

Enquête CGT sur les CHSCT: un constat de carence

Les CHSCT et CHS ont du mal à assumer leur rôle. C'est ce que révèle une récente enquête menée à la demande de la CGT par le cabinet d'expertise Emergences, auprès des représentants du personnel au sein de ces instances. Souvent privés d'informations et de moyens, parfois découragés, les élus restent néanmoins convaincus de l'utilité de leur mission.

● Nathalie Quéruel, journaliste

« **L**es CHSCT/CHS fonctionnent mais un peu comme une... coquille vide. »

C'est le constat dressé par Valérie Estournès, directrice du pôle santé-travail d'Emergences. Ce cabinet de conseil, formation

situation. « Il y a un respect formel du fonctionnement, puisque 75 % des élus interrogés disent que le CHSCT/CHS se réunit au moins une fois par trimestre, observe Valérie Estournès. Mais, alors que ses prérogatives se sont élargies à la santé mentale et au barçèlement moral, à la prévention des risques industriels et environnementaux, les actions qui sont déployées restent très minimalistes et complètement centrées sur l'hygiène et la sécurité. »

PAS DE LOCAL NI D'ÉQUIPEMENT

De fait, les employeurs ne facilitent pas le travail de cette instance représentative du personnel. 80 % des élus disent recevoir l'ordre du jour seulement quinze jours à l'avance, ce qui laisse peu de temps pour préparer les dossiers. Et les moyens mis à leur disposition sont presque inexistantes : 70 % n'ont pas leur propre local et 70 % ne possèdent pas d'équipement de bureau avec matériel informatique et Internet pour se connecter à des bases de données. Pire, les documents qui doivent être présentés tous les

et expertise vient de mener une enquête sur les CHSCT et CHS dans les secteurs privé et public à la demande de la CGT. L'analyse des 200 premiers questionnaires retournés - 50 % émanant de CHSCT d'entreprises de plus de 500 salariés - donne une photographie plutôt alarmante de la

ans pour avis au CHSCT sont bien souvent passés à la trappe : seuls 16 % des élus questionnés ont eu en main le rapport annuel d'activité du médecin du travail, 14 % le registre des accidents, 14 % le programme annuel de prévention, 8 % les fiches de données de sécurité des produits chimiques et 8 % la fiche d'entreprise établie par le médecin du travail pour les entreprises de plus de 10 salariés.

Concernant le déroulement des réunions plénières, la personne centrale semble être le responsable hygiène et sécurité, « souvent présent ». 60 % des élus disent voir le médecin du travail au moins une fois par an, ce qui est peu. Et 30 % ne rencontrent jamais le chef d'établissement. Quant aux visites des intervenants extérieurs (inspecteur du travail, contrôleur de la Cram), les membres du CHSCT/CHS ne sont pas informés de leur venue dans 70 % des cas. « Pourtant, c'est avant tout avec le médecin du travail et l'inspecteur du travail que les élus entretiennent des relations qualifiées de "confiance et d'apport mutuels" », précise Serge Dufour, conseiller confédéral à la CGT.

UN MANDAT USANT

Dans ces conditions, les élus éprouvent bien des soucis pour accomplir leur mission. Ils sont 41 % à penser que la direction « ne facilite pas » le fonctionnement du CHSCT/CHS ; 22 % jugent également que les représentants des salariés ne s'y investissent pas suffisamment.

Cela ne surprend pas Valérie Estournès : « *C'est un mandat usant, peu valorisé et qui reste, dans les faits, consultatif. Les heures de délégation ne sont également pas suffisantes. Les élus sont pleins de bonne volonté au départ, mais le manque d'influence entraîne une forte perte de motivation. Il y a un important renouvellement: 75 % des salariés interrogés ont moins de deux mandats d'ancienneté.* »

Au final, 19 % seulement des élus estiment que le CHSCT/CHS « assure bien sa mission ». Si une large majorité d'entre eux pensent que les accidents du travail, la formation des salariés à l'hygiène et à la sécurité et les mesures de protection sont des problèmes « débattus régulièrement » ou « bien pris en compte », il n'en est pas de même pour les questions d'or-



Pour Valérie Estournès, « les élus sont pleins de bonne volonté au départ, mais le manque d'influence entraîne une forte perte de motivation ».

ganisation du travail, de santé mentale ou de harcèlement, « jamais ou difficilement évoquées ». Leur association à la procédure d'évaluation des risques se réduit également à sa plus simple expression : présentation du document unique d'évaluation finalisé pour avis.

« *L'action des CHSCT est tirée vers le visible, l'immédiat, la santé physique, analyse Serge Dufour. Il y a une réelle difficulté à investir le champ de la prévention, mais ce manque de prise en charge n'est pas de la seule responsabilité des élus. Il nous faut travailler à développer une culture de la prévention parmi nos équipes et dans le milieu de travail.* » L'intention est louable mais la mise en pratique sera sans doute de longue haleine. En effet, 15 % des élus répondent « souvent » et 50 % « parfois » à la question : « *Vous est-il arrivé d'avoir des divergences de position au sein du CHSCT/CHS par rapport aux positions prises par votre syndicat dans l'entreprise ?* » « *C'est beaucoup, reconnaît Serge Dufour. C'est un manque de cohérence qui pose problème, parce qu'il porte essentiellement sur le décalage entre travail et emploi, ce qui n'est guère étonnant vu le contexte social actuel, entre plans sociaux et contrats nouvelle embauche. Ce sera un des thèmes que nous aborderons au prochain congrès de la CGT.* »

UN BESOIN DE FORMATION

Malgré les « bâtons dans les roues », les élus restent néanmoins convaincus de leur utilité. Le CHSCT/CHS demeure « le moteur de la politique hygiène et sécurité » pour 30 % d'entre eux, loin devant le chef d'établissement (16 %) et le service

médical (13 %). La plupart des élus tiennent aussi leur rôle à cœur : 70 % d'entre eux ont fait une première formation de 4 à 5 jours. A ce sujet, ils expriment d'ailleurs un fort besoin de formation supplémentaire, afin de légitimer leur connaissance du travail et pouvoir discuter à armes égales avec leurs interlocuteurs : ingénieur sécurité, médecin du travail, inspecteur du travail, contrôleur de la Cram.

Ces derniers font en effet de la sécurité-santé au travail une « affaire de professionnels », en utilisant un langage technique, réglementaire, juridique, face auquel les élus se sentent parfois démunis avec leur seule expérience du travail.

Afin de mieux analyser les grandes lignes de cette enquête, le cabinet Emergences entend la poursuivre en menant cette fois des entretiens qualitatifs avec les élus. L'introspection des CHSCT/CHS ne va donc pas en rester là. En attendant, les premiers résultats ont été présentés le 18 novembre lors d'un colloque « Expertise sociale au service de la santé au travail ».