

L'expertise CHSCT des risques psychosociaux : production de connaissance et processus social

Qu'est ce qu'une expertise CHSCT ?

Le recours à une expertise par un cabinet agréé est une prérogative donnée par le Code du travail aux représentants du personnel en CHSCT. Cette instance peut avoir recours à un expert dans le cas d'une situation à risque, révélée ou non par un accident du travail ou une maladie à caractère professionnel. Mais aussi lors de tout aménagement important modifiant les conditions d'hygiène sécurité et conditions de travail : changements d'horaires, d'organisation... Il est à noter que le domaine « santé » intègre les facteurs psychosociaux dans leur ensemble. Le CHSCT peut ainsi voter une expertise concernant les thématiques du stress, de la souffrance, de l'épuisement professionnel, de la violence au travail...

L'expertise a pour but de permettre au CHSCT d'apprécier de manière objective la situation, de remonter aux causes effectives générant des risques professionnels et de disposer de l'ensemble des éléments permettant d'élaborer des solutions alternatives. Elle doit être votée à la majorité par les élus CHSCT. La Direction (représentée par le président du CHSCT) ne vote pas, mais a l'obligation de financer l'étude si elle est votée. Elle a la possibilité néanmoins de contester la décision des élus devant les tribunaux. Formellement, l'expert a pour rôle d'aider le CHSCT à formuler un avis éclairé sur les conditions et l'organisation du travail et de lui apporter des propositions permettant de rétablir un mode de fonctionnement préservant les conditions psychologiques de travail. Nous voulons dans cette contribution mettre l'accent sur la fonction réelle de l'expertise qui va bien au-delà d'un apport ponctuel externe, ce que les textes pourraient laisser entendre. Nous pensons qu'elle ne prend tout son sens que si elle permet à la fois production d'un savoir sur la situation et mise en œuvre d'une dynamique sociale. C'est la question de l'efficacité sociale de l'expertise que nous nous proposons d'examiner ici. Nous allons tenter d'illustrer cette thématique d'un point de vue global mais aussi à travers une illustration concrète.

L'efficacité de l'expertise

La question de l'efficacité d'une expertise sur les Risques psychosociaux mérite être éclairée. En effet quel peut être l'impact d'un rapport et comment celui-ci peut-il se traduire par des évolutions concrètes, notamment dans un domaine caractérisé parfois par le caractère difficilement démontrable des atteintes à la santé ? Notre expérience nous montre que cinq points sont à considérer : le choix d'une méthodologie adaptée à l'enjeu, le développement d'un processus participatif, l'association des préventeurs externes, les formes d'apprentissage permises par le déroulement de l'enquête, et la réflexion en amont (c'est-à-dire la stratégie d'action du CHSCT).

Choix d'une méthodologie adaptée à l'enjeu

L'enjeu de rigueur méthodologique est déterminant, nous ne sommes pas dans une situation socialement neutre et l'on ne peut penser l'expertise comme une « simple » analyse découlant de la mise en œuvre de méthodologies adaptées à l'objet. Une dimension ou une difficulté supplémentaire apparaît : la prise en compte des relations sociales et de la position des différents acteurs.

L'exemple le plus flagrant à l'appui de notre propos est celui du déni, que celui-ci soit « sincère » ou bien simplement tactique et/ou cynique. Dans ce cas même si les éléments établis sont manifestes il n'est pas certain que cela produise un quelconque résultat. La restitution en CHSCT prendra des allures de dialogue de sourd. L'expertise ne sera alors qu'un point de fixation et elle aura peu de chances de faire bouger les lignes, selon l'expression consacrée. Dans ce cas, en termes de méthode, entre produire une lecture très fine des mécanismes en jeu ou objectiver au mieux l'état des lieux c'est la deuxième option qui est stratégiquement déterminante. De ce fait les méthodologies doivent être orientées vers ce qui va pouvoir être le plus difficilement contestable (même si ce n'est pas le plus intéressant en termes de production de connaissance). Dès lors ce sont les questionnaires qui seront l'outil le plus adapté, lorsque bien sûr le nombre de salariés est suffisant pour une exploitation pertinente. Bien entendu le questionnaire doit permettre de saisir les modalités d'exposition et le lien santé – travail (c'est-à-dire la manière dont le risque existe et dont il se réalise effectivement auprès de certains salariés). L'aspect quantitatif des résultats, laissant moins de marge aux interprétations « a priori », est un élément sur lequel on peut s'appuyer pour gagner la reconnaissance de la réalité du problème. De plus cela permet de faciliter une communication ultérieure au sein de l'entreprise qui permettra de favoriser les débats en interne. La question essentielle se déplace alors de « comment éclairer la réalité ? » vers « comment faire prendre en compte la réalité ? ». Bien entendu l'approche par questionnaire peut (doit) être couplée avec une approche qualitative qui va en donner le contre-point et permettre d'approcher les mécanismes à l'œuvre. Cela ne donne aucune garantie, soyons clairs, mais constitue un levier très intéressant pour faire évoluer la manière dont est posée la question du risque psychosocial au sein de l'entreprise.

La mise en place d'un processus participatif

Il constitue le deuxième point relatif à l'efficacité globale de l'expertise, ceci de différentes manières. En premier lieu le temps de la communication est très important. C'est souvent une occasion de rendre visible le CHSCT comme un acteur majeur de la prévention. En ce sens l'intérêt de l'expertise est de renforcer la place du CHSCT et de le faire identifier par la majorité des salariés. Il n'est pas anodin que l'expertise apparaisse clairement comme une décision émanant du CHSCT. Les résultats en seront dans le temps une meilleure reconnaissance de l'instance et de sa légitimité.

L'intérêt de l'expertise est aussi de constituer un temps d'expression privilégié pour les salariés. Les occasions sont rares ou chacun, dans un cadre déontologique précis et garantissant la confidentialité de l'expression, peut parler du travail et du rapport au travail. L'effet n'en est pas uniquement celui d'un « défouloir » ou d'une catharsis. Il est aussi de pouvoir élaborer, de faire le lien entre ce qui est vécu au travail et la santé. La condition préalable est que les entretiens ne soient pas conçus comme des temps de recueil d'information mais aussi comme des temps de travail, ou la nature des questionnements renvoyés aux salariés va leur permettre d'aller plus loin dans leur prise de distance avec les processus à l'œuvre. Cela demande une réflexion méthodologique précise sur la posture de l'expert et bien entendu des compétences spécifiques.

Au-delà cela permet souvent la prise de conscience que ce qui est vécu sur le mode individuel est en fait un enjeu collectif. Le processus donne alors la possibilité de (re)faire du lien, de recréer un sentiment d'appartenance autour du fait de partager une condition identique. Lorsqu'une restitution au personnel est possible ce n'est que mieux : elle permet un retour direct, la mise en questionnement des résultats et suscite débats et avancées. D'une certaine manière on peut dire que le processus initié par l'expertise se prolonge alors qu'elle est théoriquement achevée. Tout ce qui contribue à mettre dans l'espace public interne à l'entreprise la problématique liée aux risques psychosociaux, ses tenants et ses aboutissants, ses articulations avec les dimensions organisationnelles, constitue une avancée dans la possibilité de modifier les positionnements internes.

Association des préventeurs externes

L'expertise ne peut être uniquement une affaire entre les élus et les experts. Il est nécessaire de la réinscrire dans un cadre plus large associant d'autres acteurs et en particulier les acteurs externes. Dans ce cadre la place de l'inspecteur du travail et du médecin du travail est très importante.

Pour ce qui est du médecin du travail son impact est double. D'une part il a une place privilégiée dans la mesure où il détient un matériau très important du point de vue des risques psychosociaux, rencontrant tous les salariés de l'entreprise il est en position d'apporter un éclairage notable sur l'état des lieux. Dans le cas de services autonomes il est évident que sa position n'est pas toujours très confortable et qu'il peut dans le cadre de l'expertise se sentir pris « entre deux feux », d'où des positions qui aboutissent parfois à un certain retrait. Mais il ne faut néanmoins pas généraliser ce type d'observation. D'autre part il va être en position d'apporter lui aussi une parole experte sur la situation, et va de ce fait contribuer par sa légitimité à la prise en compte de la réalité psychosociale. Enfin, sa place pérenne peut lui conférer un rôle éminent dans la continuité du travail qui sera enclenché. On ne peut penser une expertise sur les risques psychosociaux sans intégrer le médecin du travail comme un acteur évident.

L'inspecteur du travail a un rôle d'une autre nature. Garant de l'effectivité du droit sa participation au processus (lancement, restitution...) est bien entendu un gage fort du respect du cadre par l'ensemble des parties, condition préalable à un déroulement « normal » des modalités prévues. La possibilité d'une action contraignante (ou simplement la menace d'une action contraignante) est dans les cas les plus problématiques un appui indispensable. Mais au-delà de cette fonction il est un acteur essentiel dans la possibilité de construire le dialogue social. D'ailleurs son implication après le déroulement de l'expertise (dans le suivi des plans d'actions qui auront été établis par exemple) va permettre de structurer les avancées et de dégager les conditions à l'établissement d'un dialogue social mature. On ne peut contester le fait que l'impact d'une expertise sur les risques psychosociaux va varier en fonction de l'attention qu'il aura pu lui accorder.

Le rôle de l'expert est de créer les conditions à l'association des partenaires externes. Attendre passivement le positionnement de l'un et de l'autre n'est jamais une solution. Il convient toujours de contribuer à faciliter leur positionnement, à les sensibiliser aux enjeux de la situation particulière. Etablir des liens, croiser des regards, initier les coopérations est essentiel. La prévention des risques psychosociaux se fera rarement dans un face à face élus / Direction, où les effets miroirs peuvent rapidement aboutir à des impasses. L'intervention de tiers extérieurs est le gage de la création d'un espace réel de réflexion et rend possible des actions réelles.

Un temps d'apprentissage

L'expertise doit constituer un temps d'apprentissage pour les membres du CHSCT. Cela à plusieurs niveaux. La familiarisation à la thématique des risques psychosociaux, la meilleure appréhension de ces phénomènes est induite par les échanges nombreux avec les experts. Le rapport lui-même est bien sûr un moyen d'éclairer la situation, c'est sa fonction première, mais il est aussi une manière de mieux comprendre la nature de ce risque. Pour autant les temps de réunion, les temps de travail informels avec les experts, sont autant d'occasions supplémentaires de se construire des représentations plus élaborées. Un des résultats de l'expertise est l'appropriation de la problématique, dans sa complexité, par le CHSCT et non seulement le fait de livrer des conclusions, quelle que soit leur valeur intrinsèque.

Au-delà de ce que l'on pourrait appeler le contenu, le déroulement de la méthode, l'explicitation des choix opérés par les experts vont aussi être le moyen de mieux appréhender la complexité du lien entre l'expression de plaintes et la détermination de modalités d'action pertinentes. Le choix des formes d'évaluation du risque psychosocial prend alors tout son relief. Cela sera utile tout au long du fonctionnement du CHSCT. Il ne s'agit pas uniquement de mieux connaître les risques psychosociaux en eux-mêmes, ni de connaître mieux les particularités de la situation rencontrée mais aussi de mieux saisir les conditions à une évaluation pertinente de ces risques et à leur possible prévention.

Une réflexion en amont, une réflexion en aval

Souvent l'expertise est attendue comme un « moment de vérité ». Nous ne voulons pas sous-estimer le fait qu'elle permette de construire un savoir fiable dans un cadre méthodologique rigoureux garantissant la validité des résultats et apportant une lecture renouvelée de la problématique. Mais cette production de savoirs ne peut être considérée comme un but en soi. Dans le meilleur des cas elle doit s'inscrire dans une stratégie élaborée dans le temps dont l'expertise n'est qu'un moment, certes privilégié. Cela signifie que l'usage de l'expertise s'inscrit dans un positionnement pensé de la part du CHSCT sur la thématique des risques psychosociaux. On ne peut l'attendre si celui-ci n'a pas été préalablement formé sur cette question, ce qui est malheureusement très rarement le cas. Il faut insister sur le fait qu'il y a trop peu de possibilités offertes aux élus pour se confronter à cette question. L'absence de budget propre au CHSCT est souvent un obstacle majeur. Mais la possibilité d'une réflexion antérieure à l'expertise (que suscite justement la formation) permet de mieux cibler ce que l'on en attend, ce qui n'est pas le cas lorsqu'elle apparaît comme un « dernier recours ». D'ailleurs, de ce point de vue la spécificité des risques psychosociaux doit amener à dégager des temps de coopération entre CE et CHSCT : le lien entre les risques psychosociaux et l'organisation du travail, la thématique des emplois, des qualifications et de la formation offre des terrains favorables à l'articulation des différentes instances.

Dans le cas le plus fréquent où l'expertise intervient comme le seul moyen de sortir d'une impasse, elle doit être l'occasion de construire une stratégie d'action du CHSCT (en lien avec le CE). Que va-t-on faire des résultats ? Comment les mettre en perspective avec l'évolution de l'entreprise ? Quelles priorités d'action se dégagent de l'éclairage apporté ? Comment agir pour dégager des marges de manœuvre permettant une inflexion significative ? Comment permettre aux salariés d'avoir plus de prises sur leur devenir ? Voilà le type d'interrogations qui doivent être débattues au sortir de l'expertise.

Illustration à travers un cas

L'expertise en question porte sur « l'exposition au risque psychosocial des salariés et de son éventuelle conséquence sur leur santé physique et mentale ». Celle-ci a été motivée au regard des signes de dégradation des relations des salariés avec leurs responsables hiérarchiques et fait suite à un certain nombre de constats de situations problématiques relevant de ce que l'on pourrait appeler des violences managériales.

Le CHSCT a missionné le cabinet pour mener à bien cette expertise avec pour objectifs d'analyser les situations de travail et les modalités de management en place, d'établir un diagnostic et un pronostic de leurs effets sur les conditions de travail et sur la santé des salariés, d'élaborer avec les acteurs, notamment le CHSCT, des propositions permettant de rétablir un mode de fonctionnement préservant les conditions psychologiques de travail.

On est dans une configuration difficile (peut-être la plus délicate) dans la mesure où le management est impliqué directement dans l'objet de l'expertise. Il est peu confortable, on l'imagine, de procéder à une analyse restituée à la Direction dans laquelle les pratiques managériales sont directement mises en question. D'ailleurs ceci vaut pour l'ensemble de la thématique risques psychosociaux. Les situations les plus complexes à démêler et à faire avancer sont celles où la Direction elle-même est prise dans un conflit. La possibilité pour cette dernière d'apprécier la réalité des faits, de prendre de la distance devient extrêmement réduite. La tentation de réduire la problématique à des positionnements individuels est alors encore plus importante. Il faut pourtant décaler la perspective, et voir ce qui peut être reconstruit quand le passif et les contentieux accumulés rendent cela encore possible.

Afin de mieux comprendre la situation, quelques éléments de contexte sont nécessaires. L'expertise a porté sur une unité particulière appartenant à un groupe multinational de systèmes informatiques existant depuis plus de 20 ans. Le groupe est constitué de diverses entreprises rachetées ces dernières années, ce qui a engendré des changements réguliers d'organisation. De plus, suite au dernier rachat en 2008 il a été annoncé une suppression d'un certain nombre de postes représentant 25% de l'effectif européen.

L'unité en question peine à exister en tant que telle car elle exerce une activité spécifique au sein de ce groupe mondial. De plus, elle a connu une perte de 50% des effectifs en 5 ans, ce qui est à l'origine d'une crainte des salariés pour l'avenir de l'entité. L'unité concernée compte environ 65 personnes et a subi une importante réorganisation du fait de l'arrivée d'une nouvelle Direction. En effet, auparavant les rôles de chacun n'étaient pas formellement définis et certains salariés occupaient plusieurs fonctions à la fois. Dans le but d'optimiser le fonctionnement et d'améliorer la productivité la Direction a souhaité redéfinir l'organisation et a voulu instaurer une certaine « rigueur » : les postes et missions de chacun ainsi que leurs responsabilités respectives ont été clarifiés à travers une logique « processus ». Certaines personnes ont été licenciées, d'autres n'approuvant pas ces changements ont démissionné. Ces évolutions brutales, amenées par un management très directif aux modes de communication problématiques, ont eu pour conséquences une perte de la communication orale, une rigidité organisationnelle (cloisonnement entre les différents services), un déficit d'informations ainsi qu'un manque important de reconnaissance professionnelle. L'ambiance

de travail s'en est trouvée considérablement alourdie avec la hiérarchie. En outre de réelles situations individuelles de souffrance réelle ont été identifiées, elles sont qualifiées de situations de harcèlement par les salariés ayant à les subir. Le médecin du travail avait quelques temps auparavant fait passer un questionnaire sur le stress mettant en évidence des difficultés.

L'expertise a bien entendu été présentée et explicitée aux salariés avant son démarrage. Mais en outre, préalablement un débat sur la souffrance au travail, auquel étaient conviés tous les salariés, a été organisé par le CE. Cela témoigne de la volonté de préparer l'intervention, de recréer du lien social (très souvent affecté dans les cas de malaise collectif), de permettre aux salariés de comprendre que les situations individuelles vécues n'étaient pas isolées mais reflétaient un malaise plus général. Tous ces éléments sont importants pour l'impact ultérieur du travail engagé.

Modalités

La méthodologie employée par les experts a été validée en premier lieu avec les membres du CHSCT puis avec la Direction lors de la signature de la convention. L'expertise s'est déroulée selon cinq principales étapes :

☒ Une analyse documentaire a permis d'obtenir une première approche de l'entreprise, de son histoire et de son fonctionnement. Diverses données ont alors été recueillies : pyramide des âges, absentéisme, bilan social, historique des diverses réorganisations, contenu des fonctions, descriptif des processus d'activité...

☒ Des entretiens avec les acteurs dits « ressources » tels que les membres du CHSCT, la Direction, les cadres, la médecine du travail et l'inspection du travail ont été réalisés. Ils ont eu pour objet principal la compréhension de la problématique organisationnelle et l'établissement, d'éclairer les données documentaires et de saisir l'impact global des modes d'organisation sur la santé des salariés. L'organisation prescrite a été analysée à ce moment là en complément des données documentaires.

☒ Des entretiens collectifs centrés sur les modes de réalisation de l'activité et de la nature des contraintes s'exerçant sur les salariés ont été organisés. Ils ont notamment permis de dégager les points d'écart essentiels entre le travail prescrit et le travail réel ainsi que les modalités de gestion de cet écart par les salariés. Des hypothèses provisoires liées à la souffrance au travail ont pu être posées à ce moment de l'expertise. Les critères relatifs aux caractéristiques des salariés rencontrés ont été préalablement définis par les experts. Il est apparu de manière évidente des dysfonctionnements dans les modes de régulation de l'activité.

☒ Des entretiens individuels programmés ayant pour objet de saisir les modalités de gestion de la charge psychologique de travail et de déterminer les facteurs ayant un impact direct sur le niveau d'exposition des agents aux facteurs psychosociaux sont venus en complément des entretiens collectifs. Orientés dans un premier temps vers l'analyse de l'organisation du travail du service (charge de travail, management) et vers le rapport au travail des salariés dans un second temps, ils ont également laissé toute leur place à l'expression des difficultés subjectives rencontrées.

☒ Des entretiens « plages libres », temps d'écoute mis à disposition des salariés, centrés sur la compréhension des situations spécifiques individuelles ont été proposés. Pour des raisons

relatives au climat social et à la peur des salariés de s'exposer ils ont été menés dans des locaux extérieurs à l'entreprise et ont de ce fait favorisé une expression libre. Cette modalité s'avère précieuse dans le cas de relations sociales dégradées. Elle permet de garantir une possibilité de parole à chacun, ce qui a entre autres pour avantage de limiter le risque de « passer à côté » de situations problématiques qui n'auraient pas été identifiées.

Par ailleurs, tout au long de l'expertise, les experts ont établis un contact régulier avec les membres du CHSCT, formel et informel, ce qui a largement facilité le travail au sein de l'entreprise et la réalisation des entretiens.

Eléments de résultats

Le rapport a permis de mettre en évidence, grâce aux nombreux entretiens réalisés (55 personnes sur 65, ce qui assure une réelle fiabilité aux éléments dégagés) un lien non contestable entre l'organisation du travail et la manifestation des risques psychosociaux. Les situations individuelles ont été reliées à la problématique globale liée aux modes de gestion du changement mis en oeuvre. Plus largement l'analyse produite a permis de modifier les formes d'interprétation de la situation par les représentants du personnel. On est passé d'une grille de lecture orientée vers la personnalité de la Direction à une vision complexifiée, intégrant notamment l'impact des transformations des contenus d'activité. Cette vision n'excuse pas les comportements qui ont été relevés mais permet de les resituer dans un éclairage plus large. L'élément essentiel est, dans ce cas, la possibilité d'articuler les comportements avec des modes de gestion des projets. Il est apparu que ces modalités combinées à l'absence de régulation adéquate ont-elles-mêmes générées des difficultés psychosociales qui au lieu d'être gérées convenablement ont abouti à une aggravation relationnelle. Récriminations croisées, attitudes exacerbées et inadéquates du point de vue éthique se sont développées dans une spirale conflictuelle. Des mécanismes proprement psychosociaux se sont enclenchés dès lors au-delà de limites acceptables.

Les résultats ont été présentés en CHSCT, en présence de la médecine du travail et de l'Inspection du travail. Suite à la restitution des résultats l'inspecteur du travail a mis en demeure l'entreprise de construire un plan d'action relatif à la prévention des risques psychosociaux impliquant le CHSCT.

Le suivi de l'expertise CHSCT

Le contenu du rapport et le positionnement des préventeurs externes ont amené une réaction de la Direction Générale du Groupe. Elle n'a pas mis en doute les éléments d'analyse développés dans le rapport, à l'inverse elle a pris des mesures rapides. Un médiateur (Président d'un autre CHSCT du Groupe) a été nommé afin d'améliorer la qualité du dialogue social entre Direction et salariés et participer à l'élaboration du plan d'action. Des groupes de travail pluridisciplinaires (afin de favoriser l'implication des divers acteurs : salariés, CHSCT, etc.) ont été constitués. Ils ont pour mission de définir et de faire valider les actions à mettre en place. Un comité de suivi aura également pour rôle d'évaluer l'avancement du plan d'action. Il vise à organiser et mettre en place les différentes mesures qui permettront de protéger la santé des salariés de l'Etablissement et de faire face aux risques résultant de la souffrance psychologique au travail. Il reprend les trois principaux axes d'améliorations cités dans le rapport d'expertise (modalités de management, reconnaissance professionnelle et

exigences liées à la prévention). La pleine participation du CHSCT à ce travail est une des conditions de la réussite du processus engagé. Par ailleurs, le Document Unique a été réalisé en prenant appui sur le rapport d'expertise pour y intégrer les risques psychosociaux.

Si l'on manque encore de recul pour apprécier pleinement les effets induits il convient tout de même de pointer le caractère positif des évolutions en cours. Cela ne signifie pas que tout va aller pour le mieux dans le meilleur des mondes, simplement des transformations positives sont désormais envisageables.

En conclusion ...

Cette expertise CHSCT a permis d'amener à une prise de conscience de la souffrance des salariés de la part d'une Direction qui jusque là était dans le déni. Pour autant sans le concours des acteurs externes et notamment de l'inspection du travail il est clair que l'acceptation d'un plan d'action n'aurait pas été chose aisée. Réalisée par des professionnels extérieurs à l'entreprise l'expertise a permis de poser les problèmes dans leur complexité et de prendre la véritable mesure de la situation, de la façon la plus objective possible. Elle a également été pour les salariés l'occasion de libérer leur expression, ce qui a permis d'une certaine façon d'apaiser quelques souffrances. Le cas exposé montre la configuration la plus difficile. Cela signifie également que l'on peut trouver dans bon nombre d'occasions des conditions plus favorables à une évolution notable de la prise en compte des risques psychosociaux. Dans le domaine l'enjeu est souvent de passer du stade de la confrontation (où l'on va simplement raisonner sur la question de la responsabilité et non en termes de prévention) à celui de la possibilité d'avoir, pour les partenaires sociaux au sein de l'entreprise, un objet de travail en commun. Cela implique d'être capable d'approcher la question par l'évaluation des modalités d'exposition au risque. On est alors sur des registres permettant un dialogue relativement distancié : le contenu du travail, la charge, l'organisation du travail, la gestion des ressources humaines... Ce sont autant de thématiques qui offrent l'occasion d'une délibération (même conflictuelle) sans tomber dans l'impasse de l'affrontement idéologique. Mais bien sûr c'est inenvisageable tant que les interprétations personnalisantes dominent le débat (on peut les considérer à la fois comme cause et symptômes des difficultés) et que les acteurs sont eux-mêmes littéralement englués dans les mécanismes psychosociaux.

On voit bien comment l'expertise joue un rôle dans le dialogue social, combien également elle est dépendante dans ses effets d'un ensemble de paramètres qui vont bien au-delà de l'aspect technique de la question. Plus que sur l'apport d'une « vérité » experte et définitive (même si, encore une fois, la rigueur de la démarche, se doit d'être inattaquable) on doit juger de son efficacité à sa capacité à infléchir les modes d'appréhension de la problématique par les acteurs en présence.

Emilie Bonetto, Franck Martini Experts CHSCT

Contact : accueil@cateis.fr