



*Texte original**

Entre cadre de fonctionnement et pratiques des CHSCT, définir des besoins en outillage

Bernard DUGUÉ¹ et Catherine PINATEL²

¹ Département d'Ergonomie des Systèmes Complexes, ENSC/IPB, Université de Bordeaux

² Association Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail du Languedoc-Roussillon
bernard.dugue@ensc.fr ; c.pinatel@anact.fr

Résumé. Les CHSCT, à la veille de fêter leurs trente ans d'existence, prennent une place inédite dans le travail réalisé sur les problématiques de santé au travail et d'amélioration des conditions de travail : développement des expertises, consultation sur des projets de restructuration ou des outils d'évaluation du personnel, formation renforcée sur des thématiques spécifiques, etc. Autant d'éléments qui confortent un positionnement nécessitant d'articuler stratégie d'entreprise et impact sur le travail. Pourtant, plusieurs enjeux traversent encore aujourd'hui les CHSCT : renforcer la place des questions de santé au travail dans le dialogue social, avoir une approche globale de la prévention des risques, mobiliser des connaissances et des pratiques qui permettent d'investir le champ des conditions de travail. Face à ces enjeux et à l'hétérogénéité des CHSCT dans les entreprises, la question de leur outillage se pose. Pour contribuer à ce débat, le Réseau ANACT réalise, avec l'appui du département d'Ergonomie de l'Université de Bordeaux, une étude nationale qui, à partir d'une meilleure connaissance de leur pratique, permettra de mieux cerner les besoins des acteurs des CHSCT.

Mots-clés : conditions de travail, méthodologie, représentants du personnel, relations sociales.

Understanding the activity of the CHSCT's members to define their needs for new resources

Abstract. In the French companies, the Committees for Health, Safety and Improvement of Working Conditions (CHSCT), at the time of celebrating their thirty years of existence, take a new place in the prevention of the problems of health at work: new rights for the workers' representatives, new tasks, new subjects to be analyzed. However, it is necessary to reinforce the place of the health questions in the social dialogue, to have a comprehensive and global approach of the prevention of risks, to mobilize knowledge and practices which make it possible to invest the whole field of the working conditions. A national survey is carried out to analyze the real practice of the CHSCT and understand the difficulties that the members can encounter sometimes to carry out their missions. The aim is to better understand the needs of the different actors and to propose new resources.

Key words: industrial relations, method study, trade unions, quality of working life.

* Ce texte original a été produit dans le cadre du congrès de la Société d'Ergonomie de Langue Française qui s'est tenu à Paris du 14 au 16 septembre 2011. Il est permis d'en faire une copie papier ou digitale pour un usage pédagogique ou universitaire, en citant la source exacte du document, qui est la suivante : Dugué, D., & Pinatel, C. (2011). Entre cadre de fonctionnement et pratiques des CHSCT, définir des besoins en outillage. In A. Garrigou & F. Jeffroy (Eds.), *L'ergonomie à la croisée des risques, Actes du 46^{ème} Congrès de la SELF* (pp. 159-164). Paris : SELF.

Aucun usage commercial ne peut en être fait sans l'accord de la SELF.

INTRODUCTION

La santé au travail et les conditions de travail des salariés sont des objets du dialogue social et le CHSCT, en tant qu'instance de représentation du personnel, a toute légitimité pour traiter de ces questions. Encadré par le Code du travail, le CHSCT a plusieurs particularités :

- l'instance a une mission de veille et d'analyse qui la conduit, grâce à divers dispositifs, à aller sur les situations de travail ;
- elle est composée de trois pôles d'acteurs, le président représentant la direction, les représentants des salariés, et des acteurs internes et externes à l'entreprise experts des questions de prévention. Une configuration qui l'amène à croiser différents regards, à articuler la dimension stratégique de l'entreprise avec les conditions de réalisation du travail.

La jurisprudence de ces dernières années confirme le rôle essentiel du CHSCT en matière de prévention de la santé physique et mentale des salariés, et en particulier son rôle dans les processus de consultation lors de changements importants affectant les conditions de travail.

Si le rôle, les missions et les moyens du CHSCT sont en effet cadrés réglementairement, il existe une pluralité de pratiques au sein de cette instance. On peut toutefois repérer un trait commun à de nombreux CHSCT : une réelle difficulté à investir les questions de conditions de travail et de santé au travail, et à pouvoir jouer leur rôle de promotion de la prévention. Pour mieux cerner la nature de ces difficultés, le Réseau ANACT démarre une étude nationale avec la contribution du Département d'Ergonomie de l'Université de Bordeaux.

Notre approche du travail des CHSCT et du nécessaire renforcement de leur pouvoir d'agir se fonde sur un triple point de vue :

- prendre l'activité des membres comme un travail à part entière ;
- considérer le CHSCT comme un lieu de régulation sociale ;
- tenir compte des différents modèles d'action qui peuvent exister dans le champ des conditions de travail.

Il n'est pas question de traiter ici l'ensemble des problématiques qui concernent cette instance de représentation, ni sa spécificité dans le paysage social européen, ni le débat social sur son utilité spécifique au regard de celui des autres instances de représentation. L'objectif de cette étude est de s'attacher à comprendre les pratiques concrètes des acteurs qui composent le CHSCT, dans des contextes singuliers, et les difficultés qu'ils peuvent avoir pour accomplir pleinement les missions et les tâches qui leur sont dévolues.

Cette étude en étant à sa phase de démarrage, nous nous limiterons dans cet article à exposer les constats qui ont abouti à son lancement, les objectifs des travaux, les hypothèses de départ et les choix

methodologiques retenus. La capitalisation des monographies réalisées, et donc les premiers résultats de cette étude, interviendront à la rentrée 2011.

DU FORMEL AU RÉEL

Le CHSCT a pour mission « de contribuer à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité des travailleurs, à l'amélioration des conditions de travail ». Pour cela, il « procède à l'analyse des risques professionnels et des conditions de travail »¹. Pour mener à bien ses missions, le CHSCT dispose de moyens : heures de délégation, formation, appel à expert, accès aux situations de travail, documents transmis par la direction de l'entreprise. Dans ce cadre réglementaire, on constate une forte hétérogénéité des pratiques des acteurs des CHSCT. Ainsi, caractériser le CHSCT, c'est en partie comprendre comment s'articulent, dans des contextes précis, ses différentes missions (contrôle des dispositifs réglementaires, analyse des situations de travail, investigations, promotion de la prévention et propositions d'amélioration des conditions de travail), pour produire un travail qui sera considéré comme un travail de qualité par les différents acteurs concernés. Il nous semble donc indispensable, pour comprendre le fonctionnement des CHSCT, de passer par un travail d'analyse des pratiques des acteurs le composant ; il est donc nécessaire d'identifier les déterminants de leur travail qui vont contribuer à la construction de représentations individuelles et collectives sur le travail et la prévention, à passer du diagnostic à l'action, à mettre en débat les questions du travail.

Plusieurs éléments, issus de la littérature sur le sujet, de travaux d'investigations et de pratiques d'intervenants sur les questions de santé au travail nous permettent de constater cette difficulté récurrente pour les CHSCT à investir le champ des conditions de travail des salariés. Nous pouvons en citer quelques uns.

Des acteurs insuffisamment formés et des moyens peu mobilisés

Notons tout d'abord une problématique d'implantation des CHSCT dans les entreprises assujetties : 77% sont couvertes mais 57% seulement pour les entreprises de 50 à 100 salariés selon l'enquête RÉPONSE de la DARES (2004/2005). Concernant la formation, plusieurs questions sont posées par des enquêtes ou des échanges avec des présidents et des membres de CHSCT (enquête DGT 2010, enquêtes ARACT Limousin, Lorraine, Languedoc-Roussillon, Basse-Normandie, Auvergne, etc.) :

- une carence de formation pour les membres (particulièrement pour les formations de renouvellement) et une quasi absence de formation pour les présidents,

¹ Articles L 4612-1 et 2 du code du travail

- la formation de base aborde rarement des notions comme l'analyse du travail et les questions de conduite de projet, ce qui rend difficile la construction d'une véritable stratégie d'action.

Autres constats des mêmes sources : une action réduite aux réunions trimestrielles, des heures de délégation non utilisées, peu de recours à l'expertise, une consultation tardive dans les projets (quand cette consultation a lieu), des secrétaires surchargés d'activité, une temporalité du fonctionnement de l'instance en confrontation avec l'accélération des projets de l'entreprise impactant les conditions de travail. Autant de constats qui peuvent s'expliquer par un possible manque de connaissance des ressources mobilisables, mais aussi par une véritable confrontation de représentations sur l'utilité sociale du CHSCT et sur ses besoins pour agir. Si nous en restons à l'observation de la conformité réglementaire, toujours selon les enquêtes citées plus haut, on peut constater que globalement les CHSCT « fonctionnent » car lorsqu'ils existent, les réunions des CHSCT sont généralement tenues, l'ordre du jour est envoyé dans les délais. Il est donc important de ne pas s'arrêter à ces constats factuels.

Une confrontation entre différents modèles

Prétendre comprendre effectivement les CHSCT nécessite de comprendre les différentes représentations, en présence au sein de l'instance, sur l'homme au travail et la santé au travail. Comment ces modèles se confrontent ? Comment sont-ils débattus ? Quels modèles d'action en matière de prévention et de conditions de travail se construisent (ou non) collectivement ? Ces questions renvoient bien sûr aux tensions entre stratégies propres au président et celles propres aux membres du CHSCT, mais également aux différentes stratégies syndicales existantes. Comment y accéder, sont-elles standards ? Nombreux sont les retours d'expériences qui témoignent du décalage de représentations opéré collectivement au sein du CHSCT dans le cadre de l'investissement dans la durée sur une problématique de santé : construire une démarche de prévention des TMS, contribuer à l'analyse des risques, etc.

Toutefois, les CHSCT restent extrêmement fragiles : ils sont confrontés à une réelle difficulté à inscrire leur action dans le temps. En effet le renouvellement des représentants, le départ d'un secrétaire, le changement du président ou du médecin du travail, sont autant d'événements marquants qui peuvent annihiler des années de construction. Cette question renvoie à plusieurs éléments : la question des traces qui sont produites par l'instance et qui permettent ou non la transmission, la connaissance et la reconnaissance de l'instance au sein de l'entreprise, ou encore le poids des parcours de chacun des acteurs.

UNE ÉTUDE POUR MIEUX CERNER LES BESOINS EN OUTILLAGE DES ACTEURS

Face aux problématiques rencontrées par les acteurs des CHSCT, à leurs difficultés de fonctionnement, de mise en œuvre et de valorisation d'actions liées à l'amélioration des conditions de travail, le Réseau ANACT souhaite mieux comprendre leurs besoins en matière d'outillage et renforcer ainsi son action d'appui technique aux partenaires sociaux sur ce champ.

Une réflexion au sein du réseau ANACT s'est structurée autour du questionnement suivant :

- Comprendre comment les instances de représentation du personnel en charge des questions de santé investissent le champ des conditions de travail. La question des conditions de travail est depuis toujours un objet pour les instances. Mais dans le contexte actuel de profondes évolutions du travail, cet enjeu devient majeur. Il est donc intéressant de mieux comprendre comment les conditions de travail sont aujourd'hui abordées, d'identifier les difficultés qu'ils rencontrent et les leviers pour avoir un regard plus large sur la prévention.
- Mieux comprendre les réalités multiformes des instances en charge des questions de prévention des risques et d'amélioration des conditions de travail. Ces instances n'ont pas un fonctionnement homogène, pourtant les moyens et l'outillage qui leur sont proposés reposent sur une hypothèse de fonctionnement type. Nous basons notre réflexion sur une meilleure compréhension de ces réalités multiformes. Cela nous permettra de mieux cerner leurs besoins réels.
- Quel outillage pour qui ? Une approche large de la notion d'outillage est nécessaire et elle doit être entendue comme un ensemble de ressources (matérielles, humaines, organisationnelles, sociales) pour l'action. Elle doit prendre en compte les connaissances acquises lors de formations ou autres, les pratiques dans l'activité des acteurs (participation à des projets, conduite d'actions, etc.), l'articulation entre connaissances et pratiques : dans le réinvestissement de connaissances sur les risques, la prévention, les règles de sécurité, dans l'action développée par l'instance dans les situations de travail.

La question de l'outillage des CHSCT renvoie donc à l'outillage d'une part des instances dans leur ensemble, d'autre part à l'outillage de chacun des pôles d'acteurs (direction, représentants des salariés et experts de la prévention).

Le cadre de l'étude

En coopération avec le Département d'Ergonomie de l'Université de Bordeaux, le Réseau ANACT a lancé une étude dont les résultats apporteront un éclairage complémentaire aux différents travaux menés jusqu'ici sur les CHSCT.

Cette étude a pour objectif d'analyser différentes pratiques de CHSCT pour identifier les freins et les leviers aux fonctionnements des instances. Le matériau pour cette analyse est une trentaine de monographies réalisées par les intervenants des ARACT contribuant aux travaux. L'échantillon des terrains retenus répond à une logique de couverture globale des grands secteurs d'activité, de différentes tailles d'entreprises, de présence ou non d'organisations syndicales, de formes d'organisations du travail (appartenance ou non à groupe, entreprises multi sites, lieux de travail éclatés, travail par chantier), de caractéristiques du dialogue social (ancienneté du CHSCT, processus de négociation). Cet échantillon répond également aux logiques de choix des régions contributrices.

Les hypothèses de départ

Le CHSCT est donc un lieu à la fois de construction des problèmes qui sont à traiter dans son champ de compétences, et d'élaboration de pistes de travail pour définir des axes concrets de prévention et d'amélioration des conditions de travail. C'est sur ce double aspect du rôle du CHSCT (analyse et proposition) que son fonctionnement doit être apprécié, en insistant sur son apport et son positionnement spécifiques en matière de dialogue social.

L'entreprise, son contexte et les évolutions qui la traversent nous semble être le point de départ de la lecture du CHSCT.

Ensuite, pour caractériser l'instance, deux dimensions seront investiguées :

- Le fonctionnement formel est un indicateur important de la place accordée au CHSCT par chacun des pôles d'acteurs et de ses capacités d'action. La première partie du recueil de données consistera donc à voir comment les acteurs utilisent les dispositifs légaux.
- La seconde dimension visera à comprendre l'activité du CHSCT à partir d'une analyse du travail de ses membres sur des sujets précis.

Plusieurs hypothèses clé ont été élaborées pour guider notre recueil de données, et servir de fil conducteur aux différentes monographies et à leur analyse. L'objectif de l'étude est de tester ces différentes hypothèses et d'en formuler éventuellement de nouvelles.

L'environnement du CHSCT va peser sur son action

Le fonctionnement du CHSCT, la place qui lui est accordée, la légitimité qui lui est reconnue, la manière dont chaque pôle d'acteurs investit cette instance, sont pour partie en lien avec le contexte de l'entreprise et avec son histoire. Divers événements dans la vie de l'entreprise peuvent avoir une influence sur le travail du CHSCT et peuvent conduire à un processus de progression, de stagnation ou de recul de sa capacité d'agir.

La « sensibilité » de l'entreprise aux questions d'hygiène et sécurité (industries à risques par exemple), sa « vulnérabilité » aux questions de santé au travail ont une influence sur l'importance accordée au CHSCT et peuvent renforcer son rôle dans l'entreprise en matière de prévention. Mais dans de tels contextes, le CHSCT peut aussi parfois être vu comme un relais du service Hygiène-Sécurité de l'entreprise plus que comme une instance de représentation du personnel et se retrouver enfermé dans une approche un peu trop normative en matière d'hygiène et sécurité (respect des prescriptions, port des équipements de protection individuelle, formation aux « bons » comportements), et assez peu dans le champ de l'amélioration des conditions de travail et de la prévention.

Certains choix structurels concernant l'organisation de la production, la prise en compte des questions d'HSCT (choix de process, formation des responsables, souci d'amélioration continue, périmètre du responsable sécurité), et la structuration des démarches de prévention (liens production/santé au travail, intégration dans la conduite des projets) vont fortement déterminer le cadre de travail du CHSCT.

La nature des rapports sociaux au sein de l'entreprise (propension au dialogue social, à la négociation, démarches participatives, traitement des situations de conflit) va aussi avoir une influence sur la dynamique au sein du CHSCT.

Les représentations portées par les acteurs de l'entreprise (direction, encadrement, acteurs chargés de la prévention, représentants des salariés et salariés) sur la réalité des risques professionnels et la manière de les aborder (par ex. approche biomécanique des TMS vs approche organisationnelle), vont déterminer la place accordée au CHSCT et vont guider les politiques mises en œuvre.

Les parcours des acteurs en présence forgent l'instance

Les caractéristiques des personnes qui participent aux réunions (président, élus), leur connaissance des réalités du travail, leur formation, la présence régulière des acteurs « externes » de la prévention et de la santé au travail, la participation éventuelle d'autres acteurs, vont avoir des conséquences décisives sur le contenu de ce qui est discuté en CHSCT, sur les représentations véhiculées, et sur l'efficacité des actions.

La stabilité des membres favorise l'acquisition de connaissances et de compétences, et est un élément de construction de politiques de prévention durable. Mais cette stabilité peut également conduire à une forme d'immobilisme ou d'absence de prise de recul, notamment concernant l'émergence de nouvelles préoccupations.

Le cumul des mandats pour les élus peut être un facteur de complémentarité entre les instances, mais aussi un facteur de confusion des rôles.

La division et la concurrence intersyndicale, de même que la confusion des rôles entre les IRP, peuvent générer des difficultés de fonctionnement du CHSCT et rendre plus difficile le positionnement des acteurs externes.

La manière dont se joue la relation entre l'activité professionnelle des élus et l'exercice de leur mandat de représentation est significative des relations sociales dans l'entreprise et aura des répercussions sur le fonctionnement du CHSCT.

La participation d'acteurs experts de la prévention, internes et externes à l'entreprise, à l'action du CHSCT, leurs représentations, la nature de leur appui et les compétences qu'ils apportent, peuvent être déterminantes dans la façon dont l'instance va comprendre et agir sur les questions à traiter.

Le lien entre salariés et CHSCT se construit dans son action sur le terrain

La manière dont se tissent les liens entre les représentants au CHSCT (direction, élus) et les salariés (connaissance des réalités du travail, présence sur le terrain, prise en compte des informations remontantes) sera déterminante pour la manière dont les questions seront abordées et traitées.

Le CHSCT est un acteur clé de la conduite des changements

La place accordée au CHSCT dans les processus de conception et dans la conduite des changements est significative de l'intégration stratégique des questions de santé au travail dans la politique de l'entreprise.

L'articulation des problématiques HSCT avec celles de production et de qualité est une condition essentielle au développement d'une prévention durable.

Plusieurs éléments vont être déterminants dans l'efficacité de l'intervention du CHSCT dans les projets, notamment le moment où il intervient dans la conduite des projets, son positionnement par rapports aux structures mises en place (maîtrise d'ouvrage, maîtrise d'œuvre, groupes de travail), sa capacité à anticiper à partir de la connaissance des conditions de réalisation du travail avant chaque projet, des effets de ces transformations.

Le CHSCT est une construction collective

La propension des membres du CHSCT à travailler collectivement (entre élus, avec les responsables de l'entreprise, avec les acteurs de la prévention, avec les salariés) est un point déterminant de l'efficacité de l'instance.

La qualité des documents remis et leur mise en discussion dans des conditions favorables, sont à la fois une illustration et une condition du bon fonctionnement du CHSCT.

La participation des acteurs à des réseaux (syndicaux, institutionnels) est un facteur de construction des questions de conditions de travail dans le sens du développement de la prévention.

Les acteurs du CHSCT peuvent avoir tendance à raisonner trop rapidement en termes de solutions (ou

d'avis) avant d'avoir suffisamment analysé les questions qui sont à traiter.

Là où les acteurs du CHSCT manifestent des capacités d'analyse des situations de travail (construction des questions à traiter), il est fort probable que cela correspond aussi à des contextes où les divers acteurs sont mobilisés et où les capacités de formalisation des analyses et d'action sont aussi plus importantes.

Des modèles en tension au sein de l'instance

Différents modèles de l'homme au travail et de la santé peuvent se trouver en tension au sein du CHSCT. Ils vont alimenter des modèles de la prévention des risques et des modèles d'action en matière de conditions de travail et de santé au travail. L'action du CHSCT va beaucoup dépendre de la possibilité de débattre de ces modèles (par exemple, le regard porté sur les TMS ou les RPS).

Le contenu des formations dispensées pour les élus des CHSCT mettent souvent l'accent sur la connaissance (nécessaire) des dispositifs réglementaires, et pas assez sur les dimensions d'analyse des situations de travail et notamment des situations à risque pour la santé physique ou mentale. La formation reçue va conditionner la manière de monter en compétence et les postures adoptées.

La légitimité et le rôle du CHSCT sont assez bien reconnus en ce qui concerne les questions d'HS. Ils le sont moins sur le reste du champ de compétence. Le CHSCT peut avoir une difficulté réelle à faire valoir ses prérogatives en matière de santé physique et mentale.

Choix méthodologiques retenus

Les investigations dans les entreprises se feront sur la base :

- d'entretiens avec les différents acteurs du CHSCT,
- d'observations (réunions de CHSCT, analyse de situation, etc.),
- d'analyse documentaire des productions réalisées dans le cadre du CHSCT (enquêtes, analyses de terrain, recueil de données chiffrées...) et de la démarche de prévention de l'entreprise.

Cette étude se fait dans une logique de confrontation de points de vue : entre le cadre formel du CHSCT et son action réelle, entre les différents regards en présence au sein de l'instance, entre les intervenants du réseau ANACT et les enseignants chercheurs de l'Université de Bordeaux. Cette articulation, entre organisme de mission au service des partenaires sociaux et équipe de recherche concernée par la production de connaissances, nous permet d'apporter des regards complémentaires sur le sujet.

Ainsi, c'est un processus de co-construction qui a été retenu au niveau du travail de capitalisation, qui sera réalisé à différents niveaux :

- à partir des monographies réalisées en entreprises,
- à partir des échanges entre intervenants et enseignants chercheurs,

- au niveau des lieux d'échanges mis en place dans les différentes régions : comités de pilotages paritaires, groupes de travail inter institutionnels, groupes encadrés par le Plan régional de Santé au Travail, etc.
- au niveau du comité de suivi de l'étude auquel contribuent la DARES, la DGT, l'INRS et l'IRES,
- à travers une mise en débat des travaux avec les organisations syndicales de salariés et d'employeurs.

CONCLUSION

Le fonctionnement des CHSCT peut être analysé à partir de la manière dont se jouent et se débattent certaines tensions :

- entre protection et prévention ;
- entre le champ d'action HS et celui des CT ;
- entre le traitement de situations spécifiques, singulières et l'édiction de règles générales de prévention ;
- entre les connaissances nécessaires dans un champ extrêmement vaste et l'élaboration de mesures opérationnelles concrètes ;
- entre le respect des règles de droit et la manière concrète dont elles peuvent être mobilisées pour résoudre des problèmes ;
- entre la volonté de comprendre, d'analyser des situations de travail et la démarche visant à chercher un « coupable » ;
- entre le fait de disposer d'un mandat pour représenter les salariés, et le travail de terrain et d'écoute de la part des élus pour comprendre les réalités du travail ;
- entre la volonté d'agir vite et la nécessité d'éviter de raisonner en termes de solutions avant d'avoir construit les questions à traiter.

L'action des différents acteurs au quotidien va consister à gérer ces tensions parfois contradictoires, à les mettre (ou pas) en discussion, et à construire (ou pas) une action concertée. L'outillage d'un CHSCT devra, d'une manière ou d'une autre, permettre d'aider les acteurs à traiter au mieux ces différentes tensions.

Le volet conditions de travail du champ d'action du CHSCT est complexe à appréhender pour les acteurs de l'instance, tant en termes de recueil de données, de leur formalisation, de leur analyse que de leur mise en débat. Toutefois, pour répondre aux enjeux de santé des salariés, cette approche du travail et de ses

conditions de réalisation est indispensable à prendre en compte. Ce qui interroge à la fois le positionnement de l'instance CHSCT trop souvent considérée comme « sachant », interpelle les pratiques militantes des membres et les représentations des présidents sur l'utilité sociale de l'instance.

Dans le cadre de cette étude, passer par l'analyse de l'activité de CHSCT nous permettra de mieux comprendre la pluralité et les réalités des fonctionnements de ces instances. Cette étude a l'ambition de contribuer, à partir d'une meilleure connaissance de ces réalités, à alimenter le débat social sur les instances et en particulier sur son rôle unique et indispensable à côté des autres formes de représentation.

BIBLIOGRAPHIE

- Coutrot T. (2008). Le rôle des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail : une analyse empirique. *Travail et Emploi*, 117, 25-38.
- Di Ruzza R., Caveng R., Francescon JM., Franciosi C., Jean R., Le Bris R., Orban E. (2009). *Panorama des savoirs militants : enquête épistémologique auprès des représentants du personnel. Rapport de synthèse de la recherche pour la Dares.* (Rapport). Université de Provence.
- Dugué B. (2005). *Le travail de négociation, regards sur la négociation collective d'entreprise.* Toulouse, Octares.
- Dugué B. (2008). *Les paradoxes de la participation du CHSCT dans la conduite des projets de conception.* Actes du 43ème congrès Self. Ergonomie et conception. Septembre 2008. Ajaccio, Octares, p. 49 à 53.
- Théry L. (dir.), (2006). *Le travail intenable.* Paris, La Découverte.

Remerciements

Contributeur au projet Isabelle Rogez (ARACT Nord Pas de Calais), Nathalie Delaleau (ARACT Haute Normandie), Nathalie Gauvrit (ARACT Pays de Loire), Armand Joly (ARACT Poitou Charentes), Laurence Vergneaux (ARACT Aquitaine), Jean-Marie Faucheux (ARACT Martinique), Christine Stievenard (ARACT Ile de France), Caroline Ragazzi et Françoise Verdier (MIDACT), Catherine Pinatel et Serge Deltor (ARACT Languedoc-Roussillon), Magali Dubois-Wild (ARACT Auvergne), Angélique Baudin (ARACT Corse), Colette Desbois (ARAVIS), Françoise Fontaine (ARVIS), Eric Lebourdais (ARACT Bretagne), Céline Roussel (ARACT Bourgogne), Eugénie Goulet (ARACT Champagne-Ardenne), Erfane Chouikha (ARACT Lorraine), Pascale Mercieca, Christine Veinhard, Jean-Paul Peulet, Florence Chambard et Jack Bernon (ANACT), Bernard Dugué et Johann Petit (Université de Bordeaux).