

# La relation travail–santé au cœur du positionnement des élus

**Ergonomie et institutions représentatives du personnel :  
quel rôle, quelle coopération en vue de développer  
le pouvoir d’agir des salariés ?**

Journée de la SELF concernant le projet de loi en préparation en vue de  
la modernisation du dialogue social dans l’entreprise

24 juin 2015

Gabriel Carballeda  
Sandra Sablon

[bordeaux@indigo-ergonomie.com](mailto:bordeaux@indigo-ergonomie.com)

Tel: 05 56 55 10 23  
Fax: 05 57 00 10 74  
88, av. de Beutre  
33600 Pessac  
SARL 100 000 euros  
RCS B 438356842

# Quelques évidences et une réelle opportunité

- **Un cadre/prescrit qui favorise l'implication des élus au CHSCT dans les projets :**
  - Des prérogatives du CHSCT qui portent sur la questions de la santé avec un rôle d'alerte et de concertation (L. 4612-1) :
    - 1° De contribuer à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité des travailleurs de l'établissement et de ceux mis à sa disposition par une entreprise extérieure ;
    - 2° De contribuer à l'amélioration des conditions de travail, notamment en vue de faciliter l'accès des femmes à tous les emplois et de répondre aux problèmes liés à la maternité ;
    - 3° De veiller à l'observation des prescriptions légales prises en ces matières.
  - Une obligation de consultation des élus au CHSCT pour tout projet modifiant substantiellement les conditions de travail (L. 4612-8)
  - Le législateur a souhaité que le CHSCT soit une instance de régulation, de concertation chargée d'émettre des avis « éclairés » et de formuler des propositions destinées à informer et alerter l'employeur

**Tout est pensé pour donner un rôle aux représentants du personnel auprès du CHSCT dans le cadre des projets de l'entreprise.**

**Ceux-ci constituent une opportunité sur les questions de santé au travail.**

# Quelques évidences et une réelle opportunité

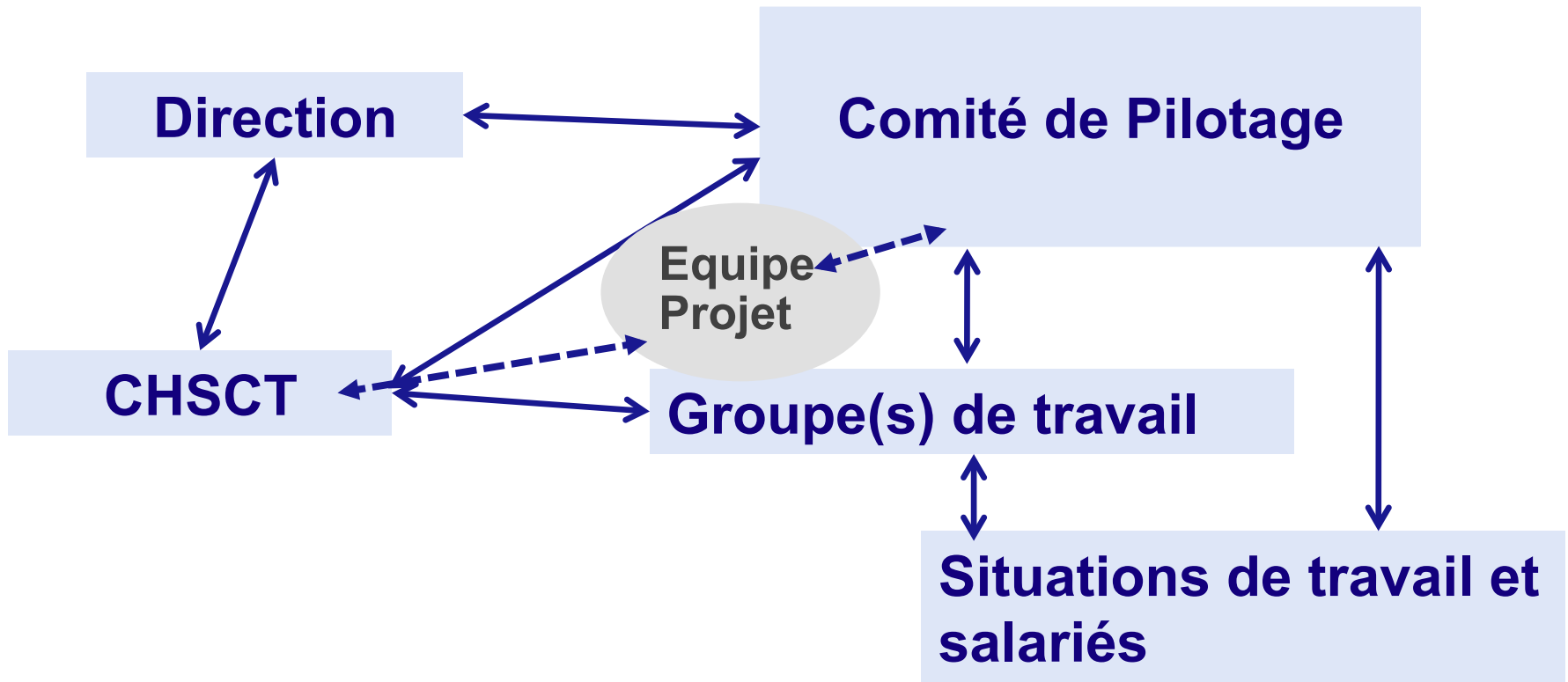
- **Le cadre réglementaire est une ressource** pour traiter les questions de santé, de sécurité... si l'activité fait partie des débats.
- Si **la participation des représentants auprès du CHSCT** est le résultat de l'application de la loi, la réalité de leur implication dans la conduite d'un projet est **un construit social** ;
- **Le CHSCT est un moyen**, un outil et non une finalité, **la finalité est d'instruire la relation travail-santé** au sein de l'entreprise et notamment des projets et d'en assurer l'efficacité.

**La question du rôle du CHSCT dans les projets de l'entreprise ne se pose pas, elle s'impose avec quel réel, quelles pratiques ?**

# Le(s) positionnement(s) des représentants au CHSCT dans les projets : nul n'est parfait

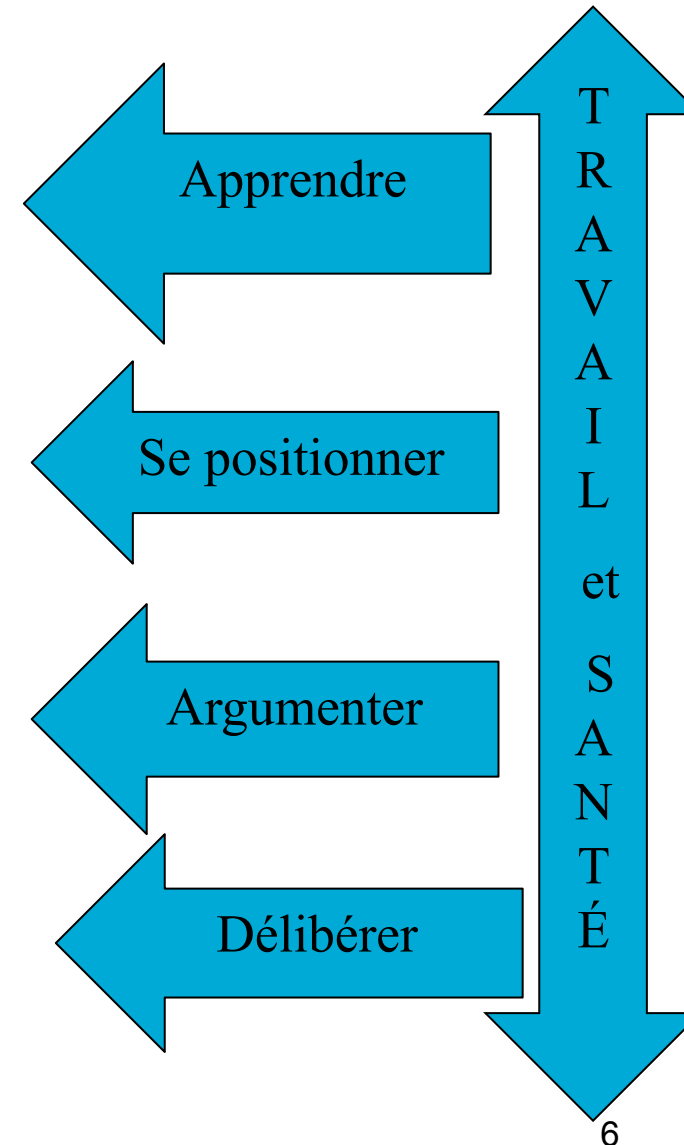
- **Syndicaliste** : politique et revendicatif. Nécessaire selon les contexte et le dialogue social sur les questions de santé au travail mais pas suffisant pour le projet.
- **Technique / réglementaire** : très utile pour poser des limites, mais restreint à l'application des normes et obligations. Exigences d'application dans les projets au détriment parfois de la variabilité et des régulations individuelles et collectives.
- **Social** : positionnement empathique et d'écoute, porteur des plaintes, des doléances mais aussi des atteintes à la santé. Difficile à mettre en situation dans les projets tant pour les acteurs du projets que pour les élus.
- **Travailleur** : participation au travers de ses propres conditions de travail, le vécu comme fil conducteur de sa représentation au CHSCT.
- **« Ergonomique »** : . Participatif, en tant qu'acteur, porteur de l'activité de travail, des règles et des régulations en termes de santé/sécurité, capable de projeter, simuler les formes de travail et d'organisation. Avec une adaptation au projet, à son contenu et à ses évolutions.. Limites en fonction du dialogue social dans l'entreprise et du positionnement du CHSCT.

# Le dispositif type de nos interventions



# La participation du CHSCT : quand et pour quoi faire ?

- **Au démarrage** pour poser et légitimer les enjeux de santé ;
- **Lors du diagnostic** pour leur expliquer et qu'ils valident, complètent des éléments sur l'activité de travail, ses déterminants et ses effets...les situations d'action caractéristiques
- **En phase de conception**, pour établir, instruire, valider les scénarios et « participer » aux simulations dans les groupes de travail
- **Dans le choix des solutions** pour influencer, revendiquer la prise en compte de la santé dans les critères de choix et le processus de décision des solutions
- **Dans le suivi de la mise en œuvre**, pour tenir/défendre la prise en compte des recommandations et le respect des décisions,



# Pratiques et constats : des questions

- Pour porter le point de vue de la relation travail-santé :
  - Est-il nécessaire d'alimenter le CHSCT en résultats et éléments de l'activité au cours du projet pour argumenter, justifier leur point de vue au delà des deux étapes de présentation initiale et restitution finale ?
  - Est-il nécessaire d'avoir une activité pédagogique à destination de tous les membres du CHSCT pour mettre en débat la relation travail –santé dans le projet ?
  - La méthodologie des ergonomes doit-elle intégrer les questions de santé même si le projet ou la demande d'intervention ne le comporte pas ?
  - La méthodologie doit elle permettre de transférer les besoins futurs de positionnement du CHSCT après le départ des ergonomes ? Que se passe-t-il après ?
  - Quelle est la place de l'encadrement de proximité dans ces dispositifs où ils peuvent se sentir exclus ?
  - Quelle formation des élus, de l'employeur et aussi des ergonomes sur cette instance, son rôle et son importance ?

# La finalité ? : impliquer le CHSCT ou intégrer la santé

Seule instance porteuse de la santé dans beaucoup d'entreprises, l'implication du CHSCT dans les projets est déterminante en fonction :

- du positionnement des représentants du personnel auprès du CHSCT sur l'activité de travail comme lien avec le projet et les salariés et à l'origine d'un réel pouvoir d'agir ;
- tout autant que du positionnement de la direction/encadrement qui détermine l'intégration du point de vue sur la santé et l'activité dans ses projets au delà de la participation/adhésion ;
- du positionnement de l'ergonome vis-à-vis de cette instance ;

Le prescrit impose la place du CHSCT dans la conduite de projet sur la relation santé-travail, c'est une ressource et une opportunité pas une contrainte.

le réel est de construire collectivement la prise en compte de la santé dans le projet et intégrer le CHSCT sur cette question.