CONTACTS

Sylvain GIRARD

Tél : 06 60 75 45 03
s.girard@syndex.fr

Secrétariat
Tél : 01 44 79 15 20
contact-ssct@syndex.fr

RISQUES PSYCHOSOCIAUX: PRÉVENIR POUR MIEUX AGIR

WEBINAIRE SYNDEX

NOVEMBRE 2025

SYNDEX DÉVOILE LES RÉSULTATS D'UNE ENQUÊTE AUPRÈS DES REPRÉSENTANTS DU PERSONNEL SUR LES RISQUES GRAVES (SEPTEMBRE 2025)

- Pour 70 % de ces élus, la santé physique et mentale des salariés s'est dégradée depuis la crise du covid, 57 % des élus disant avoir été confrontés à un risque grave au cours des 4 dernières années

- Les risques psychosociaux (RPS) et les troubles musculo-squelettiques (TMS) arrivent en tête des risques auxquels sont exposé·es les salarié·es : 94% des répondant·es les identifient comme risque, et ce quelle que soit la taille de l'entreprise.

- Le stress arrive en tête des dangers auxquels l'exposition est la plus élevée (4,2 sur 5), suivi par les tensions relationnelles (3,6 sur 5), les troubles musculo-squelettiques (3,5 sur 5) et un désengagement vis-à-vis de la mission de l'entreprise (3,4 sur 5)

LES RPS SONT LA CAUSE D'ARRÊTS DU TRAVAIL ET D'ACCIDENTS DU TRAVAIL

- En 2023, l'assurance maladie dénombre environ 12 000 accidents du travail pour affection psychique (source : assurance maladie, risques professionnels, l'essentiel 2023) sur 550.000 soit 2,2% de l'ensemble.

- 31% des arrêts de travail sont prescrits pour motifs psychologiques en 2023 contre 14% en 2024 (source : Malakoff Humanis)

#1

RPS : DE QUOI PARLE-T-ON ?

EN 2011, UN COLLÈGE D'EXPERTS DONNE UNE PREMIÈRE DÉFINITION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Les risques psychosociaux seront définis comme « *les risques pour la santé mentale, physique et sociale, engendrés par* ***les conditions d'emploi*** *et les* ***facteurs organisationnels*** *et relationnels susceptibles d'interagir avec* ***le fonctionnement mental*** ».

(Rapport du collège d'experts ou rapport Gollac/Bodier, 2011)

Les troubles psychosociaux ont toujours des origines **multifactorielles**.

LES FACTEURS DE RISQUES PSYCHOSOCIAUX : PRÉSENTATION ET ÉTAT DES LIEUX

#2

DES FACTEURS DE RISQUES PSYCHOSOCIAUX… AUX ATTEINTES À LA SANTÉ

FACTEURS DE RISQUES

Des origines repérables dans les situations quotidiennes de travail et dans l'organisation du travail…

Classés en 6 familles de facteurs générant des risques

RISQUES PSYCHOSOCIAUX

- **Dégradation des conditions de travail**
- **Stress chronique**
- **Violences internes ou externes (public)**
- **Isolement**

MULTIPLES ATTEINTES A LA SANTE

- **TMS**
- **Épuisement professionnel**
- **Troubles du sommeil, troubles du comportement**
- **Dépression**
- **Maladies cardio-vasculaires**
- **Suicide**

DE MULTIPLES ORIGINES À REPÉRER DANS UN OBJECTIF DE PRÉVENTION

- L'intensité, la complexité et le temps de travail
- Les rapports sociaux et relations de travail dégradés
- Les exigences émotionnelles
- Le manque d'autonomie et de marges de manœuvre
- Les conflits de valeurs et la qualité empêchée
- L'insécurité d'emploi et de métier

L'intensité, la complexité et le temps de travail

Le volume de tâches augmente et je dois aller plus vite pour faire tout le travail dans le temps imparti,

Je n'ai plus le temps de discuter avec les collègues, les usagers, je n'ai plus le temps pour réfléchir, prendre du recul. je dois prioriser au détriment des tâches jugées secondaires.

Je me retrouve à revoir à la baisse mes exigences d'un travail de qualité pour faire tout ce que j'ai à faire.

Face au volume de tâches à faire j'essaie de déléguer de solliciter mes collègues qui ne peuvent pas toujours. J'évite de répondre aux sollicitations, de m'intéresser aux sujets qui pourraient me concerner (stratégies de contournement)

Je réduis mes temps de pause, je reste plus tard le soir, je ramène du boulot à la maison (stratégies de compensation)

S'ajoutent parfois des tâches **complexes** qui demandent en permanence un **haut niveau de concentration** et pour lesquelles je ne suis **pas vraiment formé**,

parfois, les **objectifs manquent de clartés** ou sont inatteignables,

Les rapports sociaux et relations de travail dégradés

Les situations de travail problématiques dégradent les **relations avec les collègues ou avec les supérieurs hiérarchiques**

La répartition des tâches est déséquilibrée ou incohérente

Les **informations** ne sont **plus transmises** systématiquement

Des injonctions contradictoires apparaissent et rendent les demandes des collègues ou des supérieurs incompréhensibles

Absence d'entraide, d'aide technique, de reconnaissance des efforts consentis.
Le salarié commence à reprocher à ses collègues ou ses chefs de ne pas faire comme il faut ou de ne pas les aider

Pensant se protéger, le salarié s'isole
(stratégie individuelle plutôt que collective)

Les exigences émotionnelles trop lourdes à porter

Au cours de son activité, le travailleur peut rencontrer des situations difficiles à gérer émotionnellement.

Devoir maîtriser ses propres émotions : rester calme, réprimer un sentiment de peur, de colère, d'exaspération…

Maintenir sa posture professionnelle : même face à la souffrance d'usagers, de reproches de clients, de mal-être de collègues

Travailler avec un sentiment de peur : peur d'être jugé sur sa pratique professionnelle, peur constante d'être victime d'accident de travail, de violence physique ou verbal

Le manque d'autonomie et de marges de manœuvre

Impossibilité de décider du « qui, quand, comment, où, avec quoi » réaliser son travail

Incapacité de décider seul de **la manière** de réaliser ses tâches en raison de standards, consignes et procédures trop rigides et pas toujours adapter à notre travail

Impossibilité de faire varier les délais, d'anticiper, de choisir comment organiser son travail, de décider des tâches à prioriser

Sous-utilisation des compétences, des savoirs et savoir-faire. Ne pas pouvoir montrer ce qu'on sait faire, de ne pas pouvoir utiliser et mettre à profit ses compétences, d'évoluer dans un environnement qui ne nous permettra jamais d'apprendre et de développer de nouvelles choses

Les conflits de valeurs et la qualité empêchée

Absence ou perte du sens du travail : travail illogique, mauvaise appréciation de son travail, ne pas pouvoir tirer de la satisfaction ou de la fierté du travail qu'on réalise. *« à quoi ça sert si je me retrouve à faire ça comme ça »*

Faire un travail inutile : sentiment de réaliser des tâches qui ne servent à rien, sentiment d'inutilité sociale *« mon travail ne sert à personne »*

Faire des choses que l'on désapprouve, en contradiction avec ses propres valeurs, ses propres principes

Qualité empêchée : faire un travail qui n'atteint pas la qualité minimale que l'on veut atteindre, sentiment de faire du mauvais travail.

L'insécurité d'emploi et de métier

Insécurité de l'emploi : peur de perdre son emploi ou de ne pas être renouvelé en raison de la fragilité de l'entreprise, du secteur d'activité ou à cause d'une politique violente de l'employeur visant à *« faire partir les indésirables ».*

Insécurité du métier : changements non maîtrisés, non accompagnés, peur de ne plus pouvoir tenir dans son travail à cause des dégradations des conditions de travail ou de sa propre santé

Insécurité organisationnelle : peur de ne pas être capable d'acquérir de nouvelles compétences techniques amenées par une nouvelle technologie, une nouvelle organisation, de nouvelles responsabilités (risque présent lorsque le changement n'est pas accompagné par l'employeur)

C'EST DANS LA COMBINAISON DES FACTEURS QUE LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX SE RÉVÈLENT

Forte charge × Manque d'autonomie = Stress → Atteintes à la santé

Forte charge × Manque d'autonomie × Manque de soutien social = Stress accru → Atteintes à la santé

Forte charge × Manque de reconnaissance → Troubles de santé divers (anxiété, dépression, TMS, etc.)

#3

CONSÉQUENCES DE CES FACTEURS DE RISQUE SUR LA SANTÉ ET POUR L'ENTREPRISE

DES FACTEURS DE RISQUES PSYCHOSOCIAUX… AUX ATTEINTES À LA SANTÉ

FACTEURS DE RISQUES

- Intensité et complexité du travail
- Exigences émotionnelles
- Insuffisance d'autonomie dans le travail
- Rapports sociaux dégradés
- Conflits de valeurs
- Insécurité professionnelle

RISQUES PSYCHOSOCIAUX

- Stress chronique
- Violences internes et externe
- Isolement

MULTIPLES ATTEINTES A LA SANTE

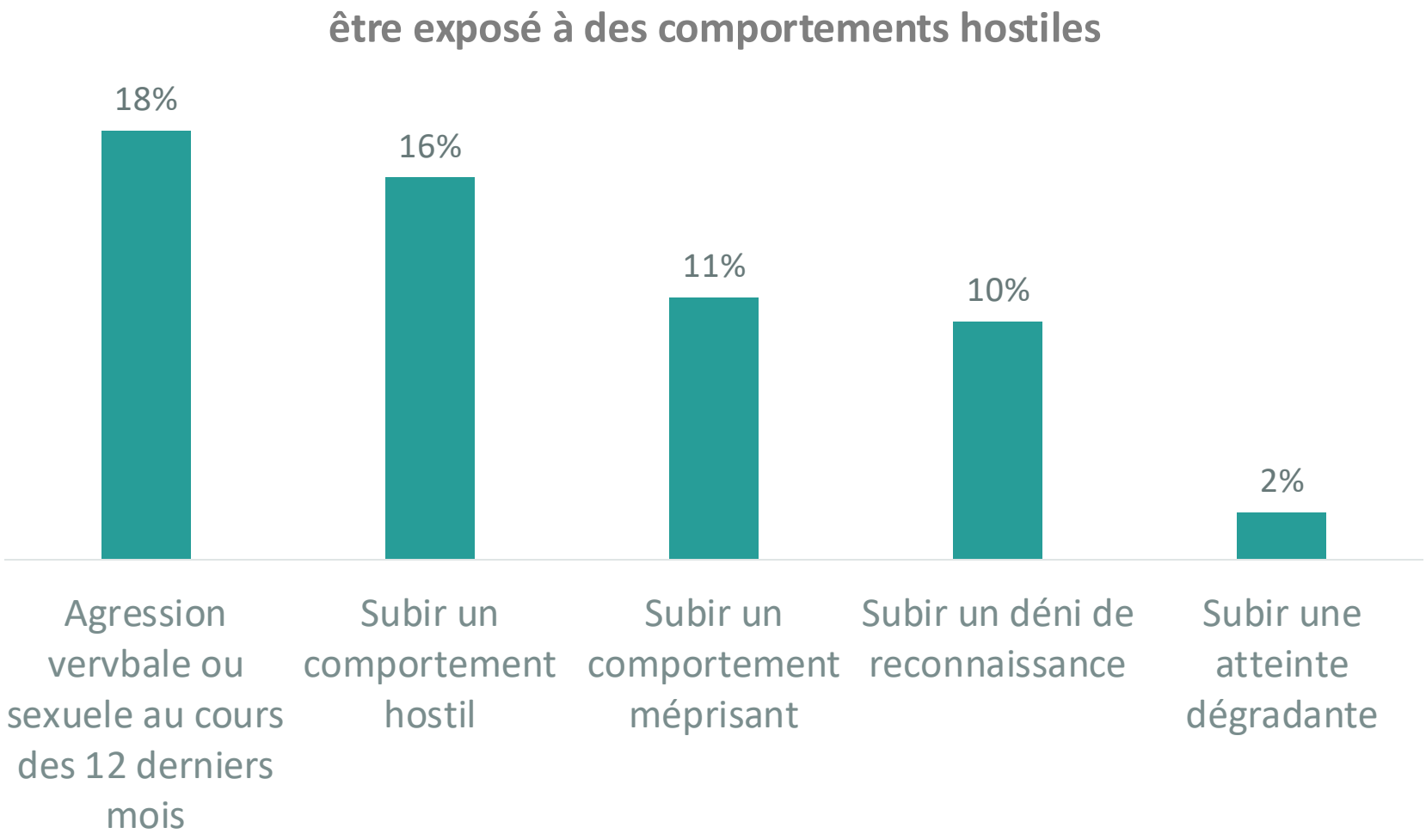
- Épuisement professionnel
- TMS
- Anxiété
- Dépression
- Maladies cardio-vasculaires
- Suicide

STRESS ET VIOLENCE AU TRAVAIL

- Le **stress** survient lorsqu'il y a un **déséquilibre** entre la perception qu'une personne a des contraintes que lui impose son environnement et la perception qu'elle a de ses propres ressources pour y faire face.

- Les **violences au travail** regroupent un ensemble de comportements physiques et verbaux, dirigés à l'encontre de personnes, d'objets ou d'équipements, de la part d'individus sous l'emprise de situations ou de contextes professionnels dégradés **: insultes, menaces, agressions physiques ou psychologiques.**

EXPOSITION AUX VIOLENCES AU TRAVAIL



Source : Synthèse stat n°36 – sept 2020

DES FACTEURS DE RISQUES PSYCHOSOCIAUX… AUX ATTEINTES À LA SANTÉ

FACTEURS DE RISQUES

- Intensité et complexité du travail
- Exigences émotionnelles
- Insuffisance d'autonomie dans le travail
- Rapports sociaux dégradés
- Conflits de valeurs
- Insécurité professionnelle

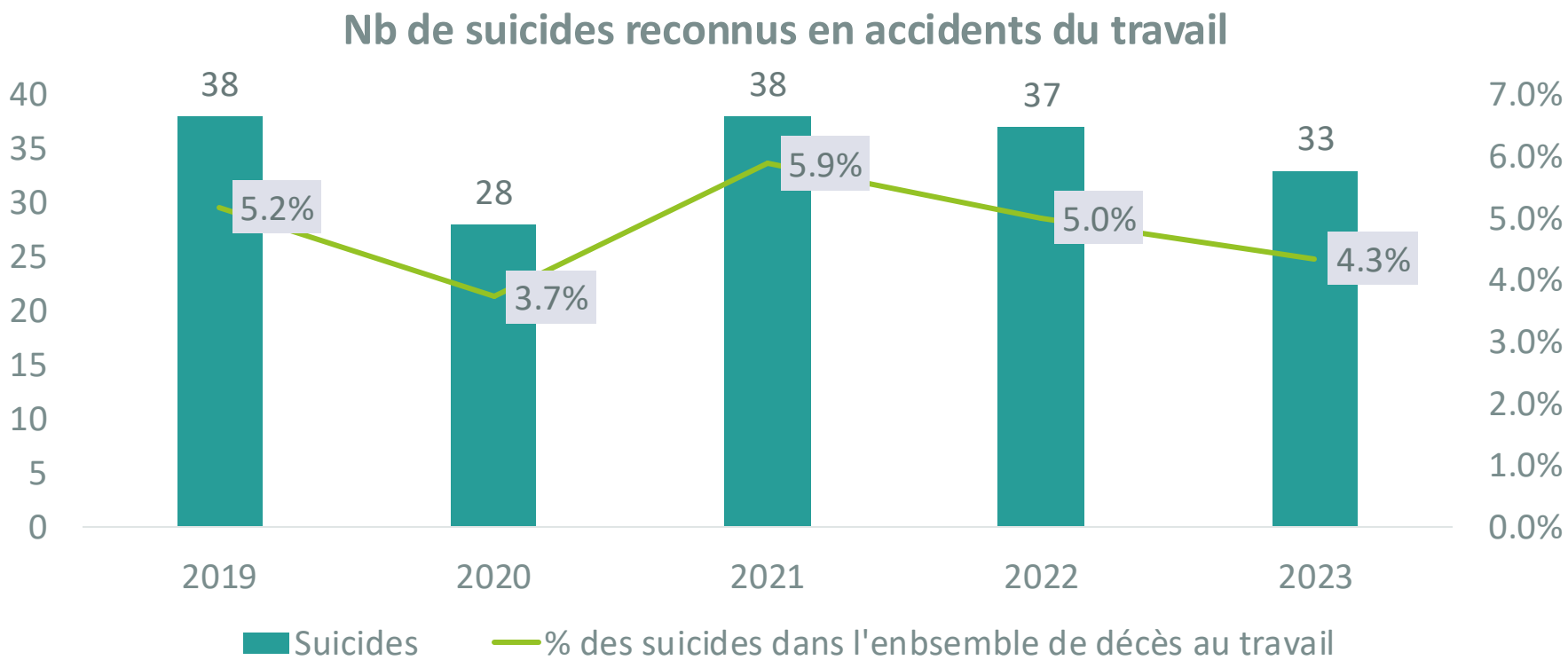
RISQUES PSYCHOSOCIAUX

- Stress chronique
- Violences internes et externe
- Isolement

MULTIPLES ATTEINTES A LA SANTE

- Épuisement professionnel
- TMS
- Anxiété
- Dépression
- Maladies cardio-vasculaires
- Suicide

LES SUICIDES AU TRAVAIL REPRÉSENTENT ENTRE 4% ET 6% DES CAUSES DE MORTALITÉ AU TRAVAIL



Source : Rapport annuel 2023 – Ameli- Branche risques professionnels

1 INTENSITÉ ET TEMPS DE TRAVAIL

SUR-RISQUES LIÉS À L'INTENSITÉ ET À LA COMPLEXITÉ DU TRAVAIL

SUR-RISQUES OBSERVÉS EN CAS D'EXPOSITION

Sur-risques de TMS : +19% *(11-29%)*

Bas du dos : +32% *(13-53%)*

Cou/épaule : +17% *(10-24%)*

Membres supérieurs : +18% *(3-36%)*

Consommation de psychotropes : +16% *(2-31%)*

Troubles du sommeil : +48% *(28-72%)*

Burnout : +153% *(136-171%)*

Idées suicidaires : +35% *(15-59%)*

AT : +47% à 163%

Données INRS

2 EXIGENCE ÉMOTIONNELLE

SUR-RISQUES LIÉS À UNE FORTE CHARGE ÉMOTIONNELLE

SUR-RISQUES OBSERVÉS EN CAS D'EXPOSITION

Burnout : +195%
(140-262%)

AT : +57% à 103%

Données INRS

3 MANQUE D'AUTONOMIE

SUR-RISQUES LIÉS À UN MANQUE D'AUTONOMIE

SUR-RISQUES OBSERVÉS EN CAS D'EXPOSITION

+21% *(10-32%)*
Bas du dos : +30% *(11-52%)*
Cou/épaule : +27% *(17-38%)*
Membres supérieurs : +33% *(11-59%)*

Maladies coronariennes :
+50% *(42-46%)*

AT : +44% à 111%

Troubles dépressifs : +37% *(30-47%)*
Burnout : +63% *(53-75%)*
Idées suicidaires : +32% *(14-54%)*
Suicides : +23% *(1-51%)*

Données INRS

3 MANQUE D'AUTONOMIE

SUR-RISQUES LIÉS À L'ASSOCIATION D'UNE FORTE DEMANDE PSYCHOLOGIQUE COMBINÉE À UNE FAIBLE AUTONOMIE

SUR-RISQUES OBSERVÉS EN CAS D'EXPOSITION

AT : +71% à 131%

Maladies coronariennes : +25% *(6-47%)*
AVC ischémiques : +18% *(1-39%)*
Diabètes type 2 : +15% *(6-25%)*

Troubles dépressifs : +74% *(53-96%)*
Dépression : +22% *(2-47%)*
Troubles du sommeil : +35% *(17-56%)*

+62% *(22-115%)*
Bas du dos : +38% *(7-78%)*
Cou/épaule : +33% *(8-62%)*

Données INRS

4 RAPPORTS SOCIAUX AU TRAVAIL DÉGRADÉS

SUR-RISQUES LIÉS À UNE INJUSTICE ORGANISATIONNELLE

(DEFN EN ANNEXE)

SUR-RISQUES OBSERVÉS EN CAS D'EXPOSITION

Troubles dépressifs : +20 à 51%

Dépression : +32 à 113%

Burnout : +186% (122-270%)

Troubles du sommeil : +25% (1-56%)

Maladies coronariennes : *+62% (24-113%)*

Données INRS

4 RAPPORTS SOCIAUX AU TRAVAIL DÉGRADÉS

SUR-RISQUES LIÉS À DES VIOLENCES INTERNES

SUR-RISQUES OBSERVÉS EN CAS D'EXPOSITION

AT : +43 à 91%

Troubles du sommeil :
+81% *(68-95%)*

Troubles dépressifs :
+182% *(121-259%)*

Données INRS

4 RAPPORTS SOCIAUX AU TRAVAIL DÉGRADÉS

SUR-RISQUES LIÉS À UN DÉSÉQUILIBRE EFFORTS / RÉCOMPENSES

(COMBINAISON RAPPORTS SOCIAUX DÉGRADÉS ET INTENSITÉ DU TRAVAIL)

SUR-RISQUES OBSERVÉS EN CAS D'EXPOSITION

Troubles dépressifs : +68 (40-101%)

Troubles du sommeil : +163% (22-469%)

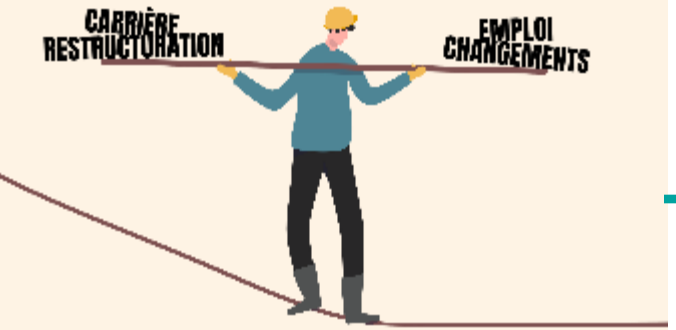
Maladies coronariennes : +19% (4-38%)

Diabètes type 2 : +16% (7-26%)

Données INRS

6 INSÉCURITÉ DE LA SITUATION DE TRAVAIL

SUR-RISQUES LIÉS



SUR-RISQUES OBSERVÉS EN CAS D'EXPOSITION

Maladies coronariennes : +32% (9-59%)
Diabètes type 2 : +15% (4-28%)

Troubles dépressifs: +74% (53-96%)
Idées suicidaires : +91% (22-199%)

Bas du dos : +43% *(16-76%)*

Données INRS

#4

REPÈRES POUR FAIRE RECONNAITRE LES MALADIES PROFESSIONNELLES EN MATIÈRE D'AFFECTION PSYCHIQUE

LES AFFECTIONS PSYCHIQUES SONT DE PLUS EN PLUS NOMBREUSES À ÊTRE RECONNUES EN MP

Maladies psychiques liées au travail dont l'origine professionnelle a été reconnue

50% des demandes (alinéa 7 Art 461-1 du code de la sécurité sociale)

Nombre **x2** en 5 ans

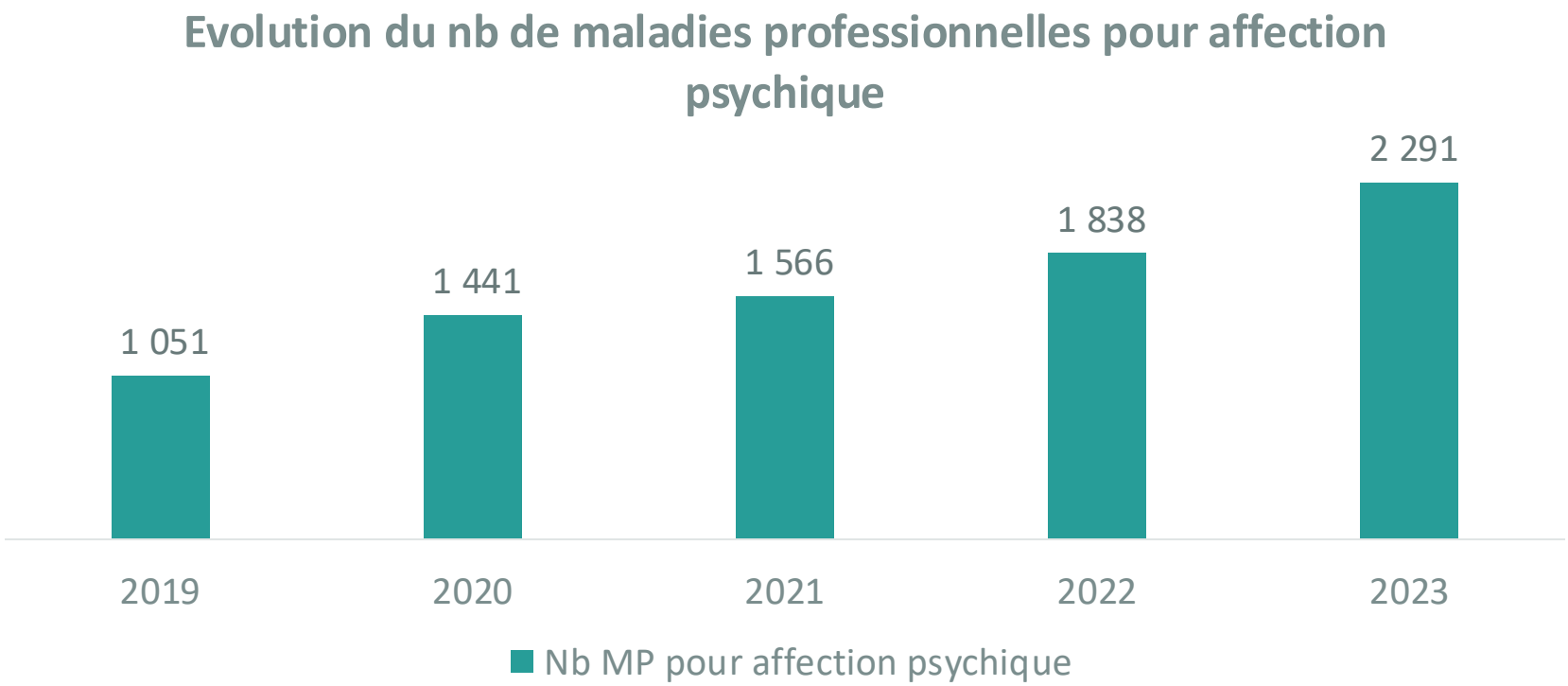
En 2023, la valeur du risque de ces affections psychiques représente :

223 M€

- **52% d'incapacités permanentes**
- **46% d'indemnités journalières**

Source : Rapport annuel 2023 de l'assurance maladie – risques professionnels

LE NOMBRE DES AFFECTIONS PSYCHIQUES RECONNUES EN MP A PLUS QUE DOUBLÉ ENTRE 2019 ET 2023



Source : Rapport annuel 2023 de l'assurance maladie – risques professionnels

REPÈRES CLÉS POUR FAVORISER LA RECONNAISSANCE DES AFFECTIONS PSYCHIQUE EN MALADIE PROFESSIONNELLE (1/3)

- **Il faut que le certificat médical initial (CMI) soit bien rempli**
  - La case MP doit être cochée
  - La pathologie / lésion doit être bien exposée : factuel et sans jugement de valeur
  - Le médecin doit donner une information strictement médicale

OUI

Dépression d'épuisement ou dépression réactionnelle
État de stress post traumatique

NON

Harcèlement moral
Harcèlement collectif

77,5% des MP reconnues sont des dépressions
22,5% des MP reconnues sont des syndromes anxieux

Source : Rapport annuel 2023 de l'assurance maladie – risques professionnels

REPÈRES CLÉS POUR FAVORISER LA RECONNAISSANCE DES AFFECTIONS PSYCHIQUE EN MALADIE PROFESSIONNELLE (2/3)

- **Le médecin conseil définit si la pathologie atteindrait au moins 25% de gravité** sur la base d'un examen, de l'interrogation du salarié, des arrêts de travail médicalement justifiés, de l'impact de la pathologie sur la vie sociale, etc. Le barème indicatif d'invalidité (maladies professionnel) indique les repères suivants:

> Etats dépressifs d'intensité variable :
> - soit avec une asthénie persistante : 10 à 20 %.
> - soit à l'opposé, grande dépression mélancolique, anxiété pantophobique : 50 à 100 %.
>
> Troubles du comportement d'intensité variable : 10 à 20 %.

Pour information, en 2025 l'assurance maladie indique que 1 dossier sur 6 ou sur 7 est retoqué pour une incapacité permanente inférieure ou égale à 25%.

REPÈRES CLÉS POUR FAVORISER LA RECONNAISSANCE DES AFFECTIONS PSYCHIQUE EN MALADIE PROFESSIONNELLE (3/3)

- **Une enquête est menée par la CPAM pour rechercher des <u>éléments factuels</u> pouvant concourir à la souffrance au travail.** Un tableau de synthèse alimente le CRRMP pour statuer s'il existe ou pas un lien direct et essentiel entre l'exposition professionnelle et la pathologie déclarée
  - **Etude minutieuse des questionnaires assuré et employeur** ainsi que toutes les attestations de témoignages qui auraient été transmises. Ici les faits sont recherchés, il faut des preuves tangibles.
    - Par ex, sur la charge de travail il va falloir démontrer que des heures supplémentaires ont été faites, que le temps de repos est compliqué à prendre, que les horaires de travail sont conséquents.
  - Préparation de **l'audition de l'assuré**, toujours contacté en 1er
  - Préparation des **auditions des témoins** cités par le salarié
  - **Audition de l'employeur** en lui demandant également tous les moyens de preuve à l'appui de ses déclarations (éléments factuels, témoins susceptibles d'être auditionnés)
  - **Elaboration d'une synthèse** sous forme de tableau à destination des membres du CRRMP. Ce tableau reprend les 6 famille de RPS de Gollac et et point par définit

#5

COMMENT AGIR ? QUELS OUTILS POUR LES REPRÉSENTANTS DU PERSONNEL AU CSE ?

UNE OBLIGATION À RAPPELER À L'EMPLOYEUR

Art. L4121-1 à 5

La prévention des risques psychosociaux s'inscrit dans l'obligation générale de protection de la santé physique et mentale des travailleurs prévue par le Code du travail

L'employeur doit prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et la santé physique et mentale des travailleurs

LES 9 PRINCIPES DE PRÉVENTION

Art. L4121-1 à 5

- La prévention des risques psychosociaux s'inscrit dans l'obligation générale de protection de la santé physique et mentale des travailleurs prévue par le code du travail

Éviter les risques	C'est supprimer le danger ou l'exposition au danger.
Évaluer les risques	C'est apprécier l'exposition au danger et l'importance du risque afin de prioriser les actions de prévention à mener.
Combattre le risque à sa source	C'est intégrer la prévention le plus en amont possible, notamment dès la conception des lieux de travail, des équipements ou des modes opératoires.
Adapter le travail à l'homme	En tenant compte des différences interindividuelles, dans le but de réduire les effets du travail sur la santé.
Tenir compte de l'évolution de la technique	C'est adapter la prévention aux évolutions techniques et organisationnelles.
Remplacer ce qui est dangereux par ce qui ne l'est pas ou par ce qui l'est moins	C'est éviter l'utilisation de procédés ou de produits dangereux lorsqu'un même résultat peut être obtenu avec une méthode présentant des dangers moindres.
Planifier la prévention	En intégrant technique, organisation et conditions de travail, relations sociales et environnement.
Donner la priorité aux mesures de protection collective	Utiliser les équipements de protection individuelle qu'en complément des protections collectives si elles se révèlent insuffisantes.
Former et informer les salariés sur les risques et leur prévention	C'est former et informer les salariés afin qu'ils connaissent les risques et les mesures de prévention.

LE CSE DISPOSE D'UN CERTAIN NOMBRE DE DROITS ET D'OUTILS POUR AGIR

Intégration des RPS dans le DUERP

Droit d'alertes

- Danger grave et imminent
- Atteinte au droit des personnes

Enquêtes

- Suite à AT
- Suite à un risque de Maladie Pro
- Suite à des incidents répétés révélant un risque grave
- Suite à l'exercice d'un droit d'alerte

Droit à l'expertise

- Pour Risque Grave
- Pour projet important modifiant les conditions de travail
- Introduction de nouvelles technologies

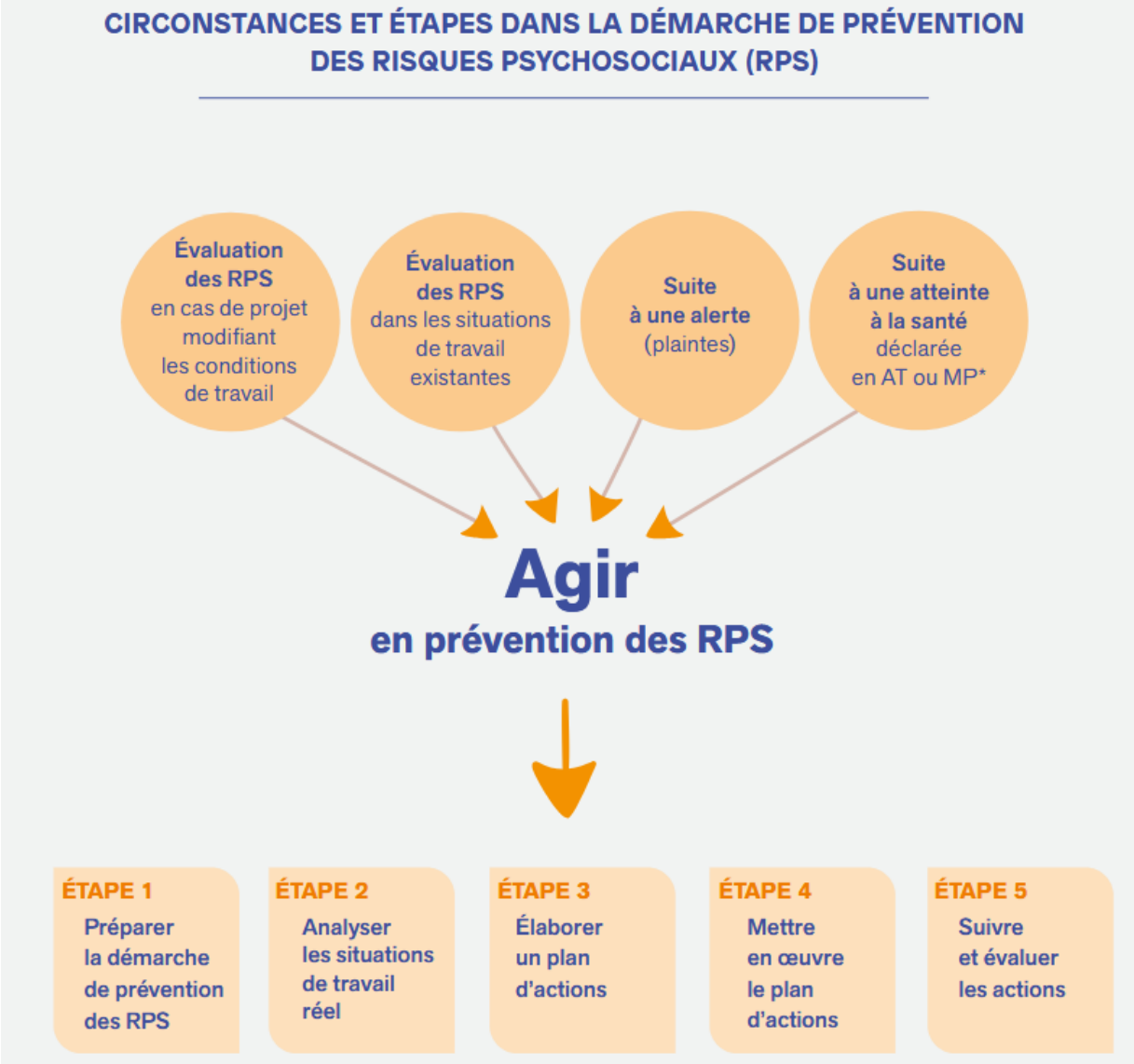
Informations-Consultations

- Consultation sur la mise à jour du DUERP
- Axes « conditions de travail » et « prévention santé-sécurité » de la consultation sur la politique sociale
- Consultation sur projet important modifiant les conditions de travail / Introduction de nouvelles technologies
- Aménagement de poste dans le cadre d'un maintien dans l'emploi, recherche de reclassement en cas d'inaptitude à un poste

Inspections

- Libre accès aux lieux de travail
- Planification de 4 inspections par an
- Possibilité de réaliser davantage d'inspections que celles planifiées

COMMENT AGIR EN PRÉVENTION AU NIVEAU DE L'ENTREPRISE ?



#6

COMMENT SYNDEX PEUT VOUS AIDER ?

45 PERSONNES SPÉCIALISÉES SUR LES SUJETS DE SANTÉ AU TRAVAIL

Experts expérimentés

Suivi en continu des équipes et des problématiques clés en matière de prévention des risques professionnels

- Ergonomes
- Psychologues du travail
- Sociologues du travail
- Économistes du travail
- Spécialistes juridiques

L'EXPERTISE POUR RISQUE GRAVE - L2315-94 DU CODE DU TRAVAIL

RISQUE GRAVE : agir en situation de souffrance au travail

Conditions de travail dégradées, plaintes des salariés, tensions relationnelles, hausse de l'absentéisme, incidents, accidents, suicides ou tentatives de suicide, alerte du médecin du travail… Toute situation présentant un risque grave pour la santé physique et mentale peut justifier une expertise risque grave

Risque grave
Ce sont les représentants du personnel qui estiment qu'il y a un risque grave et qui doivent démontrer l'existence et l'actualité du risque

→

Vote d'une délibération de motivation et de décision

→

Recours possible à l'expertise

CONSTRUIRE UNE DÉLIBÉRATION MOTIVANT LE RECOURS À L'EXPERTISE POUR RISQUE GRAVE

- Elle s'appuie sur une **argumentation étayée et factuelle** d'éléments identifiés comme préoccupants, justifiant de l'existence d'un risque grave.

- Ces éléments de preuves peuvent être objectivés à travers :
  - **Indicateurs SANTÉ** : augmentation des maladies professionnelles, éléments cliniques constatés par le médecin du travail (exprimés en séance ou dans son rapport annuel) comme les inaptitudes ou les restrictions d'aptitudes,
  - **Indicateurs SÉCURITÉ** : évolution des accidents du travail, alertes DGI, des événements indésirables, des soins à l'infirmerie…
  - **Indicateurs RH** : évolution de l'absentéisme, du turnover, des procédures disciplinaires…
  - **Compte-rendu d'enquêtes** menées par le CSE ou la commission SSCT,
  - **Expressions de salariés** recueillis dans des témoignages faisant état de situations extrêmement dégradées,
  - **Alertes** de médecins du travail, inspecteur du travail, préventeur CARSAT faisant état de situations préoccupantes et d'existence de RPS
  - **PV des réunions** précédentes du comité : Tous commentaires ou traces dans les PV du CSE montrant que des alertes répétées du CSE n'ont pas été pris en considération,

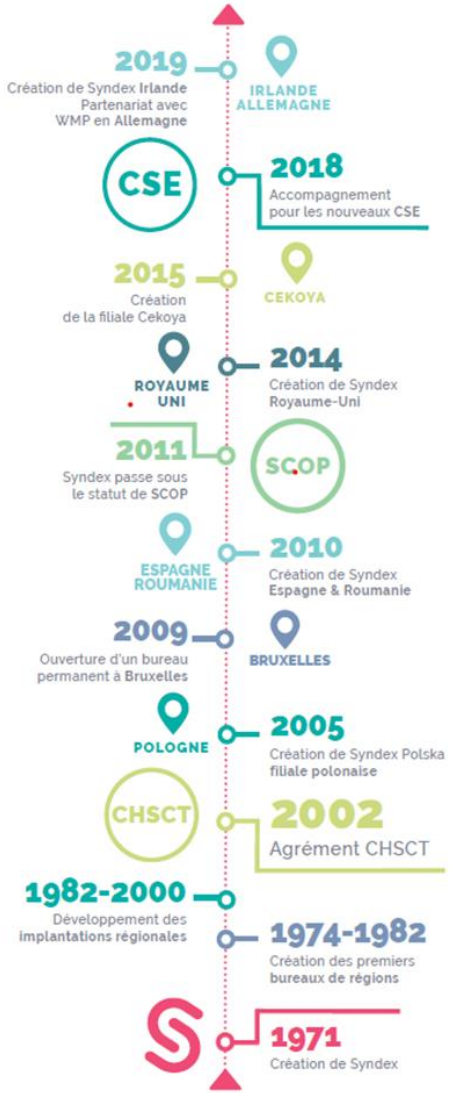
VOTER L'EXPERTISE SANTÉ-SÉCURITÉ ET CONDITIONS DE TRAVAIL

LES GRANDES ÉTAPES DE L'EXPERTISE

1. Réflexion des représentants du personnel
2. Rencontre de l'expert avec les RP
3. Vote de la délibération en réunion ordinaire ou extra du CSE
4. Elaboration du protocole par l'expert
5. Déroulement des investigations de terrain
6. Remise du rapport et restitutions
7. Suivi des mesures par le CSE

De la demande initiale à la restitution du rapport, l'expert reste en contact permanent avec les représentants du personnel pour échanger sur la préparation, le contenu, le déroulement des investigations et les conclusions de l'expertise.

53 ANS D'EXPERTISE SUR MESURE POUR LES REPRÉSENTANTS DU PERSONNEL



Construire avec vous et exclusivement pour vous

- Environ 450 collaborateurs pour plus de 2100 missions réalisées exclusivement auprès des Institutions Représentatives du Personnel de sociétés de toutes tailles
- Nous vous donnons les moyens d'agir, de légitimer vos revendications et de préparer l'avenir

Vous aider à comprendre et anticiper

- Notre expertise vous permet d'approfondir la connaissance de votre entreprise, sa situation actuelle et ses enjeux futurs, d'identifier les marges de manœuvre et les leviers d'actions économiques et sociaux
- Notre diagnostic articule les enjeux économiques et financiers avec les problématiques sociales et de conditions de travail : votre entreprise et sa stratégie sont un tout

Vous conseiller et vous accompagner

- Nous vous accompagnons et sommes présents à vos côtés tout au long des informations consultations, au-delà des rapports
- Nous vous apportons des conseils pour vous permettre de faire respecter vos prérogatives et vos droits
- Nous vous aidons à trouver les meilleurs leviers d'action pour vous aider à faire avancer vos arguments, vos propositions, vos alternatives vis-à-vis de votre employeur

Depuis 2011, Syndex a rejoint l'économie sociale et solidaire en adoptant le statut de SCOP, Syndex ne rémunère pas d'actionnaires

Place aux questions

CONTACTS

Sylvain GIRARD

Tél : 06 60 75 45 03

s.girard@syndex.fr

Secrétariat

Tél : 01 44 79 15 20

contact-ssct@syndex.fr

syndex

L'EXPERTISE ENGAGÉE

CONSEILLER ET ACCOMPAGNER LES REPRÉSENTANTS DES SALARIÉS

CABINET D'EXPERTISE POUR LES CSE

Suivez-nous sur les réseaux sociaux

syndex.fr // // f