

## **Les astreintes, le temps de travail et la santé Une pratique d'expertise auprès des CHSCT**

**Dominique Lanoë** Ergonome Consultant  
5, ave du Président WILSON 94230 Cachan  
Tél/fax 01 49 69 99 24 E-mail [Lanoe.Dominique@wanadoo.fr](mailto:Lanoe.Dominique@wanadoo.fr)

**Daniel Loriot** Sociologue Intervenant  
30, Rue du Ruisseau 91400 Orsay  
01 60 14 64 59

### **RÉSUMÉ**

L'astreinte est un mode d'organisation répondant à la nécessité de mobiliser très rapidement du personnel en général spécialisé pour intervenir et maîtriser un événement survenant de manière aléatoire.

"Monter" l'astreinte c'est accepter de laisser empiéter la vie de travail dans la sphère privée. Quand on prend son tour d'astreinte, on peut à tout moment être appelé à intervenir. Mais cette contrainte, au-delà de la compensation pécuniaire était acceptée par les salariés. A la fois parce que c'était considéré comme une marque de confiance mais aussi parce que c'était le signe d'un attachement aux objectifs défendus par l'entreprise. Dans nos exemples, une adhésion aux valeurs de service public, le service de l'énergie ne doit pas être interrompu ou du moins, rétabli et réparé dans un délai minimum.

Les réorganisations, liées ou non à l'aménagement et la réduction du temps de travail, viennent perturber et transformer des équilibres socialement construits, dans lesquels les agents ont collectivement organisé des modes de régulations permettant de préserver leur santé.

Au travers de quelques exemples, issus de travaux d'expertises effectués dans plusieurs centres régionaux d'une entreprise de distribution d'énergie nous allons examiner comment ces transformations impactent sur un équilibre global de santé. Ces expertises sont faites à la demande des représentants du personnel au CHSCT.

*Mots-clés : temps de travail, astreinte, santé, expertise, CHSCT*

# 1 UNE PROBLÉMATIQUE

Ergonome ou sociologue des organisations, nous sommes des praticiens de l'intervention "*en expertise pour les CHSCT*". Nous aborderons ici, des observations accumulées au cours de deux années d'expériences de terrain dans la réalisation de plusieurs expertises CHSCT qui ont pour principal trait commun de s'être déroulées dans plusieurs centres régionaux de la même grande entreprise nationale de distribution d'énergies électrique et gazière. Dans le cadre de ce type d'intervention, nous avons été confrontés dans nombre de demandes, formulées par les représentants du personnel, aux questions de la santé –c'est une des principales missions de cette institution- et du temps de travail. A souligner d'emblée que les demandes des CHSCT qui nous étaient formulées dans cette période 1997-1998 mettaient peu en avant, de façon explicite, des problématiques telles que temps de travail ou santé des salariés.

Caractéristique des demandes initiales, celles-ci étaient essentiellement portées par des questions comme l'organisation des compétences ou l'évolution des effectifs. Ces questions accompagnent généralement tous les changements engagés dans les entreprises. Les syndicalistes membres des CHSCT cherchent d'abord à défendre les aspects qu'ils considèrent comme cruciaux. Ce n'est que dans le cours de l'expertise, réalisée dans un délai relativement bref, que les questions de la santé reviennent au devant de la scène.

A l'occasion de ces changements, d'autres questions ont pu être instruites, directement liées aux *horaires de travail en astreinte*. L'analyse de l'activité de travail, sa mise en débat dans le CHSCT, révèlent alors, à quels enjeux pour la santé, voire la sécurité des personnels, se confronte parfois à leur adhésion sans réplique aux valeurs emblématiques du service public.

## 2 UN CADRE D'INTERVENTION POUR EXPLORER UN CHANGEMENT D'ORGANISATION

### **Le cadre d'intervention**

Le code du travail pose à la discrétion du CHSCT, le recours à expert, et le choix de celui-ci, en cas de « risque grave, révélé ou non par un accident du travail ou une maladie à caractère professionnel », ou encore en cas de « projet important modifiant les conditions d'hygiène et de sécurité ou les conditions de travail ».

La première modalité devait permettre de porter au jour les questions de la santé au travail dans les entreprises. L'expérience nous montre qu'il n'en est rien. Hormis pour quelques demandes, issues des nécessités propres aux enquêtes d'accident du travail, *la notion de risque*, retenue par la loi et utilisée par les CHSCT, est encore peu associée aux questions de santé au travail dans les pratiques de CHSCT. En effet, le risque est généralement associé à la notion d'accident. Il est beaucoup plus rarement mis en relation avec multiples événements qui altèrent ou construisent la santé au travail. La question du temps de travail, de l'avis de nombreux observateurs, est difficilement abordée par les CHSCT et trouve encore plus rarement son expression directe comme thème pour une expertise CHSCT.

Paradoxalement, c'est grâce à la seconde modalité, le projet important de modification des conditions de travail, que nous avons vu émerger ces problématiques de risque potentiel ou avéré pour la santé. L'intérêt de cette entrée est de pouvoir interroger en même temps les aspects collectifs des organisations de travail et ceux des effets sur leur santé tels qu'ils sont perçus par des salariés.

### **L'organisation des astreintes**

Le travail en astreinte se rencontre dans les activités industrielles de process continu, mais aussi dans celles où la continuité de la fourniture du service est inhérente à l'activité. Le changement de l'organisation des astreintes peut ainsi être observé dans l'industrie chimique, les hôpitaux, la fourniture et la distribution de l'énergie, mais aussi à la SNCF, dans les DDE etc. La gestion rationalisatrice de ces organisations dérange les rythmes d'astreinte instaurés, pour en réduire le coût financier : diminution des personnels affectés, rythmes accélérés, territoires agrandis, il s'agit « d'optimiser » l'usage d'un temps de travail aléatoire.

Ce débat sur l'organisation des astreintes prend, avec les 35 heures et la durée du travail et avec l'évolution réglementaire qui les accompagne, un nouveau tour. La loi de juin 1998, en reprenant les termes utilisés par la jurisprudence de la Cour de cassation au sujet d'un litige concernant le temps passé en astreinte par des employés de gardiennage d'une installation est venue pour la première donner une définition "légale" au temps de travail. Cette définition considère le temps de travail effectif, comme celui pendant lequel le salarié est à la disposition de l'employeur... sans pouvoir vaquer librement à ces occupations personnelles. Il n'est pas dans nos compétences d'entrer dans le débat juridique et social qui entourent cette définition, mais seulement de comprendre comment cette nouvelle définition, très abstraite, se conjugue avec des réorganisations qui sont vécues, elles, concrètement, et qui viennent bousculer les systèmes de relations sociales bien établis et modifier des équilibres de la santé difficilement construits par les salariés.

## **3 L'ASTREINTE : DEUX EXEMPLES**

Nos observations ont porté sur le secteur de la production et de la distribution d'énergie, secteur jusqu'alors pionnier tant pour la sécurité de ses personnels que pour l'organisation de conditions favorables de travail. La mise en lumière de risques pour la santé, est un produit de ces rencontres entre la demande de CHSCT soumis à des "réformes de structures", avec l'analyse multidisciplinaire de l'activité de travail propre à notre expérience d'intervenants.

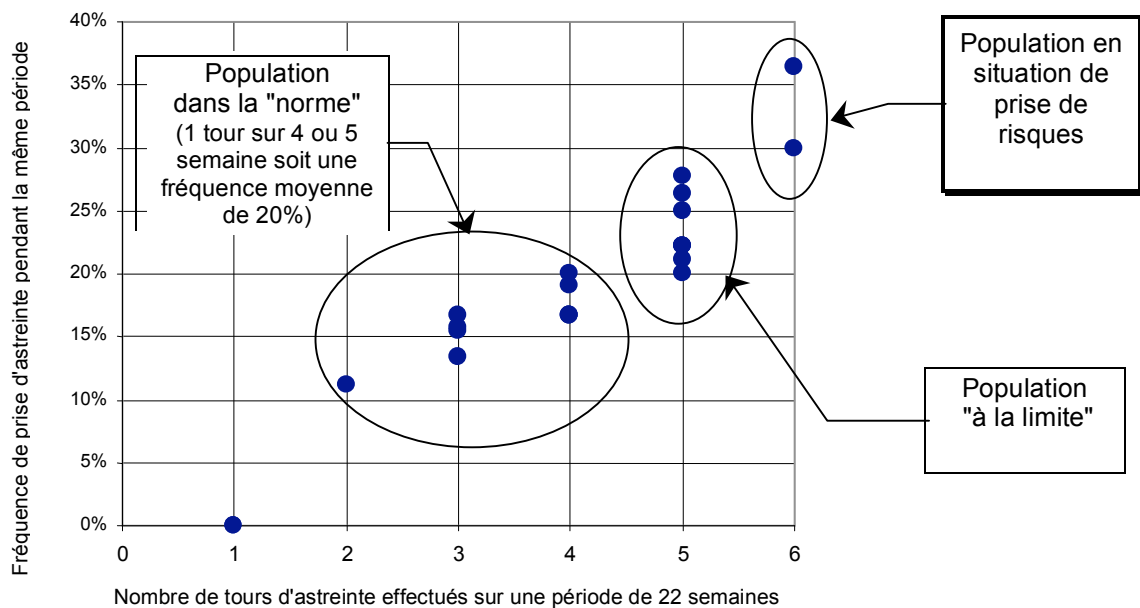
### **La "norme cachée" dans un centre de distribution**

Dans l'agence clientèle d'un centre de distribution électrique, les agents astreints effectuent, sur le réseau, les dépannages nécessaires, pendant les heures d'astreinte. Un agent est atteint d'une lombalgie le lundi matin, après un week-end entier travaillé sous astreinte. La prise en charge de l'accident est refusée par la caisse d'assurance maladie : elle considère que la semaine calendaire de travail débute le lundi et ignore que la semaine d'astreinte commence le vendredi. Or, l'examen des rythmes de travail et des périodes de repos a montré que les agents chargés des dépannages constituaient une véritable classe « hors normes », classe à risques sur le tableau des tours d'astreinte.

L'idée « ergonomique » a été de représenter le roulement des astreintes à l'aide de deux variables : avec la première, on mesure le nombre de tours d'astreinte effectués pendant une période donnée, avec la seconde on intègre la fréquence selon laquelle ont été pris ces tours d'astreinte au cours de cette même période : les conditions de travail changent lorsque, pendant douze semaines, on prend son tour d'astreinte une fois toutes les trois semaines, ou bien lorsque le même nombre de tours revient toutes les deux semaines.

Du discours des agents on retient que « si l'on monte l'astreinte à quatre ou cinq », on prend son tour « une fois sur quatre ou cinq » sauf pendant « les congés ou quand l'un est malade ou en formation ». Les sauf font la différence : la représentation du nombre de tours correspond grosso modo au discours partagé, la représentation des fréquences réelles (en particulier sur les périodes de six mois qui incluent les congés) montre le décalage entre une fréquence « prescrite » et la fréquence « réelle ».

La dernière astuce de cette représentation a permis de constater que si le compromis, la norme portée par le discours collectif, était celui qui permet de travailler avec de « bonnes conditions de travail », la norme cachée plaçait une bonne partie de la population des agents « hors normes » dans une situation que nous pouvions qualifier de « risquée », de « limite ».



La combinaison des deux facteurs a permis à l'expertise de repérer une situation « anormale » et *potentiellement dangereuse*. Il y a là de manière spectaculaire la représentation d'une norme, du compromis autour de cette norme, et plus loin de l'avenir d'un compromis qui ne prendrait pas en compte la norme « réelle » : celle par laquelle se construit la fatigue, les absences de nuit ou le week-end.

### Un poste de secours 24h/24h

Les centres parisiens de distribution de gaz possédaient des "postes de secours". Le personnel affecté au poste travaillait pendant toute une journée, 24 heures d'affilée et se reposait ensuite durant la journée suivante, et cela pendant deux semaines consécutives. La suppression du poste et le transfert de la responsabilité du "secours gaz" à du personnel

astreint, amène l'organisation à rénover des "appartements d'astreinte". Les agents sont contraints de délaisser femmes et enfants pour venir y habiter une semaine par mois. Le temps d'intervention sur incident a été multiplié par trois, les agents sont démotivés, les arrêts de travail se multiplient ! On pourrait pour paraphraser le discours managérial aujourd'hui en vogue dire que, à l'époque, les moyens d'intervention du secours gaz étaient mutualisés. Les hommes qui « montaient le poste » à tour de rôle venaient des différents centres situés à Paris au Nord de la Seine. Les moyens matériels étaient cantonnés dans une sorte de casernement situé dans le X<sup>ème</sup> arrondissement de Paris.

Lorsqu'ils ont pris leur emploi, les gaziers étaient avisés « verbalement » qu'ils auraient cette obligation de « monter le poste ». Cette sujétion de service ne figurait pas de manière écrite dans la fiche de description de l'emploi. A la veille de la réorganisation, le poste de secours intervenait comme équipe de deuxième ligne sur les incidents qui affectaient les canalisations du réseau enterré de 7 H 30 à 20 H. Le soir après 20 H, le week-end et les jours fériés, il restait le seul et unique moyen d'intervention sur l'ensemble du réseau, y compris à l'intérieur des immeubles.

Avec l'évolution des technologies de transport de gaz, le réseau s'est notablement modernisé et fiabilisé. La conception de l'intervention a été revue. En cas de fuite de gaz l'équipe de première ligne assure la « mise hors danger » en définissant un périmètre de sécurité. Elle ne répare plus. Seule l'équipe de seconde ligne venue du poste de secours peut réparer le réseau. L'urgence de la réparation est passée au second rang. Ce qui reste primordial c'est l'assistance aux personnes, s'il y a eu brûlure ou explosion, et la simple « mise en sécurité » si l'explosion n'a pas eu lieu. L'intervention sur la canalisation est devenue secondaire. Reste par contre une obligation légale d'intervenir dans le délai maximum d'un quart d'heure après le signalement d'un incident. Avec la nouvelle organisation le délai est multiplié par deux.

Les agents avaient à leur disposition des locaux, pas très grands mais bien équipés, avec cuisine, salle de jeux, de repos. Ils se faisaient la cuisine, mangeaient en commun et dormaient dans des chambrettes. Pendant cette période la vie en commun constituait une solidarité faite des échanges avec les centres voisins. Le poste constituait un prodigieux facteur de cohésion socio-professionnelle, un centre de ralliement et de discussion un formidable point d'appui syndical.

Avec la nouvelle organisation les agents se trouvent sous astreinte en plus de leurs heures normales de travail pendant une semaine sur 5 en principe. Comment cela se passe-t-il réellement ? Nous avons observé le roulement des tours d'astreinte de 22 agents pendant une période de 22 semaines. Pendant cette période 38 % des agents ont une fréquence supérieure à la norme reconnue par tous les échelons de l'organisation (direction maîtrises et agents) comme « normale ». Parmi ces agents 19 % ont une fréquence supérieure ou égale à un roulement toutes les 3 à 4 semaines. La fréquence maximale relevée est de trois astreintes sur quatre semaines !

La représentation sur un graphe du nombre de tours d'astreinte effectués et de la fréquence à laquelle ils le font permet de caractériser des classes de population : la première, groupée au centre supporte l'astreinte selon la norme reconnue et acceptée, même si une bonne partie est proche de la limite "acceptable". En cas de difficultés, congés, absence, maladie, d'un ou plusieurs agents, l'organisation bascule et l'on se trouve alors en présence d'une

classe à risque où le nombre de tours effectués a toute les chances d'accroître les risques professionnels.

Ceci nous permet de rendre visible un déroulement réel des tours d'astreinte qui ne se présente jamais de la façon régulière et harmonieuse prévue par l'organisation théorique. Au contraire, une part des agents se trouve dans une situation de contraintes si fortes qu'elle explique pour une part le caractère conflictuel que prend alors la sujétion de service public du secours gaz.

## **5 LES ASTREINTES, LE TEMPS DE TRAVAIL ET LA SANTÉ**

L'intervention de praticiens issus de disciplines différentes, travaillant ensemble sur la même demande a permis de construire une réponse cohérente et globale, où l'analyse de l'activité de travail des agents et celle des relations de travail entre groupes d'agents, se complètent l'une et l'autre.

Grâce à ces interventions collectives auprès des CHSCT et à l'élargissement de la recherche autour de la demande, les représentants du personnel ont entamé la construction autonome de leurs propres indicateurs pour évaluer les changements en termes de conditions de travail dans les "réformes de structures" qui leur étaient imposés. De la même façon, les intervenants mobilisés pour étudier et instruire la mise en place des 35 heures, peuvent pousser l'analyse jusqu'aux conséquences pour la santé au travail. Problématique qui est jusqu'à présent quelque peu absente des débats autour de la RTT. L'exemple du travail en astreinte nous semble fournir une bonne illustration de la relation entre changements organisationnels, temps de travail et santé au travail.

Enfin, l'examen de ces situations illustre typiquement le caractère inachevé des dispositions législatives sur le temps de travail. Un balisage juridique des pratiques d'organisations du travail faisant appel aux systèmes de l'astreinte est en train de s'élaborer. Ces pratiques innovantes des CHSCT pour faire émerger les problèmes liés à la santé au travail, de ceux propres aux changements d'organisation, alimentent la construction du droit. L'impulsion puis l'appropriation de la démarche appartiennent aux partenaires sociaux.

## **RÉFÉRENCES**

- Cru, D. et Volkoff, S., (1996). La difficile construction de la santé au travail. La revue de l'IRES, 20, 37-61.
- Lanoë, D (1997). Droit d'expertise du CHSCT et aménagement du temps de travail. *Revue Santé et Travail*, 22, 47.
- Lanoë, D (1999). Réduction du temps de travail, de la négociation à la consultation. *Revue Santé et Travail*, 28, (3 pages à paraître juillet 1999).
- Lanoë, D. Loriot, D. Paulet, L. Rahmouni-Benkara L. (1998). L'expertise CHSCT, un médiateur innovant. Marseille. Cahier de l'Institut Régional du Travail.
- Lanoë, D. Rousseau T. (1997). *L'appel à un Expert par le CHSCT : un Droit en Gestation. Revue des Comités d'entreprise*, 75, 13-17.

- Loriot, D. (1994). *Les mineurs sous la ville. Approche sociologique des relations de travail des ouvriers mineurs, employés sur les grands chantiers de BTP du métro parisien.* 101p. UER Sciences sociales. Paris V La Sorbonne Maîtrise de sociologie.
- Loriot, D. (1995). *Accident et organisation. Savoirs-faire de prudence en travaux souterrains. Etudes de cas pour la formation de cadres du BTP au management de la prévention* Brochure de 100 pages Oppbtp, comité régional de Paris.
- Loriot, D. Lanoë, D. Paulet, L. Pech. G. (1999). La construction d'outils méthodologiques au fil des expertises CHSCT : Communication écrite (7 pages) pour la journée d'étude du 10 mai 1999 à Saint-Denis sur les expertises CHSCT, organisée par Paris VIII et le laboratoire d'ergonomie du CNAM.
- Rousseau, T. Paulet, L. Lanoë, D. (1998). Aménagements des horaires de travail et conditions de travail : l'intervention des CHSCT dans les projets d'aménagement du temps de travail. Communication au 33<sup>ème</sup> congrès de la SELF à Paris 1998.