux modes de gestion et de management clientélistes et arbitraire de l'établissement.

### **Perception générale de la question « RPS »**

relève que la consultante du second audit a parlé de « manipulateur narcissique » à propos du directeur.

### **Sa définition des « RPS »**

pas d'éléments dans l'entretien collectif

### **Activité concrète en lien avec les « RPS »**

activité collective avec les autres collègues dans le cadre du CHSCT.

### **Le stage « RPS » de l'IRT : place dans l'expérience plus large de formation ; évaluation et propositions**

premier stage ; en pleine période critique sur le thème, quelques mois après la remise du rapport du second audit. Evaluation positive du stage - surtout « sur tout ce qui est texte de loi » - et des intervenants, sauf G.F. Le stage les a conforté dans leur détermination à ce que le second audit débouche, à commencer par une restitution, longtemps différée par le directeur.

## Frabrice, Lycée privé, CFDT

**Profil :** Homme, Prof de maths, de la 6<sup>ème</sup> à la terminale, a préparé le CAPES et s'est depuis toujours intéressé au droit, 50-60 ans, 29 ans d'ancienneté. C'est lui qui parle le plus dans l'entretien, qui connaît le mieux le droit du travail et le dossier des « RPS » dans son établissement. C'est aussi celui des trois qui a le moins renoncé (p. 8), même s'il pense qu'il faudra un renouvellement complet du personnel pour assainir l'ambiance. Intéressé par nos journées « RPS » au LEST, en direction des enseignants, l'informer de la prochaine...

### **Principales caractéristiques de l'entreprise et/ou de l'établissement :**

- type de capital : gestion associative (OGEC) droit privé
- Activité : enseignement privé, du primaire au BTS. Gros lycées privé (plus de 1000 élèves)
- Effectifs : 210 ETP ;
- type de salariat : deux catégories bien distinctes : 140 enseignants « agents de droit public » et 70 salariés OGEC (en cuisine – cuisinier(e)s et serveuses – non sous-traitée, entretien et administration, dont les éducateurs (surveillants) et deux informaticien(e)s). Usage longtemps abusif des CDD.
- situation économique : RAS
- relations professionnelles : très mauvaises : répression antisyndicale allant jusqu'au harcèlement, surtout des femmes ; mais présence syndicale, principalement CFDT, chez les enseignants, quasiment pas chez personnel OGEC ;
- santé et travail : situation des « RPS » très anciennement délétère, surtout dans le service cuisine ; existence de clans et silence, y compris des victimes, sur des faits graves ; discri-

minations multiples, anti-syndicale, anti-femmes, anti-homo... ; alcoolisme ; antidépresseurs.

#### **Autres mandats que celui de membre CHSCT**

Oui, sans doute au moins DP et CE...

#### **Position dans l'espace des relations professionnelles**

Un des 140 enseignants. Très attaché au statut d'agent de l'Etat et à la revendication d'un grand service public et laïc de l'éducation. Critique vertement les empiètements de la direction sur l'évaluation des enseignants.

#### **Position dans un réseau d'expertise plus large**

pas d'info.

#### **Expérience personnelle de « RPS » (harcèlement, pressions particulières)**

s'estime lui aussi « harcelé » depuis peu, mais manifestement sans que cela prenne les proportions connues par ses collègues femmes.

#### **Situation institutionnelle des « RPS » liée ou non à des cas critiques**

(cf. même infos que dans fiche précédente) situation très conflictuelle liée à une situation très anciennement délétère, notamment dans le service cuisine mettant en cause le responsable, couvert par la direction – harcèlement sexuel poussé (mention d'un viol), détournement d'aliments ; harcèlement par le directeur de certaines salariées mandatées ; intervention police et administration du travail ; deux audits, le premier (2010) à l'initiative de la direction, le second (2011) à l'initiative du CHSCT, cabinet « Réseau Possible » ; rapport début 2012 mettant en cause le non professionnalisme du management et les désajustements entre postes et compétences ; le chef de cuisine a été licencié en 2010 (à 67 ans...), mais la situation est loin d'être entièrement assainie car elle est liée aux modes de gestion et de management clientélistes et arbitraires de l'établissement. Evaluation positive du stage - surtout « sur tout ce qui est texte de loi » - et des intervenants, sauf G.F.

#### **Perception générale de la question « RPS »**

insiste beaucoup sur la décomposition du collectif, le manque de professionnalisme managérial des directeurs – « c'est la pierre angulaire de la souffrance au travail » (p. 9), et sur l'incompétence du CA, composé de notables se désintéressant de la vie de l'établissement. Sa définition des « RPS » : pas d'éléments propres dans l'entretien collectif.

#### **Activité concrète en lien avec les « RPS »**

activité collective avec les autres collègues dans le cadre du CHSCT. Le stage les a confortés dans leur détermination à ce que le second audit débouche, à commencer par une restitution, longtemps différée par le directeur.

#### **Le stage « RPS » de l'IRT : place dans l'expérience plus large de formation ; évaluation et propositions : s**

ans doute pas son premier stage ; en pleine période critique sur le thème, quelques mois après la remise du rapport du second audit. Evaluation positive sauf sur G.F. Aimait qu'il y ait un apport sur « les techniques managériales », et une étude de cas d'intervention syndicale supportée par une vidéo.

## Sophia, Lycée privé, CFDT

**Profil :** Femme, prof des écoles en CP, 40-50 ans, 11 ans d'ancienneté, dans le privé par défaut et le regrette vivement. Lasse de se battre, elle se protège en se repliant sur sa classe et sur ses élèves (p. 10)

### **Principales caractéristiques de l'entreprise et/ou de l'établissement :**

- type de capital : gestion associative (OGEC) droit privé
- Activité : enseignement privé, du primaire au BTS. Gros lycées privé (plus de 1000 élèves)
- Effectifs : 210 ETP ;
- type de salariat : deux catégories bien distinctes : 140 enseignants « agents de droit public » et 70 salariés OGEC (en cuisine – cuisinier(e)s et serveuses – non sous-traitée, entretien et administration, dont les éducateurs (surveillants) et deux informaticien(e)s). Usage longtemps abusif des CDD.
- situation économique : RAS
- relations professionnelles : très mauvaises : répression antisyndicale allant jusqu'au harcèlement, surtout des femmes ; mais présence syndicale, principalement CFDT, chez les enseignants, quasiment pas chez personnel OGEC ;
- santé et travail : situation des « RPS » très anciennement délétère, surtout dans le service cuisine ; existence de clans et silence, y compris des victimes, sur des faits graves ; discriminations multiples, anti-syndicale, anti-femmes, anti-homo... ; alcoolisme ; antidépresseurs.

### **Autres mandats que celui de membre CHSCT**

DS...

### **Position dans l'espace des relations professionnelles**

Une des 140 enseignants. En tant que femme est exposée spécifiquement à la répression anti-syndicale, et note qu'elle s'est trouvée en capacité spécifique d'écoute des victimes femmes dans l'établissement

### **Position dans un réseau d'expertise plus large**

pas d'info.

### **Expérience personnelle de « RPS » (harcèlement, pressions particulières)**

Oui, depuis l'arrivée du dernier directeur (description des faits page 12)

### **Situation institutionnelle des « RPS » liée ou non à des cas critiques**

(cf. même infos que dans fiche précédente)

### **Perception générale de la question « RPS »**

évoque à plusieurs reprises la « mysogynie » ambiante dans l'enseignement catholique, le conformisme de beaucoup d'enseignantes au modèle familial traditionnel « femme de notable », et l'hostilité du directeur aux femmes qui s'opposent à ses pratiques.

### **Sa définition des « RPS »**

note que le fait « d'être dans la lutte » protège dans une certaine mesure de la souffrance : « on est dans la souffrance, mais on la porte » (p.9).

### **Activité concrète en lien avec les « RPS »**

activité collective avec les autres collègues dans le cadre du CHSCT.

### **Le stage « RPS » de l'IRT : place dans l'expérience plus large de formation ; évaluation et propositions :**

a sûrement fait d'autres stages avant ; intervient en pleine période critique sur le thème, quelques mois après la remise du rapport du second audit. Evaluation positive sauf sur G.F, sur lequel elle est la plus critique (p. 9). Le stage les a conforté dans leur détermination à ce

que le second audit débouche, à commencer par une restitution au personnel, longtemps différée par le directeur.

## Marceline, Plastex, CGT

**Profil :** Femme, 41 ans, niveau bac et quatre années dans l'enseignement supérieur (beaux arts), pas de prédispositions militantes d'origine familiale, 8 ans d'ancienneté, opératrice ; vit seule avec deux enfants.

### **Principales caractéristiques de l'entreprise et/ou de l'établissement :**

- type de capital : « holding financière irlandaise » depuis 2010.
- Activité : fabrication de prothèses mammaires.
- Effectifs : 170, dont 100 en production
- type de salariat : ouvrier(e)s en production, itc, commerciaux et employés. Forte coupure.
- situation économique : grosse crise en 2008-2009, diminution de 100 emplois sur 300, dont 45 licenciements, des démissions et des fins de missions d'intérim
- relations professionnelles : très dégradées, grosses difficultés pour application du droit.
- santé au travail : très dégradée, présence de produits de type CMR (xylène et éthylène). Plus TMS et dépressions (donc « RPS »). L'action syndicale s'est construite sur ce thème.

### **Autres mandats que celui de membre CHSCT**

DS, secrétaire du CE (depuis 2010), et très engagée surtout depuis 2008-2009.

### **Position dans l'espace des relations professionnelles**

La CGT obtient 73% aux élections de DP, tous collèges en 2010, après la période de crise économique, mais aussi d'actions – apparemment sans appui sur une vraie vie syndicale, mais appuyée surtout sur administrations et UL. Isolée au CE comme syndiquée CGT. Se sent actuellement coupée tant du soutien extérieur que de ses collègues, découragée.

### **Position dans un réseau d'expertise plus large.**

Probable, ne serait-ce que via V. Perreira, militant CGT de l'UL, ex Shell, expert sur santé et travail. La boîte est connue d'A. Thébaud-Mony, citée dans un article de « Viva ». DRIR, CASAT, Inspection et Médecine du travail impliquées.

### **Expérience personnelle de « RPS » (harcèlement, pressions particulières)**

ne s'étend pas dessus dans l'entretien, mais dès qu'elle s'est mise en avant syndicalement fait l'objet de mesures de déstabilisation.

### **Situation institutionnelle des « RPS » liée ou non à des cas critiques**

#### **Perception générale de la question « RPS »**

Une forme de souffrance. Mais comme la « souffrance » est généralisée dans cet établissement (faiblesse des salariés, impossibilité de faire valoir le droit social, le droit du travail, violence de l'exposition au produit chimique, ennui complet du travail, situation sociale précaire du personnel féminin, majoritairement composé de mère célibataire), souffrance attachée au statut d'ouvrier, ce n'est pas ici quelque chose qui entre en rupture avec une situation jusqu'ici « heureuse »

#### **Sa définition des « RPS »**

« le mal être au travail et les contradictions qu'il génère dans la vie personnelle, y compris sous forme de répercussions physiques ».

#### **Activité concrète en lien avec les « RPS »**

ne mentionne rien de spécifique, car l'exemple qu'elle donne – accompagnement d'une commerciale à qui on a signifié son licenciement peut être considéré comme action classique d'un syndicaliste.

**Le stage « RPS » de l'IRT : place dans l'expérience plus large de formation ; évaluation et propositions.** Au moins trois autres avant : stage syndical élémentaire ; une journée santé

et travail animée par un responsable national de la CGT ; un stage IRT « organisation du travail » « Choc », car mesure le peu d'actions réalisées dans sa boîte. Evaluation positive, mais, absorbée par l'action quotidienne « j'ai la tête pleine et tout disparaît après ». Aimerais que les stages soient suivis de mise en place de groupes de travail par thème dans la durée.

**Documents complémentaires à l'entretien (sur l'activité du CHSCT notamment) ?**

Oui. Article paru dans « Viva » le 01.07.10.

Emma, Plaxtex, CFTD

**Profil :** femme - 40/50 ans - assistante sociale

**Principales caractéristiques de l'entreprise et/ou de l'établissement :**

- type de capital : usine appartenant à un groupe multinationale taiwanais
- Activité : production de pate à patier.
- Effectifs : 280
- type de salariat : ouvrier qualifié, homme, >40 ans
- situation économique : site rentable mais risque de fermeture pour concentration de l'activité au niveau européen
- relations professionnelles : relation professionnelle installée et forte. Majorité CGT
- santé et travail : danger premier lié à la sécurité physique au travail

**Autres mandats que celui de membre CHSCT**

non

**Position dans l'espace des relations professionnelles**

en minorité. La CGT a la majorité dans les différentes instances de l'établissement

**Position dans un réseau d'expertise plus large**

non, il ne semble pas.

**Expérience personnelle de « RPS » de l'élu**

non

**Expérience dans l'entreprise de RPS**

deux cas de dépression. Mais ces deux cas sont jugés comme ne relevant pas spécifiquement de RPS.

**Situation institutionnelle des « RPS »**

absence de travail de prévention RPS. Le travail de prévention se concentre sur les risques physiques

**Perception générale de la question « RPS »**

faible. La question est encore formulée en terme de souffrance individuelle voir privée. Il n'y a pas de construction d'un lien avec l'organisation. Mais il faut dire que l'organisation ne s'y prête pas : dans cet établissement de production chimique, le travail, le produit sont très normés. De plus l'enjeu ne se situe pas tant sur les salaires que sur l'utilisation des machines et du capital fixe.

**Sa définition des « RPS »**

entre le harcèlement, la dépression personnelle et l'incapacité à s'adapter. Mais il n'y a pas vraiment de définition structurée.

**Activité concrète en lien avec les « RPS »**

aucune

**Le stage « RPS » de l'IRT : place dans l'expérience plus large de formation ; évaluation et propositions**

Bon stage. Elle y est allé pour se mettre au courant suite aux deux dépressions, même si « ce ne sont pas des cas de RPS ».

## Gérard, Transpo, CFE-CGC

**Profil** : homme, 55/60 ans, ouvrier

**Principales caractéristiques de l'entreprise et/ou de l'établissement :**

- type de capital : coopérative d'achat Leclerc (centrale d'achat des magasins Leclerc du Sud-Est, centrale gérée collectivement par les directeurs-propriétaires des magasins Leclerc
- Activité : logistique
- Effectifs : 275
- type de salariat : ouvrier dans la manutention, personnel de bureau dans la gestion des flux
- situation économique : bonne, en développement depuis 15 ans.
- relations professionnelles : tous les syndicats sont présents. Mais peu d'information
- santé et travail : questions liées à la manutention prioritaires

**Autres mandats que celui de membre CHSCT**

prud'homme dans le Var. Comité santé à la CFE-CGC

**Position dans l'espace des relations professionnelles**

l'ensemble des syndicats est représenté. Majoritaire sur le collège cadre.

**Position dans un réseau d'expertise plus large**

oui mais manque de précision. Il dit travailler avec Christian Revest

**Expérience personnelle de « RPS »**

non

**Expérience dans l'entreprise de RPS**

harcèlement (mais sans jugement).

**Situation institutionnelle des « RPS »**

absence de travail de prévention RPS. Le travail de prévention se concentre sur les risques physiques

**Situation institutionnelle des « RPS » liée ou non à des cas critiques**

non. Pas à ma connaissance

**Perception générale de la question « RPS »**

problème « sociétal » contemporain.

**Sa définition des « RPS »**

il assimile systématiquement RPS et harcèlement. Dans une grande partie de l'entretien, la question des RPS c'est celle du rapport hiérarchique ou de la preuve du harcèlement aux prud'homme. Il dit aussi explicitement que les RPS adviennent quand l'individu est trop petit pour la tâche qui lui est donné : l'encadrement doit donc faire attention à choisir les personnes qu'elle promeut.

**Activité concrète en lien avec les « RPS »**

aucune action institutionnelle, pas de DU RPS, pas d'accord, pas d'expertise. Son activité consiste à venir parler avec les « gars qui flanchent »

**Le stage « RPS » de l'IRT : place dans l'expérience plus large de formation ; évaluation et propositions**

il dit être venu pour contrôler la bonne tenue des stages RPS. Il n'a pas donné d'avis.

Johane, ADITA, SUD

**Profil** : femme, 40/50 ans éduc spé avec handicapés mentaux, militante

**Principales caractéristiques de l'entreprise et/ou de l'établissement :**

- type de capital : association
- Activité : Care tout public
- Effectifs : 700 salariés
- type de salariat : femme, éduc spé, toute génération
- situation économique : forte contraintes sur les budgets de fonctionnement par les financeurs, les pouvoirs publics régionaux.
- relations professionnelles : violente : réorganisation des établissements pour diminuer les heures de délégation, absence de documents légaux en CHSCT, pas de réponse aux questions CHSCT, le Rdv a eu lieu dans un McDo d'une zone commerciale pour ne pas croiser de personnes « connues » etc.
- santé et travail : nombreuses problématiques : alcoolisme, absentéisme, turn-over, harcèlement etc.

**Autres mandats que celui de membre CHSCT**

DP, CE.

**Position dans l'espace des relations professionnelles**

minoritaire. Dans l'établissement, en CHSCT, elle est seule Sud.

**Position dans un réseau d'expertise plus large**

non, pas à ma connaissance. Mais de par sa formation, notamment à la psychologie, elle possède de solides références conceptuelles.

**Expérience personnelle de « RPS »**

oui (harcèlement, résolu par la séquestration de la direction).

**Expérience dans l'entreprise de RPS**

absentéisme, turn-over, dépression et alcoolisme (jugement personnel de l'élu). Abattement généralisé et perte des règles de métier.

**Situation institutionnelle des « RPS » liée ou non à des cas critiques**

rien

**Perception générale de la question « RPS »**

RPS liée à la transformation du métier : du métier de soin à une gestion des personnes en difficulté. Transformation du Conseil d'administration de l'association et évolution des modes de financements : le travail socio-médical n'est plus une priorité des financeurs et du conseil d'administrations : l'enjeu est la réduction des coûts.

**Sa définition des « RPS »**

C'est quand on n'arrive plus à faire le travail que l'on veut avec les handicapés : « Il y a beaucoup de gens qui ne peuvent plus. Si on commence à réfléchir sur le travail : comment on le fait, pourquoi, avec quoi... C'est trop dur ! Les gens ne peuvent plus se poser ces questions parce que c'est trop douloureux. [...] Alors ils souffrent en silence, jusqu'à ce qu'ils craquent »

**Activité concrète en lien avec les « RPS »**

Pas de DU RPS, ni d'accord. Essaie de redéfinir l'activité et les conditions de travail. Passe les questions aussi en CE. Lettre ouverte collective.

**Le stage « RPS » de l'IRT : place dans l'expérience plus large de formation ; évaluation et propositions**

Est venu surtout pour entraîner ses deux collègues du CSHCT. Elle avait elle une bonne formation sur les RPS (notamment via sa sensibilisation à la psycho).



**Profil** : femmes, 60 ans. Secrétaire administrative. Activité de baille social.

**Principales caractéristiques de l'entreprise et/ou de l'établissement :**

- type de capital : anciennement association, maintenant rachat par Vilogia, filiale de Auchan
- Activité : baille sociale (mise en location de parc de logement financé avec des fonds collectés auprès des pouvoirs publics ou du 1 % patronal)/
- Effectifs : 300 personnes, mais 1500 dans Vilogia
- type de salariat : très divers : cadre administratif, personnel d'entrepris, personne d'administration, gestionnaire etc.
- situation économique : difficile. Vilogia cherche à transformer le métier : du baille social vers la gestion de parcs privés de logement. Forte menace de fermeture du site.
- relations professionnelles : difficile avec la réorganisation : les relations sociales ont été déstabilisées et ne sont toujours pas stabilisées (pas de document en CSHCT, pas d'organigramme réel, pas d'élection etc).
- santé et travail : dégradation générale forte. Deux suicides, un dans les locaux, un à l'extérieur. Fort absentéisme

**Autres mandats que celui de membre CHSCT**

Non

**Position dans l'espace des relations professionnelles**

Au centre : section syndicale peu « politisée » : les élus disent n'avoir aucun lien avec leur fédération. La couleur syndicale semble n'avoir aucune influence sur leurs positions.

**Position dans un réseau d'expertise plus large**

aucune. Mais les deux sont en recherche de ce réseau. Elle pensait le trouver avec l'IRT.

**Expérience personnelle de « RPS »**

mention d'un harcèlement syndical « léger ».

**Expérience dans l'entreprise de RPS**

oui. Deux suicides. L'un sur le lien de travail. L'autre au domicile. Absentéisme. Mention de formes d'individualisme, de rupture des collectifs.

**Situation institutionnelle des « RPS » liée ou non à des cas critiques**

expertise. Jour de débrayage. DU

**Perception générale de la question « RPS »**

liée à la transformation du métier, à la dégradation des conditions de travail, à la réorganisation, à la menace de fermeture. D'un travail de bailleur social vers un public social, à du logement marchand : nécessité de renvoyer les usagers pour trouver des clients solvables pour une direction qui va fermer le site, qui n'organise plus rien, qui ne veut rien entendre.

**Sa définition des « RPS »**

Désorganisation, absence de lisibilité, transformation du métier vers des règles jusqu'ici repoussées. « Les RPS c'est la perte du sens du travail »

**Activité concrète en lien avec les « RPS »**

DU, expertise, question CHSCT, enquête, groupe de travail. Il y a l'ensemble de la « panoplie » : mais l'entreprise est en changement de direction, de propriétaire, de stratégie, de métier. Il n'y a pas dans ce cadre de « travail » avec la direction sur la question de la prévention, puisqu'aucune direction n'est encore stabilisée.

**Le stage « RPS » de l'IRT : place dans l'expérience plus large de formation ; évaluation et propositions**

Elle est en recherche de solution au-delà des outils formels de prévention. Elle aurait voulu presque que le stage de l'IRT lui indique de nouvelles voies de travail de prévention pour sor-

tir du découragement. Elles sont venues au stage IRT suite à la montée de problématiques fortes. Suite au stage, lancement d'une expertise. Suicide advenu après l'expertise. Elles pointent leur problème de mise en application de ce qu'elles ont retenu à l'IRT : elles ont fait l'expertise, le DU, le groupe de travail mais pour aucun résultat.

## Maude, Immo, CFDT

**Profil** : femmes, 50/60 ans. cadre informatique. Activité de baille social. Ancienne du CHSCT

### **Principales caractéristiques de l'entreprise et/ou de l'établissement :**

- type de capital : anciennement association, maintenant rachat par Vilogia, filiale de Auchan
- Activité : baille sociale (mise en location de parc de logement financé avec des fonds collectés auprès des pouvoirs publics ou du 1 % patronal)/
- Effectifs : 300 personnes, mais 1500 dans Vilogia
- type de salariat : très divers : cadre administratif, personnel d'entrepris, personne d'administration, gestionnaire etc.
- situation économique : difficile. Vilogia cherche à transformer le métier : du baille social vers la gestion de parcs privés de logement. Forte menace de fermeture du site.
- relations professionnelles : difficile avec la réorganisation : les relations sociales ont été déstabilisées et ne sont toujours pas stabilisées (pas de docuement en CSHCT, pas d'organigramme réel, pas d'élection etc).
- santé et travail : dégradation générale forte. Deux suicides, un dans les locaux, un à l'extérieur. Fort absentéisme

### **Autres mandats que celui de membre CHSCT**

Elle est maintenant au CE, après avoir été plusieurs années au CHSCT.

### **Position dans l'espace des relations professionnelles**

Au centre : section syndicale peu « politisée » : les élus disent n'avoir aucun lien avec leur fédération. La couleur syndicale semble n'avoir aucune influence sur leurs positions.

### **Position dans un réseau d'expertise plus large**

aucune. Mais les deux sont en recherche de ce réseau. Elle pensait le trouver avec l'IRT.

### **Expérience personnelle de « RPS »**

mention d'un harcèlement syndical « léger ».

### **Expérience dans l'entreprise de RPS**

oui. Deux suicides. L'un sur le lien de travail. L'autre au domicile. Absentéisme. Mention de formes d'individualisme, de rupture des collectifs.

### **Situation institutionnelle des « RPS » liée ou non à des cas critiques**

expertise. Jour de débrayage. DU

### **Perception générale de la question « RPS »**

liée à la transformation du métier, à la dégradation des conditions de travail, à la réorganisation, à la menace de fermeture. D'un travail de bailleur social vers un public social, à du logement marchand : nécessité de renvoyer les usagers pour trouver des clients solvables pour une direction qui va fermer le site, qui n'organise plus rien, qui ne veut rien entendre.

### **Sa définition des « RPS »**

Désorganisation, absence de lisibilité, transformation du métier vers des règles jusqu'ici repoussées. « Les RPS c'est la perte du sens du travail »

### **Activité concrète en lien avec les « RPS »**

DU, expertise, question CHSCT, enquête, groupe de travail. Il y a l'ensemble de la « panoplie » : mais l'entreprise est en changement de direction, de propriétaire, de stratégie, de mé-

tier. Il n'y a pas dans ce cadre de « travail » avec la direction sur la question de la prévention, puisqu'aucune direction n'est encore stabilisée.

**Le stage « RPS » de l'IRT : place dans l'expérience plus large de formation ; évaluation et propositions**

Elle est en recherche de solution au-delà des outils formels de prévention. Elle aurait voulu presque que le stage de l'IRT lui indique de nouvelles voies de travail de prévention pour sortir du découragement.

**elles sont venues au stage IRT suite à la montée de problématiques fortes. Suite au stage, lancement d'une expertise. Suicide advenu après l'expertise.**

Elles pointent leur problème de mise en application de ce qu'elles ont retenu à l'IRT : elles ont fait l'expertise, le DU, le groupe de travail mais pour aucun résultat.

Louis, Centre de soin mutualiste, CFDT

**Profil** : homme, 40/50 ans, cadre, militant CFDT. Gestion des centres de soins

**Principales caractéristiques de l'entreprise et/ou de l'établissement :**

- type de capital : mutualité française (regroupement des mutuelles de santé)
- Activité : soins (principalement ici dentaires, généraliste, soins à domicile et ophtalmologie)
- Effectifs : 550 (mutualité PACA)
- type de salariat : personnel administratif, personnel soignant (infirmière et médecins)
- situation économique : moyenne (difficulté à tenir la notion de mutualité face aux assurances), mais correcte.
- relations professionnelles : bonnes (règles du droit du travail respectées) et réelles
- santé et travail : pas de problématiques particulière

**Autres mandats que celui de membre CHSCT**

au secrétariat de la branche protection sociale de la CFDT. Responsable formation pour le O6 des adhérents CFDT

**Position dans l'espace des relations professionnelles**

majorité à la mutualité

**Position dans un réseau d'expertise plus large**

oui avec la CFDT, avec le monde médical. Militant dans des associations.

**Expérience personnelle de « RPS »**

non

**Expérience dans l'entreprise de RPS**

oui : plaintes collectives d'un centre de soin. Cas de harcèlement qui a été déjugé par les prud'homme et le tribunal (et qui pour l'élu ne relevait peut-être pas effectivement d'un réel harcèlement)

**Situation institutionnelle des « RPS » liée ou non à des cas critiques**

RPS dans le DU

**Perception générale de la question « RPS »**

réflexion et attention. Il pense toujours la question des RPS en lien avec la question du travail et de l'organisation du travail : donc, sans le thématiser, il suit l'idée : pour soigner la santé au travail, il faut soigner le travail. Lie cette question à l'absence d'écoute et de parole sur le travail.

**Sa définition des « RPS »**

« Une définition, je dirai c'est quand il n'y a pas de passerelle... ou de réflexion commune sur l'organisation du travail sur un site. Et que à un moment donné les choses sont faites unique-

ment par une des parties, en fait la direction ou un coordinateur ou une coordinatrice. Mais qu'il n'y ait pas de concertation là-dessus »

**Activité concrète en lien avec les « RPS »**

DU et question en CHSCT. Proposition de réorganisation d'un site dans lequel il y avait des problèmes d'organisation. Et à un niveau plus général redéfinition des secteurs géographiques d'autorité des hiérarchiques pour réinstaller un dialogue sur le travail.

**Le stage « RPS » de l'IRT : place dans l'expérience plus large de formation ; évaluation et propositions**

très bon. A apprécié les débats avec les autres élus d'autres branches et avec les intervenants.

Nadine, salle de spectacle, non syndiqué

**Profil** : artisans/professionnels du spectacle, 40/50 ans, peinture/réalisation des décors.

Principales caractéristiques de l'entreprise et/ou de l'établissement :

- type de capital : fonctionnaire collectivité/municipalité
- Activité : opéra de toulon (fabrication, installation décors, gestion du décors pendant le spectacle)
- Effectifs : 200
- type de salariat : fonctionnaires détachés de plusieurs collectivités
- situation économique : bonne (appui de la municipalité pour conserver l'opéra)
- relations professionnelles : bonne (droit du travail respecté, dialogue avec la direction)
- santé et travail : risques classiques (danger physique, produit chimique etc.)

**Autres mandats que celui de membre CHSCT**

non

**Position dans l'espace des relations professionnelles**

intersyndical. A été élu au nom de son inscription dans la sociabilité de ce petit milieu professionnel, très proche d'un corps d'artisan.

**Position dans un réseau d'expertise plus large**

non. Réseau faible de l'élus. A suivi certaines formations d'inspiration psychologique (tendance comportementaliste)

**Expérience personnelle de « RPS »**

non

**Expérience dans l'entreprise de RPS**

oui (plainte collective de l'atelier de couture). Problématique de reclassement des anciens danseurs (lié au vieillissement des danseurs et problématiques de fermeture progressive du ballets de l'Opéra)

**Situation institutionnelle des « RPS » liée ou non à des cas critiques**

DU

**Perception générale de la question « RPS »**

ils tiennent la question des RPS aux moyens du travail. Ils disent avoir des cas de problèmes relationnels, mais ils le gèrent en interne « en mettant carte sur table et en s'expliquant. Il vaut mieux parler fort que se taire ». Ils disent avoir connu un seul cas où ils ne savaient pas quoi faire : une danseuse qui n'arrivait plus à danser et qui risquait de se suicider.

**Sa définition des « RPS »**

quand les moyens pour faire le travail sont insuffisants. Quand il y a des tensions dans les collectifs. Quand le travail n'est pas bien fait.

**Activité concrète en lien avec les « RPS »**

réorganisation d'un atelier couture à partir des demandes des couturières.

**Le stage « RPS » de l'IRT : place dans l'expérience plus large de formation ; évaluation et propositions**

formation préventive suite au problème avec la danseuse.

Benjamin, salle de spectacle, FO

**Profil** : artisans/professionnels du spectacle, 40/50 ans, éclairagiste.

**Principales caractéristiques de l'entreprise et/ou de l'établissement :**

- type de capital : fonctionnaire collectivité/municipalité
- Activité : opéra de toulon (fabrication, installation décors, gestion du décors pendant le spectacle)
- Effectifs : 200
- type de salariat : fonctionnaires détachés de plusieurs collectivités
- situation économique : bonne (appui de la municipalité pour conserver l'opéra)
- relations professionnelles : bonne (droit du travail respecté, dialogue avec la direction)
- santé et travail : risques classiques (danger physique, produit chimique etc.)

**Autres mandats que celui de membre CHSCT**

non

**Position dans l'espace des relations professionnelles**

intersyndical. Milieu syndical assez peu politisé : les élus disent ne pas avoir de relations avec leurs fédérations et que leur appartenance syndicale n'a pas beaucoup de signification...

**Position dans un réseau d'expertise plus large**

non. Réseau faible de l'élus dans des formations de psychologie

**Expérience personnelle de « RPS »**

non

**Expérience dans l'entreprise de RPS**

oui (plainte collective de l'atelier de couture). problématique de reclassement des anciens danseurs (lié au vieillissement des danseurs et problématiques de fermeture progressive du ballets de l'Opéra)

**Situation institutionnelle des « RPS » liée ou non à des cas critiques**

DU

**Perception générale de la question « RPS »**

ils tiennent la question des RPS aux moyens du travail. Ils disent avoir des cas de problèmes relationnels, mais ils le gèrent en interne « en mettant carte sur table et en s'expliquant. Il vaut mieux parler fort que se taire ». Ils disent avoir connu un seul cas où ils ne savaient pas quoi faire : une danseuse qui n'arrivait plus à danser et qui risquait de se suicider.

**Sa définition des « RPS »**

quand les moyens pour faire le travail sont insuffisants. Quand il y a des tensions dans les collectifs. Quand le travail n'est pas bien fait.

**Activité concrète en lien avec les « RPS »**

réorganisation d'un atelier couture à partir des demandes des couturières.

**Le stage « RPS » de l'IRT : place dans l'expérience plus large de formation ; évaluation et propositions**

formation préventive suite au problème avec la danseuse.

## Paul, Tutelle, CFDT

**Profil** : homme, 50/60, éduc spé, spécialisation curatelle.

Principales caractéristiques de l'entreprise et/ou de l'établissement :

- type de capital : entreprise privée financés par la CAF au niveau de l'UNAF
- Activité : gestion des curatelles et des tutelles
- Effectifs : 84
- type de salariat : exclusivement féminin. Administratif et travailleurs sociaux
- situation économique : mauvaise : réforme de la tutelle et des UDAD : chaque agent voit progressivement son nombre de dossier augmenter. Cas typique du New Public Managements ou de la RGPP
- relations professionnelles : mauvaise : pas de document, 8 expertises consécutives sans aucun changement. Hiérarchie proche du harcèlement généralisé.
- santé et travail : mauvais : dépression, absentéisme important

### **Autres mandats que celui de membre CHSCT**

non

### **Position dans l'espace des relations professionnelles**

CFDT majoritaire. Il a choisi la CFDT, après avoir été Cgt dans un autre établissement, suite à la demande de la direction de fonder un syndicat Cgt pour prendre des points à la CFDT. Par solidarité, il est alors allé vers la CFDT.

### **Position dans un réseau d'expertise plus large**

non

### **Expérience personnelle de « RPS »**

oui au sens où il n'arrive plus à faire le travail selon les critères de qualité qu'il estime être les bons.

### **Expérience dans l'entreprise de RPS**

oui. Plainte collective. Situation tendue avec la hiérarchie qui peut prendre des formes proches du harcèlement. Souffrance individuelle du personnel qui peut venir chez l'écu trouver un lieu de parole.

### **Situation institutionnelle des « RPS » liée ou non à des cas critiques**

expertise à répétition (6 donc deux patronales). Mise en demeure par la Carsat.

### **Perception générale de la question « RPS »**

Problème tout à la fois du manque de moyen pour faire un travail (tout en ayant en face un public dépendant de vos décisions pour manger, se soigner, dormir etc.) et problème lié à la hiérarchie et aux relations interpersonnelles.

### **Sa définition des « RPS »**

« c'est la distorsion entre le travail qu'on vous donne et le sentiment que vous êtes capable de faire ou pas ». Mais il donne aussi une définition plus proche de la question de la qualité : « J'étais fier de mon boulot, ce n'était pas facile de travailler avec ces gens qui sont dépourvus de tout et de les remettre un peu sur les rails pour qu'ils puissent récupérer des facultés et de l'autonomie. J'en étais assez fier ! Je n'en suis plus fier du tout ! Je ne suis pas fier de ce que je fais et surtout de ce que je ne fais pas ».

Il note aussi un problème où chez lui, faut de pouvoir faire le travail, plus personne n'en parle. Même plus les hiérarchie. Il y a comme une bonne ambiance, mais plus personne ne parle de travail.

### **Activité concrète en lien avec les « RPS »**

expertise, mise en demeure par la CARSAT, question CHSCT, DU.

### **Le stage « RPS » de l'IRT : place dans l'expérience plus large de formation ; évaluation et propositions**

Il est venu pour continuer sa formation, même si il s'était déjà formé avant ailleurs. Mais il n'a pas vu de nouvelles ouvertures pour son travail.

Isabelle, Logica, CGT

**Profil** : femme 50 ans, ouvrière.

#### **Principales caractéristiques de l'entreprise et/ou de l'établissement**

- type de capital : multinationale
- Activité : logistique et empaquetage de produit agroalimentaire (épices)
- Effectifs : 150 sur le site.
- type de salariat : ouvrier et technicien. Activité de bureau (commerciaux et bureau d'études, sur un autre site)
- situation économique : Stable. Mais salaires proches du SMIC
- relations professionnelles : stabilisé (droit respecté)
- santé et travail : problématique TMS et charge prioritaire.

#### **Autres mandats que celui de membre CHSCT**

CE

#### **Position dans l'espace des relations professionnelles**

majoritaire

#### **Position dans un réseau d'expertise plus large**

non. Pas de contact ni avec l'UL , l'UD ou la fédération de l'agro.

#### **Expérience personnelle de « RPS »**

non. Mais « expérience ouvrière » (dixit).

#### **Expérience dans l'entreprise de RPS**

non. Mais « expérience ouvrière » (rythme, TMS, bas salariés, 2\*8, machine, ennui etc.)

#### **Situation institutionnelle des « RPS » liée ou non à des cas critiques**

accords classiques pénibilité.

#### **Perception générale de la question « RPS »**

faible. Mais entreprise « anomique » : 150 salariés en horaires décalés, sur des machines très espacés les unes des autres (un ouvrier tous les 50 mètres de chaîne). Technicien en équipe de deux. La question centrale est en fait celle de la faiblesse des salaires proches du SMIC, même avec ancienneté, de la santé physique lié à la répétition et aux charges et de l'ennui au travail.

#### **Sa définition des « RPS »**

Faible. Définition construite par l'expert mandaté par la direction : « On a eu une étude faite par un institut de psychologie de Liège, c'est une cinquantaine de questions. Et en fonction de ça, il y a cinq ou six critère de référence pour le RPS. C'était « est-ce que sur votre poste de travail vous pouvez régler la lumière ? Est-ce que sur votre poste de travail vous vous sentez bien ? Etc. ». C'est assez divers et varié ».

#### **Activité concrète en lien avec les « RPS »**

Faible. Dossier central dossier pénibilité.

### **Le stage « RPS » de l'IRT : place dans l'expérience plus large de formation ; évaluation et propositions**

formation générale notamment dans le cadre d'une obligation du DU et de la volonté de la direction d'ouvrir le dossier RPS : empêcher que la direction n'ait un temps d'avance.

## Luc, Logica, CGT

**Profil** : homme 30/40 ans, technicien machine.

### **Principales caractéristiques de l'entreprise et/ou de l'établissement :**

- type de capital : multinationale
- Activité : logistique et emballage de produit agroalimentaire (épices)
- Effectifs : 150 sur le site.
- type de salariat : ouvrier et technicien. Activité de bureau (commerciaux et bureau d'études, sur un autre site)
- situation économique : Stable. Mais salaires proches du SMIC
- relations professionnelles : stabilisé (droit respecté)
- santé et travail : problématique TMS et charge prioritaire.

### **Autres mandats que celui de membre CHSCT**

CE

### **Position dans l'espace des relations professionnelles**

majoritaire au CE et au CHST.

### **Position dans un réseau d'expertise plus large**

non. Pas de contact ni avec l'UL, l'UD ou la fédération de l'agro.

### **Expérience personnelle de « RPS »**

non. Mais « expérience ouvrière » (dixit).

### **Expérience dans l'entreprise de RPS**

non. Mais « expérience ouvrière » (rythme, TMS, bas salariés, 2\*8, machine, ennui etc.)

### **Situation institutionnelle des « RPS » liée ou non à des cas critiques**

accords classiques pénibilité.

### **Perception générale de la question « RPS »**

faible. Mais entreprise « anémique » : 150 salariés en horaires décalés, sur des machines très espacées les unes des autres (un ouvrier tous les 50 mètres de chaîne). Technicien en équipe de deux. La question centrale est en fait celle de la faiblesse des salaires proches du SMIC, même avec ancienneté, de la santé physique liée à la répétition et aux charges et de l'ennui au travail.

### **Sa définition des « RPS »**

Faible. Définition construite par l'expert mandaté par la direction : « On a eu une étude faite par un institut de psychologie de Liège, c'est une cinquantaine de questions. Et en fonction de ça, il y a cinq ou six critères de référence pour le RPS. C'était « est-ce que sur votre poste de travail vous pouvez régler la lumière ? Est-ce que sur votre poste de travail vous vous sentez bien ? Etc. ». C'est assez divers et varié ».

### **Activité concrète en lien avec les « RPS »**

Faible. Dossier central dossier pénibilité. Action d'étude des RPS par un cabinet belge engagé par la direction (sur demande du siège de cette entreprise multinationale) : le cabinet a conclu que l'établissement était en dessous des normes, même s'il y a effectivement une présence de RPS.

Mais suite au stage, ils ont quelques difficultés à activer ce qu'ils ont appris, sans doute parce qu'ils n'ont pas les moyens pratiques (rapport de force, débat sur la qualité, collectif etc.) pour le faire.

### **Le stage « RPS » de l'IRT : place dans l'expérience plus large de formation ; évaluation et propositions**

formation générale notamment dans le cadre d'une obligation du DU et de la volonté de la direction d'ouvrir le dossier RPS : empêcher que la direction n'ait un temps d'avance.



## Corinne, Télécom, CGT

**Profil** : militant (elle a eu des détachements permanente. Mais « revient au travail »). Elle reprend sur un poste de câblage des armoires dans les rues. Femme 40/50 ans, ouvrière, réparation des lignes. Fonctionnaire.

### **Principales caractéristiques de l'entreprise et/ou de l'établissement :**

- type de capital : France Télécom (société privé, ancienne monopole public)
- Activité : distribution électricité.
- Effectifs : 1000 sur le Var
- type de salariat : contrat public et contrat privé
- situation économique : bonne mais entreprise en transformation (notamment déploiement de la sous-traitance)
- relations professionnelles : respectées mais tendues
- santé et travail : grosses problématiques RPS (deux suicides dans le Var)

### **Autres mandats que celui de membre CHSCT**

CE pour elle. CHSCT pour lui.

### **Position dans l'espace des relations professionnelles**

majorité relative CE et CHSCT

### **Position dans un réseau d'expertise plus large**

oui. Insérés dans la CGT, NVO, formation etc. oui. Insérés dans la CGT, NVO, formation etc. Travail syndical dans les anciens locaux des PTT, donc travail avec les élus de la poste et de France télécom, sur l'ensemble des métiers.

### **Expérience personnelle de « RPS »**

non.

### **Expérience dans l'entreprise de RPS**

oui : 2 suicides en 4 ans. Absentéisme. Souffrance morale des « copains » « des camarades ». « Ras-le-bol » général.

### **Situation institutionnelle des « RPS » liée ou non à des cas critiques**

5 accords nationaux suite aux suicides. Expertise nationale et locale (Technologia et et Ap-teis). Rédaction du DUER.

### **Perception générale de la question « RPS »**

très liée à la transformation du métier, au « mépris » dans lequel on tient les fonctionnaires, les techniciens, les règles de métier etc.

### **Sa définition des « RPS »**

Impossibilité de faire le travail, mépris de la technique, absence d'avancement, dégradation des conditions de travail etc.

### **Activité concrète en lien avec les « RPS »**

expertise nationale, expertise locale, DU, question DP, question CHSCT, enquête interne, heure syndicale, projection du film d'urgence, discussion informelle sur le travail.

### **Le stage « RPS » de l'IRT : place dans l'expérience plus large de formation ; évaluation et propositions**

a permis de trouver des ressources après les deux suicides de salariés qu'ils connaissaient personnellement. La formation a permis d'activer une distance critique : « La première chose que nous a dit Mario, c'est : vous êtes assistante sociale ? Vous êtes militants, oui. Agissez en tant que militant ! Il faut connaître vos limites. Et ça, ça a fait du bien... Ouf... Parce que c'est trop dur »

### **Documents complémentaires à l'entretien (sur l'activité du CHSCT notamment) ?**

non

## Marc, Télécom, CGT

**Profil** : militant. Homme, 40/50 ans technicien de bureau (dessin des réseaux de câblage). Fonctionnaire.

### **Principales caractéristiques de l'entreprise et/ou de l'établissement :**

- type de capital : France Télécom (société privée, ancienne monopole public)
- Activité : distribution électricité.
- Effectifs : 1000 sur le Var
- type de salariat : contrat public et contrat privé
- situation économique : bonne mais entreprise en transformation (notamment déploiement de la sous-traitance)
- relations professionnelles : respectées mais tendues
- santé et travail : grosses problématiques RPS (deux suicides dans le Var)

### **Autres mandats que celui de membre CHSCT**

CE pour elle. CHSCT pour lui.

### **Position dans l'espace des relations professionnelles**

majorité relative CE et CHSCT

### **Position dans un réseau d'expertise plus large**

oui. Insérés dans la CGT, NVO, formation etc. Travail syndical dans les anciens locaux des PTT, donc travail avec les élus de la poste et de France télécom, sur l'ensemble des métiers.

### **Expérience personnelle de « RPS »**

non.

### **Expérience dans l'entreprise de RPS**

oui : 2 suicides en 4 ans. Absentéisme. Souffrance morale des « copains » « des camarades ». « Ras-le-bol » général.

### **Situation institutionnelle des « RPS » liée ou non à des cas critiques**

5 accords nationaux suite aux suicides. Expertise nationale et locale.

### **Perception générale de la question « RPS »**

très liée à la transformation du métier, au « mépris » dans lequel on tient les fonctionnaires, les techniciens, les règles de métier etc.

### **Sa définition des « RPS »**

Impossibilité de faire le travail, mépris de la technique, absence d'avancement, dégradation des conditions de travail etc.

### **Activité concrète en lien avec les « RPS »**

expertise nationale, expertise locale, DU, question DP, question CHSCT, enquête interne, heure syndicale, projection du film d'urgence, discussion informelle sur le travail.

### **Le stage « RPS » de l'IRT : place dans l'expérience plus large de formation ; évaluation et propositions**

a permis de trouver des ressources après les deux suicides de salariés qu'ils connaissaient personnellement. La formation a permis d'activer une distance critique : « La première chose que nous a dit Mario, c'est : vous êtes assistante sociale ? Vous êtes militants, oui. Agissez en tant que militant ! Il faut connaître vos limites. Et ça, ça a fait du bien... Ouf... Parce que c'est trop dur »

### **Documents complémentaires à l'entretien (sur l'activité du CHSCT notamment) ?**

# Table des matières

Introduction.....	1
I- Le profil des enquêtés et de leur contexte professionnel.....	3
I-1 Profil des enquêtés.....	3
I-2 Contextes professionnels.....	5
II- Observations transversales autour du stage.....	7
II-1 Le stage dans le parcours de formation et d'expérience .....	7
II-1.1. Des militants aguerris .....	7
II-1.2. Des novices des risques professionnels.....	9
II-1.3. Des syndicalistes isolé-e-s.....	11
II-1.4. Des stagiaires d'un autre profil.....	11
II-2 Une appréciation globale du stage très positive.....	11
II-3 Des « effets » très variables selon le parcours et le contexte professionnel.....	15
Une appropriation difficile.....	15
« On est tous démunis ».....	15
Quelques expériences intéressantes.....	20
III- Vers une typologie des orientations d'action sur les RPS.....	24
III-1 Deux logiques de différenciation : le rapport de force syndical et le conflit sur la qualité.....	24
III-1.1. Les rapports de forces syndicaux.....	24
III-1.2. Les dynamiques du débat des qualités du travail.....	25
La définition du modèle productif par la direction.....	27
La maîtrise du process de production par les salariés.....	27
Un typologie en construction.....	28
III-1.3. Typologie provisoire des capacités de prévention des élus.....	29
III-2 Les quatre types de situations au regard de la prévention des RPS.....	29
III-2.1. La prévention active.....	29
III-2.2. La prévention directe.....	31
III-2.3. La prévention formelle.....	31
III-2.4. La prévention empêchée.....	34
Conclusion.....	37
Conclusion générale.....	39
Annexes.....	40
Le guide d'entretien.....	40
Liste des entretiens.....	43
Fiches individuelles.....	44
Pierre : Hyper, CGT.....	44
Brice : Hyper, CGT.....	45
Élodie, dispositif d'emploi, CGT.....	46
Bertrand, Bricolux, CGT.....	47
Irma, hôpital Azur, CGT.....	48
Christine, Assist, CFTC.....	49
Hermine, Banco, CGT.....	50
Anne-Laure, clinique Chirurg, non syndiquée.....	51
Catherine, Lycée privé, non syndiquée.....	52
Frabrice, Lycée privé, CFDT.....	53
Sophia, Lycée privé, CFDT.....	55
Marceline, Plastex, CGT.....	56
Emma, Plaxtex, CFDT.....	57
Gérard, Transpo, CFE-CGC.....	58

Johane, ADITA, SUD.....	59
Anne, Immo, FO.....	60
Maude, Immo, CFDT.....	61
Louis, Centre de soin mutualiste, CFDT.....	62
Nadine, salle de spectacle, non syndiqué.....	63
Benjamin, salle de spectacle, FO.....	64
Paul, Tutelle, CFDT.....	65
Isabelle, Logica, CGT.....	66
Luc, Logica, CGT.....	67
Corinne,Télécom, CGT.....	68
Marc, Télécom,CGT.....	69