

LA SANTÉ PUBLIQUE
EN ACTION(S)

AMÉLIORER

le dialogue social
en établissement de santé
grâce à l'expertise CHSCT

Améliorer

le dialogue social
en établissement de santé
grâce à l'expertise CHSCT

DÉFINITIONS

CHSCT : le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) participe à la protection de la santé physique comme mentale et à la sécurité des agents de la structure. Il vise à préserver et améliorer les conditions de travail et contribue à la promotion de la prévention des risques professionnels dans l'établissement. Il permet aussi d'assurer le respect des dispositions juridiques qui s'imposent à l'établissement dans son champ de compétences. Le CHSCT est présidé par le chef d'établissement et est constitué de représentants du personnel élus. Des personnes qualifiées assistent aux réunions.

Expertise : l'expertise offre aux membres du CHSCT la possibilité de faire appel à un expert agréé dans deux situations : soit lorsqu'un risque grave est constaté dans l'établissement, soit en cas de projet important modifiant les conditions de travail, de santé ou de sécurité. Le recours à l'expertise s'inscrit dans un cadre juridique précis. Il doit être motivé et faire l'objet d'un cahier des charges. Le choix du cabinet d'expertise est une prérogative exclusive des représentants du personnel. Le coût de la mission incombe à l'établissement de santé concerné.

PROBLÉMATIQUE/ENJEUX

L'expertise CHSCT participe au dialogue social de façon ambivalente : si elle permet de résoudre des difficultés en termes de conditions de travail, elle cristallise aussi les tensions entre les directions et les représentants du personnel.

Le principal écueil du dispositif tient aux perceptions divergentes de l'expertise et du rôle des experts. Les représentants du personnel voient l'expertise comme l'instrument le plus puissant en matière de conditions de travail. Pour les directions, cet outil peut au contraire être coûteux et peu opérationnel. Enfin, les cabinets d'experts revendiquent la scientificité de leur discours et le rôle crucial de l'expertise pour la santé au travail.

En outre, si les directions attendent des experts qu'ils se positionnent en tiers, ces derniers considèrent leur rôle au regard de l'asymétrie des pouvoirs entre les directions et les IRP. L'expertise CHSCT engendre des pratiques contradictoires. Les oppositions qui en découlent obèrent le développement d'un dialogue social constructif et détournent l'outil de son objectif initial : améliorer les conditions de travail. Alors que la réforme des IRP est en cours, en quoi les perceptions relatives à l'expertise CHSCT influencent-elles la manière dont les acteurs se saisissent de ce dispositif et le mettent en œuvre ?

EN PRATIQUE

Le récit d'un membre de direction est éclairant. Critique à l'égard du recours à l'expertise, vécue comme une « déclaration de guerre », il ne remet pas en question son principe. Pourtant, la réalité ne correspond pas à ses attentes : une qualité jugée inégale, un prix excessif, une inadéquation aux contraintes des établissements publics de santé, une partialité supposée des experts, etc.

S'agissant de l'indépendance des experts, apparaît pourtant une divergence relative à leur positionnement, car ils assument un rôle non neutre, comme un appui technique destiné aux représentants du personnel. L'enjeu se situe donc au niveau de la définition de leur profession d'expert, entre réalisation d'un audit impartial et un argumentaire étayé en faveur de la position des représentants du personnel. Ce type de divergence de fond joue un rôle crucial dans les tensions suscitées par la réalisation des expertises. Leur succès tient donc à la capacité qu'ont les acteurs à s'entendre sur les fondements, les attendus, la méthodologie et les limites de l'expertise.

RECOMMANDATIONS

Proposition n° 1 : Mettre en place des formations communes pour favoriser l'uniformisation des pratiques. Le cadre réglementaire de l'expertise CHSCT est complexe. Les formations actuelles rassemblent rarement membres des directions et représentants du personnel. D'après le représentant de la Direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP), la réforme actuelle aurait pour objectif cette « évolution des pratiques » par le biais de formations communes aux membres des instances. L'uniformisation des pratiques semble être un préalable indispensable à l'apaisement autour de la réalisation des expertises, d'autant plus que le cadre des IRP évolue, permettant la clarification du rôle de chacun.

Proposition n° 2 : Améliorer la transparence du cadre réglementaire qui régit le recours à expertise. Il s'agit de clarifier la procédure de sélection des cabinets d'expertise. Cela peut passer par la soumission de l'expertise au Code des marchés publics, renforçant de fait la transparence de la procédure. La rédaction *a priori* d'un cahier des charges ou la possibilité de choisir au sein d'une liste de cabinets convenue lors d'une négociation pourrait constituer une procédure simplifiée. De plus, la transformation du mode d'agrément des cabinets d'expertise, liée à la réforme des IRP pourrait aussi œuvrer en ce sens.

Proposition n° 3 : Poursuivre la professionnalisation des experts, notamment à travers la réalisation de guide de bonnes pratiques. Le positionnement de l'expert est encore sujet à controverse, et les pratiques professionnelles sont hétérogènes. La professionnalisation croissante des cabinets tendrait à favoriser une posture « co-constructive » permettant de faire progresser la qualité des expertises et favoriser les propositions opérationnelles. Le principe même de l'expertise doit toutefois être accepté par les directions, en ce qu'il ne relève pas d'un audit neutre. Cet équilibre, indispensable mais délicat, peut être formalisé à travers la réalisation de guide de bonnes pratiques.

3 IDÉES CLÉS À RETENIR

- ① Outil d'amélioration des conditions de travail, l'expertise CHSCT reste un dispositif controversé du dialogue social, cristallisant les incompréhensions entre les acteurs.
- ② Le recours à l'expertise n'est pas toujours appréhendé correctement et le positionnement des experts peut manquer de formalisation.
- ③ La formation des acteurs et la clarification d'un cadre législatif renforçant les modalités de fonctionnement pourraient rendre à l'expertise CHSCT toute sa pertinence.

Pour aller plus loin

Chakor T., Massot C., « Les figures diversifiées des consultants et experts en prévention des RPS », *ANACT. La revue des conditions de travail*, vol. 1, 2014.

Cristofalo P., « Dynamiques et limites de l'autonomisation de l'expertise auprès des CHSCT », *La Revue de l'IRES*, n° 74, 2012.

Delmas C., *Sociologie politique de l'expertise*, La Découverte, coll. « Repères », 2011.

Lascoumes P., « L'expertise, de la recherche d'une action rationnelle à la démocratisation des connaissances et des choix », *Revue française d'administration publique*, n° 103, 2002.

Legendre L., « Le travail en question », *Gestions hospitalières*, n° 524, 2013.

Module interprofessionnel de santé publique (MIP) 2019

« **Perceptions et pratiques de l'expertise CHSCT dans les établissements de santé** », dirigé par Paula Cristofalo et Anne-Laure Schardt-Riquet, enseignantes chercheuses à l'EHESP (IDM).

Les auteurs

Maïté BOUCHEZ (DH), Sabine CARRETERO (D3S), Marie-Emmanuelle CLEMENT (AAH), Claire DE BRITO (DH), Mireille RAVAUX (DS), Karine RONAT (DS), Marilyne TOUFFET (D3S), Léa VIOSSAT (DH).

Note de synthèse sélectionnée par un jury composé de l'éditeur, de la direction de recherche de l'EHESP, de Jean-Marie André, Lydia Lacour, Emmanuelle Leray et Laurent Madec.