

Fil rouge - Journée SELF Ergonomes et IRP du 24 juin 2015

Pascal Etienne et Véronique Poète, administrateurs de la SELF

Introduction :

- Tout d'abord, au nom du CA de la SELF, nous souhaitons remercier tous les intervenants de cette journée et tous les collègues qui ont contribué à son organisation, tout particulièrement ceux qui ne sont pas membres du Conseil d'Administration de la SELF : Eloïse Galioot, Frédéric Garem et Eric Liehrmann.
- Le présent « fil rouge » est le résultat d'un travail collectif auquel vous tous - les intervenants, les discutants - avez contribué.
- Il s'agit là d'une première synthèse, d'une ébauche en direct, l'amorce d'un travail à poursuivre : des propositions dont nous prenons aussi la responsabilité dans leurs imperfections, soumises ensuite au débat de vous tous.

Où en sommes-nous donc après l'appel au débat, à la « dispute » lancé par le CA de la SELF, il y a plusieurs mois maintenant ? Il nous semble qu'un certain nombre de choses ont pris forme dans les discussions préparatoires et au cours de la présente journée : nous allons les résumer ci-dessous.

1) Les Institutions représentatives du personnel (IRP) et plus spécialement les CHSCT : le contexte.

- Le premier constat que nous avons fait est que le CHSCT est un partenaire bien présent dans le paysage social que rencontrent les ergonomes, il est embarqué dans les différentes formes d'interventions. C'est souvent une découverte de la part de la direction des entreprises que l'intérêt du retour du terrain produit par les CHSCT (et les expertises faites à sa demande) : le CHSCT contribue à la mise en évidence du travail réel, à l'amélioration des conditions du dialogue social. Son intervention est une ressource à la fois pour l'entreprise et pour les autres représentants du personnel. Le CHSCT contribue ainsi à la santé au travail, à la fiabilité des systèmes techniques et à la performance globale de l'entreprise.
- Les bases légales du pouvoir d'agir des IRP et de l'intervention des experts que sont les ergonomes sont importantes. Le renforcement du pouvoir d'agir des IRP par l'expertise est une réalité (comme le droit à consultation, à intervenir en cas de danger, à formation,...) et contribue à la « remise à égalité des armes » pour les IRP vis-à-vis des directions d'entreprise, ainsi que l'a souligné P-Y Verkindt citant, dans son rapport, l'article 6.1 de la Convention européenne des droits de l'homme.
- Face aux nouvelles formes d'organisation et de management des entreprises (la déconstruction des grandes entreprises liée à l'externalisation et à la sous-traitance, considérée comme plus facile à gérer par les entreprises que les opérateurs salariés de l'entreprise, le développement du travail « indépendant »), l'ensemble des institutions publiques (et les CE +CHSCT,

également) ont du mal à trouver les réponses adaptées à la hauteur des nouvelles formes d'activité, même si les CHSCT peuvent être parfois un lieu de débat et d'intervention sur ces questions, comme on l'a montré. La prise en charge de ces questions est nécessaire au niveau global de la société mais aussi au niveau de l'entreprise. On vient d'en débattre ici-même.

- Le CHSCT a acquis une reconnaissance comme IRP dans le champ spécifique du travail. Il est parvenu à un statut de construction sociale particulière permettant l'émergence de représentations des atteintes à la santé, s'appuyant sur un modèle multifactoriel, incluant les déterminants liés à l'organisation du travail. Un certain nombre de conditions ont été fixées pour que le CHSCT fonctionne efficacement : la formation des élus, un travail dans la durée, la construction de projets avec divers interlocuteurs,....
- Il en découle la possibilité pour les salariés d'avoir une certaine autonomie décisionnelle et les moyens de faire un travail de qualité, et les possibilités d'action sur le travail s'en trouvent élargies.
- Le CHSCT, instance stratégique, est le lieu de tensions et de débat :
 - o sur le modèle de la prévention ;
 - o entre Hygiène - Sécurité, d'une part, et Conditions de travail, d'autre part ;
 - o sur le modèle de la santé au travail : état ou construit social, dans une approche développementale ;
 - o sur les modèles de représentation et le rapport aux salariés ;
 - o entre technique et politique : cette opposition entre technique et politique, au sujet des actions sur la santé au travail, est souvent présente dans le mouvement syndical et ailleurs (patronat, politiques,...). Elle est bien sûr très discutable. Elle peut d'ailleurs être présente, du côté syndical, qu'il existe une institution spécialisée telle que le CHSCT,

Une question a d'ailleurs émergé dans la discussion : le CHSCT est – il une instance *politique* ? Elle renvoie à ce qu'on entend par «*politique*» : s'agit-il par le terme politique de dire que les élus au sein du CHSCT s'emparent de questions stratégiques, des enjeux de santé et de performance de l'entreprise, débattent de ce que l'on entend par le champ des conditions de travail [ce que nous pensons être positif] ou s'agit-il d'entendre par politique des affrontements stériles, à partir de position figées, souvent déterminés par des considérations extérieures à ce qui est le champ d'action du Comité ?

Enfin les élus ont à gérer les éventuelles contradictions entre les différentes dimensions de leur action : dimension professionnelle, dimension de représentant du personnel, dimension syndicale, pour beaucoup.

- La question du dispositif de formation des représentants au CHSCT est cruciale. Dès lors qu'elle est centrée sur l'activité, la formation produit incontestablement des effets :
 - o Une plus grande considération de l'instance par l'employeur et meilleure prise en compte des conditions de travail.

- o La reconnaissance par les salariés de l'utilité de l'instance CHSCT dans la transformation de leur situation de travail.
- o La contribution aux débats portés par les autres instances (CE, DP) et l'enrichissement des négociations.
- o Les recours à experts CHSCT sont plus argumentés, l'appropriation du diagnostic et des recommandations est facilité et l'expertise CHSCT montre alors une réelle valeur ajoutée pour l'instance représentative, les salariés et les entreprises.

2) Les rapports des ergonomes aux IRP (en particulier les CHSCT) :

La question des relations entre Ergonomes et Représentants du personnel n'est pas nouvelle, elle s'inscrit dans la longue histoire des rapports entre savoirs « experts » et syndicalisme :

- 1 – La fin du XIX ° / début du XX° siècle a été marquée par le débat avec les médecins et hygiénistes,
- 2 - Dans l'immédiat après 2° guerre mondiale, on assiste à l'émergence d'une relation avec les experts comptables au service des CE,
- 3 – Dans les années 1970 : un rapport nouveau s'établit avec les militants du mouvement social, extérieurs aux entreprises (présents par exemple dans le conflit LIP) et avec l'histoire du cabinet Syndex lié à la CFDT,
- 4 – Dans les années 1980 : la mise en place de « Droits nouveaux » avec les lois Auroux voit le développement limité des expertises ainsi que la mise en place de cabinets d'ergonomes dédiés par les syndicats aux IRP : p. ex. INPACT, ACTIVITES,...
- 5 – A partir du milieu des années 1990 émerge l'expertise CHSCT agréée par le Ministère du travail.

Du côté des ergonomes, l'histoire de la discipline est étroitement liée à des demandes venant des organisations syndicales : le laboratoire d'ergonomie du CNAM et l'étude de la Thomson, les formations actions développées par Laville/Teiger et les conduites de projet avec le syndicat du Livre dans l'imprimerie (Daniélou, Garrigou), puis les formations actions conduites par des ergonomes, reprises dans les années 2000 avec la CGT et la CFDT.

- Mais l'interaction avec les IRP n'est pas un fait courant pour beaucoup des ergonomes. C'est un construit social à mettre en place par l'intervention, qu'il s'agisse de l'intervention des ergonomes dans le cadre des expertises CHSCT, d'interventions longues dans les Services de santé au travail, ou dans des conduites de projet.

Différents moments et types de participation des CHSCT à une intervention ergonomique ont pu être identifiés : une typologie a été présentée qui illustre les différents moments où l'intervention est pertinente : Démarrage, Diagnostic, Conception, Solutions, Suivi, ...

Les articulations entre ergonomes et IRP dépendent aussi de la durée de l'intervention :

- L'intervention de courte durée donne lieu à simple information des IRP ;

- L'intervention prolongée permet une interaction entre ergonomes et IRP, si certaines conditions sont réunies : les compétences du comité, l'état du dialogue social dans l'entreprise, ...

- L'effet formation pour les IRP de l'intervention d'un ergonomiste est possible et souvent important.

- La capacité des IRP à se saisir d'une intervention ergonomique n'est pas évidente pour différentes raisons :

- les compétences souvent insuffisantes des représentants du personnel ;

- le positionnement des IRP vis-à-vis de la Direction de l'entreprise, lié la plupart du temps aux stratégies syndicales, varie fortement selon le niveau de développement et les orientations du CHSCT: différents types de positionnement des CHSCT sont cités qui peuvent être plus ou moins favorables à une réelle coopération.

La typologie esquissée pour les CHSCT, distinguant : Syndicaliste, Technique, Social, Travailleur, Ergonomique, pourra être enrichie. Cette typologie correspond aussi pour nous à différentes formes d'action associées : affrontement, prescription, compassion, expression des revendications, coopération ...

- La question du positionnement des différents acteurs dans un projet est décisive : IRP, mandatés, Direction, encadrement intermédiaire, ...

Ce positionnement est lié au contenu de la conduite de projet qui a pu être co-construit par les ergonomes intervenants avec le CHSCT. Et il est aussi lié au positionnement de l'ergonomiste intervenant : le CHSCT est-il pour les ergonomes un partenaire parmi d'autres ou un interlocuteur privilégié ? Constituer les IRP en « interlocuteur social qualifié » peut être un objectif important pour l'ergonomiste. La question se pose alors de savoir comment former les ergonomes à ces dimensions, en particulier dans les formations initiales.

3) Les exigences à faire valoir et les perspectives pour la coopération entre ergonomes et Institutions représentatives du personnel :

Les expériences relatées précédemment illustrent les bénéfices de cette coopération. Sans doute existe-il des contre-exemples. L'histoire des CHSCT est récente et, dans le nouveau contexte qui est en train de se mettre en place en ce moment, se posent plusieurs questions :

- Comment capitaliser l'expérience de ce qui a été acquis et présenté au cours de la journée en termes de coopération entre ergonomes et IRP ?

Le CHSCT est une ressource à valoriser : il est en prise directe avec les agents ou les opérateurs, il permet un suivi sur le long terme, un partenariat construit dans la durée.

- Comment se projeter dans le nouveau paysage qui émerge et ouvrir des perspectives à cette coopération entre ergonomes et IRP ? Peut-on valoriser, dans le cadre institutionnel de l'expertise CHSCT, les atouts et les apports d'une démarche de conduite de projet ? Comment valoriser dans ce cadre institutionnel l'œuvre formatrice pour les élus d'une intervention ergonomique conduite dans la durée ?

- Comment allons-nous être à même, en tant qu'ergonomes, de nous repositionner dans une nouvelle configuration en forte évolution, de reposer la question du pouvoir d'agir des représentants du personnel et des salariés, de développer les programmes de formation professionnelle pour les ergonomes compte tenu de tous les apports mentionnés ci-dessus.

- L'évolution de l'ensemble du contexte législatif (ANI, loi Macron, projet de loi Rebsamen, différents projets de réforme du Code du travail, ...) pose question pour l'action sur la santé au travail ou sur le travail en général. En effet dans ces projets, notamment le projet de loi sur la modernisation du dialogue social, le développement des compétences des IRP ou de leur pouvoir d'agir ne sont pas au centre des préoccupations, quand bien même ces projets n'iraient pas directement à l'encontre des droits des représentants du personnel. Ce projet de loi nous paraît être sans réel « *projet* » Il satisfait à une mode de simplification, sans prendre en compte la valeur opérationnelle et positive pour l'entreprise de la santé au travail et plus largement de l'action sur le travail.

Le seul point sur lequel une réelle avancée de principe pourrait être constatée est celui d'un début de mise en place d'une représentation dans les TPE. Mais cette représentation se situe à un niveau d'éloignement du terrain des entreprises tel que l'on peut s'interroger sur l'effectivité de la réforme en ce domaine, compte des risques de bureaucratisation et de formalisme qu'elle présente. Et aussi la réforme en projet a globalement une forte charge symbolique, comme l'ont souligné plusieurs intervenants, notamment en ce qu'elle fait écho en France à une pression de « simplification » au niveau de l'Union européenne, sans prise en considération du contenu des règles ou des droits qui sont en cause. Dans une telle perspective, la réforme gouvernementale en cours de débat participe de l'idée reçue que les exigences et prescriptions en matière de santé au travail sont principalement un obstacle à la compétitivité des entreprises.

- La question de la démocratie *dans le travail* (le rôle des IRP) et *au sujet du travail* (l'intervention des salariés) est pour ainsi dire laissée à l'écart dans le débat actuel, sous couvert de rationalisation et de simplification, au contraire de ce qui s'était produit avec la mise en place des lois Auroux, il y a 30 ans.

- Les changements envisagés dans les modalités de constitution du CHSCT et de son fonctionnement (DUP, consultation unique, nombre d'heures de délégation...) risquent donc d'aboutir à une densification et une condensation des mandats des représentants du personnel ainsi qu'à un affaiblissement des pouvoirs d'agir des CHSCT.

- Les questions de la mise en cohérence des approches (économique, conditions de travail, articulation entre subjectivité des individus et action des collectifs de travail) se pose effectivement. Mais à travers une volonté affichée de lutter contre l'empilement des actions, on est en voie d'aboutir à la réduction de la contribution des instances par leur fusion, par la consultation unique : on peut donc dire que c'est une mauvaise réponse à un diagnostic que l'on pourrait partager.

Un questionnement se fait jour pour l'avenir: comment les différentes instances vont se reconfigurer ou pas dans un nouveau contexte politico-institutionnel (les réformes en cours) et social (la montée de l'individuel au détriment du collectif, l'éclatement des formes d'organisation des entreprises et des statuts d'emploi des travailleurs) pour prolonger les actions engagées et faire vivre les points acquis et construits depuis les 20 ou 30 dernières années ?

- D'autres propositions de réforme avaient été avancées (dans le rapport de Pierre Yves Verkindt ou dans l'étude coordonnée par Bernard Dugué, par exemple) en partant des expériences et des situations de référence existantes. Elles ont été rappelées au cours de la journée, par exemple:

- une représentation du personnel renforcée,
- des élus mieux formés,
- une application effective du droit en particulier en ce qui concerne la consultation lors de projets importants,
- des moyens adaptés aux missions des CHSCT,
- un renforcement des liens avec les acteurs de la santé et de la prévention,
- une meilleure coordination des différentes instances de représentation du personnel.

Dans quelle mesure ces propositions peuvent-elles être reprises et développées dans les interventions des ergonomes, dans la stratégie interne des IRP en fonction des contextes d'entreprise, des questions à l'œuvre, dans la mise en œuvre opérationnelle des projets de réforme du dialogue social ? C'est un enjeu important et une action à sujet nous paraît encore envisageable.

4) LES SUITES A DONNER à la journée par la SELF :

Les propositions ci-dessous devront être reprises et développées par les participants à la journée et par le CA de la SELF, dans le cadre de ce qu'on peut considérer comme un nouveau projet pour la SELF, par exemple :

- o La publication des communications de la présente journée sur le site de la SELF ;
- o La mise en place d'un forum sur le nouveau site web de la SELF, en cours de construction ;
- o Une nouvelle journée en co-organisation avec d'autres structures et la mise à l'ordre du jour de cette question dans de prochains Congrès de la SELF, notamment dans le cadre du symposium sur les CHSCT organisé dans le cadre du 50^{ème} Congrès de la SELF à Paris en 2015 ;
- o Une intervention publique de la SELF qui pourrait jouer à nouveau un rôle d'alerte des pouvoirs publics et de l'ensemble des parties concernées sur ces points dans les débats à venir ?

Le débat est donc ouvert sur ces propositions.

Paris, le 24 juin 2015

