

## LA PREVENTION RELATIVE A LA SECURITE ET LA SANTE AU TRAVAIL :

### QUELQUES REPERES POUR « UNE DEMARCHE CHSCT » ?

**D'abord**, il s'agit d'abord d'admettre, pour la direction, les élus, le personnel, que :

**Il est de plus en plus légitime et nécessaire d'aborder les questions de santé au travail, pour contribuer à les faire avancer :**

- La santé des salariés est un des éléments de la santé de l'entreprise (sauf à penser qu'il n'y aurait que celle des actionnaires à prendre en compte).
- Les évolutions continues des techniques, des organisations et des systèmes de travail (qu'il s'agisse de la production de biens ou de services) obligent à **élargir le sens habituel de la sécurité des biens et des personnes**.
- C'est parce que l'entreprise et son management deviennent de plus en plus exigeant à l'égard des compétences des travailleurs de toutes les catégories et de toutes les qualifications que les CHSCT doivent prendre acte d'un processus essentiel : **travail - santé - qualité ont désormais parti lié**.

En bref :

- la santé et la satisfaction au travail deviennent des indicateurs tout aussi incontournables que la santé des marchés et la satisfaction des clients
- la qualification des personnes, leur santé physique et mentale et le climat économique et social de l'entreprise et de son environnement sont directement liés.

**Dans le cas où une entreprise s'inscrit dans une démarche volontaire de *responsabilité sociale* en faveur d'un *développement durable*, alors sa « *politique santé au travail* » devient, de fait, une pièce essentielle pour être prise au sérieux par ses interlocuteurs sociaux internes (citoyens et salariés) et externes (citoyens et consommateurs).**

**Ensuite**, il s'agit d'une action de longue haleine. Les résultats ne sont pas souvent immédiats, mais dépendent d'un véritable investissement collectif dans la santé au travail.

Cependant et pour l'essentiel, les démarches et les outils à mettre en oeuvre n'ont pas à être inventés. Ils sont « déjà là » et leur technicité ou leur complication ne doivent pas être exagérées. Il s'agit principalement de :

- Un abondant « *socle réglementaire et normatif* » (le terme est de l'AFNOR et permet de désigner, ici, aussi bien le droit du travail, que la réglementation européenne ou les normes, ISO ou autres).
- La médecine de la santé au travail
- Les actions et méthodologies de prévention des risques professionnelles telles qu'elles sont préconisées, diffusées et enseignées depuis plusieurs années, principalement par le réseau des CRAM et de l'INRS

- Plus généralement, la ressource que constitue l'analyse des situations concrètes de travail, adossée aux avancées permises par l'expérience et la connaissance du travail.

Il n'est pas possible d'aborder la problématique de la santé au travail sans prendre en compte ce qu'a révélé l'épidémie de « harcèlement au travail », désormais reconnu et combattu par la loi.

Pour la CGT et son Union générale des ingénieurs, cadres et techniciens ce phénomène délétère a été l'occasion de mobiliser de nouvelles initiatives et ressources syndicales :

- Partage d'expérience
- Coopération entre syndicalistes et experts
- Renforcement de nos capacités d'intervention (juridiques notamment) et de prévention sur la violence à l'entreprise
- Promotion de la responsabilité sociale à l'entreprise

De notre avis, parmi les principales « leçons » de ce retour d'expérience, il en est au moins une qui devrait retenir toute l'attention des CHSCT :

Le CHSCT se doit d'être le lieu où il est possible de partir des événements vécus par les individus (« analyse psychosociale ») afin de les relier aux collectifs et systèmes de travail au sein desquels ces individus agissent (« analyse sociotechnique »).

Autrement dit, la finalité du CHSCT, ses outils et sa déontologie devraient lui permettre de :

- **Aborder, en toute confiance et confidentialité, les questions touchant de près les individus au travail, dans ce qu'ils ont de plus précieux (intégrité physique, santé, reconnaissance professionnelle, respect...) :**

La présence et le rôle du Médecin de la santé au travail (comme ceux du Secrétaire, du Président et des autres membres) doivent rendre possible et constructif l'affrontement de telles réalités du travail vécu. Ce climat de respect collectif des membres de CHSCT à l'égard de la vie privée des salariés de leur entreprise, engagés dans leur vie active, sera d'autant plus facilité qu'une part primordiale de ces questions doit impérativement être traitée, chaque fois que nécessaire, en amont ou en aval des réunions du CHSCT, dans le cadre encore plus confidentiel du « colloque singulier » entre le médecin et son patient.

- **Dégager des « facteurs potentiels d'accident » :**

Extraire d'une « études de cas », et surtout de plusieurs (c'est plus fiable), des enseignements à portée plus générale. Partant de là, il est en effet possible d'identifier ce que l'INRS appelle des « facteurs potentiels d'accident », ne mettant plus en cause les seuls individus mais les facteurs collectifs (organisationnels, technologiques, managériaux, communicationnels...), dont la connaissance s'avère tout à fait nécessaire en vue d'une action réellement correctrice et préventive.

➤ **Remettre en cause « le grand partage pathologies au travail / pathologies hors travail » :**

La question de savoir si « ce qui arrive à Monsieur Untel ou à Madame Unetelle est du fait du travail ou non » perd une partie de son importance lorsqu'on s'attelle à la prévention des risques et à l'amélioration des états de santé.

Il s'agit de considérer comme un fait durable le double mouvement d'imbrication de la sphère publique et de la sphère privée d'une santé doublement assise et tiraillée entre « temps contraint » et « temps libre ».

Bien évidemment, la santé n'étant pas fondamentalement l'absence de maladie, mais beaucoup plus : un état dynamique d'équilibre physique, mental et social, cet équilibre exige le respect et la défense des temps et repères, de plus en plus menacés, entre « vie au travail » et « vie hors travail ».

A l'inverse cependant, il s'avère que la recherche des causes des pathologies de l'existence n'a rien à gagner d'un excès de cette distinction.

A preuve le fait que si beaucoup de pathologies trouvent leur source dans le travail (accidents, maladies professionnelles, stress...), beaucoup de pathologies trouvent leur source dans le fait d'être exclu du travail (déficit de reconnaissance économique et sociale, risque de déqualification...) et trouvent dans le travail leur solution.

L'ergothérapie reste une discipline à inventer.