

Sous la responsabilité de Jérôme Porta, Professeur à l'Université de Bordeaux
et Tatiana Sachs, Maître de conférences à l'Université Paris-Ouest Nanterre La Défense

La fusion des institutions représentatives du personnel porte-t-elle atteinte à leur capacité d'intervention en matière de santé et de sécurité au travail ?

La fusion des instances représentatives du personnel est l'une des mesures emblématiques des ordonnances « Macron » du 22 septembre 2007. Délégués du personnel, comité d'entreprise et comité d'hygiène et de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) sont fondus au sein d'une institution unique : le comité social et économique (CSE). Jusqu'à présent possible et encouragé dans les entreprises de moins de 300 salariés, le regroupement des institutions devient donc obligatoire. Il signe ainsi la disparition du CHSCT, rompant avec la logique de spécialisation de la représentation du personnel en matière de santé au travail. Le changement est fortement symbolique. La spécialisation et le dynamisme de l'institution ont été pour beaucoup dans la prise en compte croissante des questions de santé au travail. L'accès à l'expertise que cette autonomie permettait a aussi été un important levier au service de cette mobilisation de la santé et la sécurité par les représentants du personnel. Alors qu'une page de l'histoire du droit de la santé au travail paraît bien se tourner, cette évolution n'est guère aisée à interpréter. Une préoccupation ne peut manquer de surgir face à un tel bouleversement : la fusion des institutions représentatives du personnel porte-t-elle atteinte à leur capacité d'intervention en matière de santé et de sécurité au travail ? Hervé Lanouzière, inspecteur IGAS et ancien directeur général de l'ANACT, Isabel Odoul-Asorey, maître de conférences à l'Université Paris Nanterre et François Cochet, directeur des activités santé au travail de SECAFI, expert agréé du CHSCT apportent des éclairages divergents. Hervé Lanouzière entreprend de retracer les ambitions de cette réforme. À ses yeux, la spécialisation du CHSCT ne va pas sans risque d'isolement. Sa fusion au sein du CSE doit permettre aux questions de santé au travail d'être désormais prises en compte là où seront débattues les orientations stratégiques de l'entreprise. Mais, à l'opposé, Isabelle Odoul-Asorey pointe le risque d'une dilution des enjeux de santé et de sécurité, quand le régime du CSE tel que fixé par l'ordonnance du 22 septembre 2017 fait craindre de surcroît une régression des moyens d'action des élus. En définitive, l'obligation de sécurité à la charge de l'employeur pourrait bien devenir l'ultime garde-fou. François Cochet insiste sur l'ambivalence de la fusion dont les effets dépendront beaucoup de la manière dont les acteurs du dialogue social s'en saisiront. L'expertise en matière de santé au travail devra évoluer afin qu'au-delà la question de la santé au travail, ce soit celle du travail lui-même qui puisse être abordée au niveau stratégique.

Le sort de la santé au travail à l'heure du CSE

Hervé Lanouzière

Inspecteur IGAS, ancien directeur général de l'ANACT

Des voix s'élèvent pour déplorer la disparition du CHSCT dans le nouveau Code du travail et plus généralement le mauvais sort réservé aux questions de santé, sécurité et conditions de travail dans le livre consacré au comité social et économique (CSE). On pourrait se contenter de rétorquer en vantant les vertus de la nouvelle approche de la santé au travail, qui se veut globale et systémique. Mais le sujet est bien trop sérieux pour ne pas s'attacher à en faire la démonstration.

Énumérer, pour les regretter, les dispositions, voire les mots, qui ont disparu, sans se poser la question de la portée pratique réelle qui était la leur n'est pas satisfaisant. Recenser à l'inverse, pour se rassurer, toutes les dispositions du nouveau Code mentionnant la santé au travail ne serait pas plus convaincant. Avant toute chose, il y a lieu de rappeler les enjeux qui doivent aujourd'hui présider à la destinée de la santé au travail dans les relations collectives, puis de rechercher leur traduction juridique et la philosophie de leur distribution au sein des nouvelles instances représentatives. Alors un débat fructueux pourra s'instaurer et l'on saura demain à l'aune de quelles ambitions juger les résultats obtenus. Car la santé au travail est propice aux débats passionnés et parfois compassionnels mais à la fin, on le sait, le seul critère probant sera le niveau de protection effective de la santé des salariés.

Faire de la santé au travail la seule affaire des spécialistes, y compris au sein des instances représentatives du personnel, est aujourd'hui une erreur, malgré les évidentes bonnes intentions de ceux qui pensent ainsi servir sa cause. L'écueil d'une spécialité est de finir par être sous-traitée, à tous les sens du terme. On perd alors prise sur elle. Tout préventeur convaincu n'a de cesse de sortir de l'isolement de sa spécialité pour faire monter ses sujets à l'agenda stratégique des décideurs au sein du comité exécutif (comex) de l'entreprise comme de ses instances représentatives. Sanctuariser la partie IV du Code du travail ne doit donc pas revenir à en faire son tombeau.

Ainsi, pour que les questions de santé au travail soient correctement prises en charge par le collectif de travail, il faut qu'elles le soient au bon niveau et dans les bons lieux. Nous distinguerons trois niveaux : la stratégie, la proximité et l'expertise.

« En donnant à la santé au travail un accès direct à l'espace de consultation préalable des salariés sur les décisions structurantes de l'organisation, on en fait enfin un paramètre décisionnel de même niveau que les autres. »

La stratégie

La santé au travail ne doit pas être une arrière-pensée. Elle a vocation à être prise en compte au même rang et en même temps que les implications économiques et sociales des projets d'investissement et de réorganisation de l'entreprise, décisifs pour les conditions de travail de demain. Or, qui n'a pas été confronté à un CHSCT impuissant, parce que privé d'accès aux bons niveaux de décisions ? Demain, le CSE sera, à l'instar du comité d'entreprise aujourd'hui, le lieu où seront débattues les orientations stratégiques. En donnant à la santé au travail un accès direct à l'espace de consultation préalable des salariés sur les décisions structurantes de l'organisation, on en fait enfin un paramètre décisionnel de même niveau que les autres.

Comment cela se traduit-il dans les textes ? Par une intégration de la santé au travail dans les attributions de droit commun du CSE. Dans les entreprises de moins de cinquante salariés, ces attributions reposent désormais sur deux piliers : la mission traditionnelle de remontée des réclamations individuelles et collectives, traditionnellement dévolue jusqu'ici aux délégués du personnel mais aussi une mission générale explicite de *promotion de la santé, de la sécurité et des conditions de travail*. En clair, les membres du CSE peuvent s'emparer de toute question de santé au travail et initier des démarches dans le domaine, puisqu'ils *contribuent à sa*

promotion (C. trav., art. L. 2312-5). Ces attributions montent en puissance à partir de cinquante salariés. Le CSE est alors consulté sur l'introduction de nouvelles technologies et tout aménagement important modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail (C. trav., art. L. 2312-8). Il procède à l'analyse des risques professionnels auxquels peuvent être exposés les travailleurs, notamment les femmes enceintes, ainsi que des effets de l'exposition aux facteurs précédemment dits de pénibilité. Il contribue à faciliter l'accès des femmes à tous les emplois, à la résolution des problèmes liés à la maternité, à l'aménagement des postes de travail et au maintien en emploi des personnes handicapées. Il peut susciter toute initiative qu'il estime utile et proposer notamment des actions de prévention du harcèlement moral, du harcèlement sexuel et des agissements sexistes, le refus de l'employeur devant être motivé (C. trav., art. L. 2312-9). Dans le cadre des consultations récurrentes et plus particulièrement celle relative à la politique sociale, les conditions de travail et l'emploi, le CSE se prononce sur les actions de prévention en matière de santé, sécurité et conditions de travail (C. trav., art. L. 2312-26), sur le rapport et le programme annuels de prévention des risques et d'amélioration des conditions de travail (C. trav., art. L. 2312-27). Pour ce faire, les élus sont outillés par la base de données économiques et sociales dont le contenu, en l'absence d'accord, doit notamment porter sur les conditions de travail, de sécurité et de santé au travail (C. trav., art. L. 2312-36). De plus, si la santé au travail a vocation à être prise en compte dans toutes les discussions du CSE, au moins quatre réunions doivent en tout état de cause porter annuellement en tout ou partie sur ce thème (C. trav., art. L. 2315-27). Enfin, la dimension stratégique de la santé au travail est encore renforcée à travers la reconnaissance de sa place au sein du CSE central lorsqu'il existe. Celui-ci est en effet consulté en matière de santé au travail, notamment lors de tout projet d'aménagement important. Il doit inviter les préventeurs institutionnels lorsque ses réunions portent sur la santé au travail et désigner un secrétaire adjoint en charge des attributions en matière de santé au travail (C. trav., art. L. 2316-2, L. 2316-4 et L. 2316-13).

La proximité

Le représentant de proximité incarne, comme son nom l'indique, le lien entre les orientations stratégiques et les problématiques du terrain. L'accord qui prévoit la mise en place de tels représentants doit fixer leurs attributions, « notamment en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail » (C. trav., art. L. 2313-7). Lors de l'élaboration du protocole électoral, une répartition judicieuse de ces élus, qui peuvent être membres du CSE ou désignés par celui-ci, est donc le moyen de se doter de capteurs et relais locaux sur la santé au travail. Ce sera le cas particulièrement dans les entreprises à établissements ou sites multiples. Les attributions de proximité de la délégation du personnel au CSE continuent par ailleurs à s'exercer au profit de tous les *travailleurs*, c'est-à-dire y compris les stagiaires et toute personne placée sous l'autorité de l'employeur à quelque titre que ce soit, des salariés des entreprises extérieures pour tout ce qui intéresse les conditions d'exécution du travail qui relèvent de l'entreprise utilisatrice, des salariés temporaires pour leurs réclamations en matière de conditions de travail et leur accès aux moyens de transport collectifs et aux installations collectives. Le représentant de proximité sera donc à même d'assurer le lien entre le local et le général, le réel et le prescrit, la pratique et le stratégique.

L'expertise

Beaucoup de commentaires visent à rappeler qu'en matière de santé et sécurité « les coûts d'entrée sont chers », une manière de dire que c'est un domaine technique, réservé à l'ingénieur, une matière d'expert. Ce même argument militerait pour le maintien du CHSCT, instance spécialisée, réservée à des représentants du personnel ayant une appétence particulière pour la matière ou ayant chèrement acquis l'expertise requise et devant, à ce titre, se voir garantir la stabilité des mandats dans le temps pour un juste retour sur investissement. Sans revenir sur les écueils potentiels d'une hyper-spécialisation, désormais écartée à travers la prise en compte de la santé au travail au sein même du CSE, il faut savoir reconnaître les indéniables spécificités du domaine. La lecture d'un rapport de

vérification d'une machine, de mesurage de la concentration d'agents chimiques, de bruit, de vibrations, n'est pas aisée et mérite une instruction plus approfondie voire une formation *ad hoc*. Cet espace de l'instruction et de l'expertise par les élus est désormais celui de la commission santé, sécurité et conditions de travail, émanation du CSE dans les entreprises et établissements d'au moins 300 salariés et dans les entreprises qui, quel que soit leur effectif, présentent des risques particulièrement importants (installations nucléaires de base, sites classés dits « Seveso 2 »). Une commission centrale est par ailleurs instaurée dans les entreprises de plus de 300 salariés dotées d'un CSE central. La commission n'est pas un « sous CHSCT » ni même « un sous CSE » en ce sens qu'elle n'émet pas d'avis en lieu et place du CSE ni ne peut décider par elle-même de recourir à l'expert externe (C. trav., art. L. 2315-37 et L. 2315-38). Elle se verra en revanche confier par le CSE certaines de ses attributions. Ce sera le cas par exemple des inspections auxquelles il doit procéder à intervalles réguliers, des enquêtes en matière d'accidents du travail ou de maladies d'origine professionnelle, de l'audition du chef d'une entreprise voisine dont l'activité expose les travailleurs à des nuisances particulières ou encore de la faculté de faire appel à titre consultatif et occasionnel au concours de toute personne de l'entreprise qui lui paraîtrait qualifiée, bref de tout ce qui permettra au CSE d'exercer en parfaite connaissance de cause ses prérogatives (C. trav., art. L. 2312-13).

Une articulation vertueuse à jouer

On voit ainsi se dessiner un triptyque dont l'ambition devra être d'articuler le savoir expérientiel du représentant de proximité, l'expertise méthodologique du membre de la commission et l'intégration des problématiques de santé au travail dans la consultation sur les orientations stratégiques de l'entreprise par l' élu au CSE. On perçoit les enjeux de montées en compétence des acteurs, de part et d'autre, notamment sur le plan méthodologique. Rappelons au passage que les membres de la commission ou ceux du CSE bénéficient de la formation nécessaire à l'exercice de leur mission en matière de santé au travail, financée par l'employeur (C. trav., art. L. 2315-18). Mais on perçoit aussi les enjeux centraux de l'accord collectif qui régira, en amont, le périmètre d'implantation ainsi que la définition des attributions et des moyens de fonctionnement du CSE. La loi donne ainsi des marges importantes pour que l'accord puisse par exemple, en fonction des configurations organisationnelles de l'entreprise, prévoir la présence supplémentaire de représentants de proximité sur des sites à risque, créer plusieurs commissions, allouer des crédits majorés d'heures de délégations aux élus par ailleurs membres de la commission, etc.

Les instances de représentation seront donc ce que leurs protagonistes en feront. C'est là, somme toute, un des éléments les plus désarçonnant de la réforme au regard de nos habitudes normatives. Elle fait le pari que la règle sera plus efficace et effective si elle est fixée par les parties. La loi est en conséquence, sauf dans le champ du supplétif, moins prescriptive et énumérative. Elle fixe un cadre minimum et laisse une très grande marge de manœuvre aux acteurs. C'est autrement plus exigeant et ambitieux en termes de résultat à atteindre que le respect formel d'obligations d'instances (dys) fonctionnant de manière purement formelle. Loin d'être mise de côté, la santé au travail irrigue désormais tout le champ des relations collectives. D'aucuns diront qu'elle est ainsi diluée. On peut soutenir à l'inverse qu'en étant partout, elle est enfin à sa place.

« On voit ainsi se dessiner un triptyque dont l'ambition devra être d'articuler le savoir expérientiel du représentant de proximité, l'expertise méthodologique du membre de la commission et l'intégration des problématiques de santé au travail dans la consultation sur les orientations stratégiques de l'entreprise par l' élu au CSE. »

Un pari risqué

Isabel Odoul-Asorey
Maître de conférences, Université Paris Nanterre

La promotion de la négociation collective pour organiser le dialogue social dans l'entreprise a des limites. Alors que la loi dite Rebsamen avait autorisé sa mise en place par accord collectif de travail, la fusion des institutions représentatives du personnel (IRP) est imposée par ordonnance. De toutes les IRP ainsi destinées à se dissoudre dans un comité social et économique (CSE), le CHSCT est la plus récente (1982). Sa suppression programmée a d'emblée valeur de symbole, tant la santé et la sécurité au travail sont un défi à relever. Il n'en va pas seulement de l'effectivité du droit des travailleurs à la représentation collective dans l'entreprise. Est également en jeu celle de leur droit à la santé. En particulier si l'on considère nécessaire à cette fin l'intervention des représentants du personnel, alors que l'obligation de veiller à la santé et à la sécurité des travailleurs incombe à l'employeur.

La consécration du CHSCT a permis de renforcer significativement les moyens d'action des représentants du personnel à cet égard, dans les entreprises d'au moins 50 salariés. De manière progressive, le législateur et les juges ont donné corps à une IRP dédiée, dotée de la personnalité juridique et d'autres prérogatives ou moyens en propre, bien que dépourvue de budget. Les représentants du personnel au CHSCT ont ainsi été juridiquement mis en mesure d'investir les problématiques de santé et de sécurité en toute indépendance à l'égard des autres IRP et, dans une moindre mesure, du chef d'entreprise ou d'établissement. En renfort de leur spécialisation, cette indépendance leur a permis de développer des regards et de choisir leurs interventions, sur plusieurs aspects de la gestion ou des conditions de travail, au travers du prisme de la santé et de la sécurité. Cet alliage a également favorisé une contribution singulière de ces représentants à la production de savoirs et d'expériences en ces domaines, souvent de manière complémentaire à celle des autres IRP.

Même si plusieurs précisions et non des moindres sont renvoyées à des décrets, le cadre du CSE tracé par ordonnance ébranle ces deux piliers, spécialisation et indépendance décisionnelle. Il organise en cela une nette fragilisation, voire une réorientation, de la capacité d'intervention des représentants du personnel, à propos de la santé et de la sécurité au travail.

Spécialisation

En plus des attributions des DP et du CE, le CSE implanté dans l'entreprise ou l'établissement d'au moins 50 salariés devrait exercer celles jusqu'alors dévolues au CHSCT. La prudence est néanmoins de mise à la lecture de l'ordonnance. Le texte détaille les missions du CSE sans reprendre toutes les attributions du CHSCT énoncées par la loi.

Sous cette réserve, sauf accord ou décision plus favorable, les membres de la délégation du personnel au CSE devront exercer leurs prérogatives avec moins de moyens que ceux dont disposent les IRP séparées, en termes de crédit d'heure et, sans doute, de nombre de représentants. Le projet de décret en cours d'élaboration à ce sujet abonde en ce sens. Cette réduction de moyens ne favorisera pas l'émergence de représentants du personnel aguerris aux problématiques de santé et sécurité au travail. Souvent, l'identification des enjeux en la matière implique l'assimilation de savoirs techniques ou évolutifs et, toujours, l'appréhension du travail et des conditions de travail éprouvés par les travailleurs.

La difficulté n'est pas levée par l'obligation de constituer une commission « santé, sécurité et conditions de travail », uniquement dans les entreprises ou établissements distincts d'au moins 300 salariés et, en deçà, dans certains établissements à risques importants (matières dangereuses ou nucléaires) ou si l'inspection du travail l'impose. De plus, l'ordonnance limite la capacité d'une telle commission à se déployer comme un auxiliaire spécialisé. D'abord, le nombre de ses membres, ses moyens de fonctionnement, ainsi que ses attributions sont laissés à l'appréciation d'un accord ou, à défaut, du règlement intérieur du CSE. Sur ces aspects décisifs, l'ordonnance ne fixe aucun minimum. Pourtant, les juges précisent que le règlement intérieur du CE ou du CHSCT ne peut imposer à l'employeur des obligations supplémentaires à celles prévues par la loi. Il n'est donc pas exclu que ce dernier doive toujours consentir au moyen de la commission santé, sécurité

et conditions de travail. Ensuite, l'ordonnance permet la délégation à cette commission d'attributions du CSE en matière de santé et de sécurité à l'exception, non négligeable, du recours à une expertise ainsi que des attributions consultatives. Tout en garantissant la formation de base en la matière uniquement aux membres de la commission, et non à tous les membres du CSE, le cas échéant. Pareille dissociation entre acquisition d'un savoir spécialisé et prise de décision ne va pas de soi. Enfin, cette commission devra être présidée par l'employeur, lequel pourra en outre imposer aux réunions la présence de collaborateurs extérieurs au CSE. Dans de telles conditions, d'ordre public, la commission pourra être facilement mise au service du chef d'entreprise ou d'établissement, plutôt que de la délégation du personnel au CSE.

L'identification par cette délégation des enjeux concrets de santé et de sécurité risque d'être encore plus difficile, dans les entreprises constituées d'établissements distincts. À défaut d'accord, l'ordonnance enjoint à l'employeur de fixer le nombre et le périmètre des CSE d'établissement, compte tenu de l'autonomie de gestion du chef d'établissement. Le critère ainsi imposé ne s'accorde pas toujours avec la proximité nécessaire à l'exercice de certaines prérogatives en matière de santé et de sécurité. L'on songe, en particulier, aux droits d'alerte (atteinte aux personnes, risque grave), d'enquête ou d'inspection. Déjà existante à propos du CHSCT, la difficulté pourrait s'accroître avec le CSE. Dans le cadre des IRP séparées, le droit d'alerte en cas d'atteinte aux personnes est dévolu aux DP, dont la conception de l'établissement distinct applicable à défaut d'accord privilégie la proximité. L'ordonnance le reconnaît de manière implicite en permettant la mise en place de « représentants de proximité ». Toutefois, ces représentants pourront être institués uniquement par accord collectif, lequel devra fixer sans encadrement, leur nombre, les modalités de leur désignation et de leur fonctionnement, ainsi que leurs attributions notamment en matière de santé, sécurité et conditions de travail.

À supposer que les membres de la délégation du personnel au CSE seront en mesure d'identifier et d'apprécier les conditions de travail, ainsi que les mesures de prévention avérées ou nécessaires, leur capacité d'action ou de réaction sera plus largement restreinte.

Indépendance

Compte tenu de l'ensemble des attributions du CSE, dont celles jusqu'alors dévolues au CE, il sera sans doute plus difficile aux représentants du personnel de préserver leurs regards et leurs actions en matière de santé et de sécurité, de l'influence de considérations économiques ou gestionnaires. À cet égard, l'ordonnance impose de consacrer chaque année au moins quatre réunions ordinaires du CSE à ses attributions en matière de santé, sécurité et conditions de travail, mais « en tout ou partie ». Pourront donc être également traités au cours de ces réunions des points intéressant davantage la gestion économique de l'entreprise ou de l'emploi. L'employeur sera en mesure de les imposer, compte tenu du cadre juridique qui gouverne l'élaboration de l'ordre du jour. Pareille coexistence pourra favoriser la mise en discussion ou la prise en charge de certains aspects de la santé et de la sécurité, tout comme elle pourra, au contraire, entraîner leur dilution, voire leur négation.

La capacité d'action des représentants du personnel en la matière sera particulièrement altérée par la mutualisation organisée par l'ordonnance de moyens jusqu'alors alloués à certaines IRP, pour exercer les prérogatives d'autres IRP dans le cadre du CSE. Les modalités de cette mutualisation permettront et parfois imposeront à la délégation du personnel au CSE de faire des choix ou de dégager des priorités, serait-ce au détriment de ses prérogatives en matière de santé et de sécurité. Le CHSCT n'étant pas légalement doté d'un budget en propre, l'employeur doit prendre en charge tous les moyens nécessaires à son fonctionnement (frais de déplacements, documentation, etc.), ainsi qu'à l'exercice ou la défense de ses prérogatives (recours à une expertise, frais de justice, etc.), sauf abus. Dans le cadre du CSE, le budget de fonctionnement anciennement dévolu au CE devra désormais supporter également ces frais. Plus encore, ce budget devra financer à hauteur de 20 % le recours par le CSE à une expertise notamment sur un projet d'aménagement important des conditions de travail. Et que dire de l'autorisation d'affecter le reliquat annuel du budget de fonctionnement du CSE, au financement des activités sociales et culturelles. Si l'inverse est également permis, il y a fort à parier que les représentants du personnel seront moins tentés.

« Compte tenu de l'ensemble des attributions du CSE, dont celles jusqu'alors dévolues au CE, il sera sans doute plus difficile aux représentants du personnel de préserver leurs regards et leurs actions en matière de santé et de sécurité, de l'influence de considérations économiques ou gestionnaires. »

La dégradation est également perceptible s'agissant des entreprises de 11 à 49 salariés. Les membres de la délégation du personnel au CSE ne sont pas formellement pourvus du droit d'alerte en cas d'atteinte aux personnes, jusqu'alors attribué aux DP. Ils auront pour mission de « promouvoir » la santé, la sécurité et les conditions de travail, sans moyen alloué de manière spécifique à cet effet par l'ordonnance, hormis le droit de réaliser des enquêtes en matière d'accidents du travail ou de maladies professionnelles ou à caractère professionnel. Enfin, la centralisation des attributions au sein d'une instance unique aboutit à une logique de « tout ou rien ». Aucun dispositif n'a été introduit pour suppléer une éventuelle carence à l'issue de l'organisation des élections de la délégation du personnel au CSE. Dans le cadre des IRP séparées, la loi investit les DP des missions et moyens dévolus aux représentants du personnel au CHSCT, en cas de carence aux élections de ces derniers.

« Se profile donc une régression de la capacité d'intervention des représentants du personnel en matière de santé et de sécurité, si l'on s'en tient au cadre du CSE fixé par l'ordonnance. La dégradation sera plus ou moins importante selon les choix opérés par les accords, règlements intérieurs ou décisions unilatérales, auxquels sont renvoyés l'aménagement et la fixation de plusieurs aspects. »

Se profile donc une régression de la capacité d'intervention des représentants du personnel en matière de santé et de sécurité, si l'on s'en tient au cadre du CSE fixé par l'ordonnance. La dégradation sera plus ou moins importante selon les choix opérés par les accords, règlements intérieurs ou décisions unilatérales, auxquels sont renvoyés l'aménagement et la fixation de plusieurs aspects.

Sur le plan juridique, le salut pourrait tenir à l'obligation de sécurité à laquelle manque l'employeur s'il ne justifie pas, le cas échéant, avoir pris toutes les mesures de prévention nécessaires, au sens des articles L. 4121-1 et L. 4121-2 du Code du travail. Le chef d'entreprise ou d'établissement peut dès lors avoir intérêt à accorder aux représentants du personnel des moyens renforcés ou adaptés, pour favoriser leur intervention en matière de santé et de sécurité au travail. Sans doute l'ordonnance fait-elle ce pari, au risque d'accroître les différences en ce domaine, sans pour autant garantir leur adéquation. Au risque, également, de favoriser une mise à contribution des représentants du personnel susceptible de mettre à mal une certaine forme d'indépendance.

Il n'est donc pas évident de se réjouir du signal ainsi adressé par ordonnance, quant aux valeurs qui inspirent désormais la production étatique du cadre juridique de l'intervention des représentants du personnel, en matière de santé et de sécurité au travail.

Le Conseil social et économique et les questions de santé et sécurité au travail : des inquiétudes et (en même temps) de vraies possibilités

François Cochet

Directeur des activités santé au travail de SECAFI, expert agréé du CHSCT

Par le regroupement des prérogatives des DP, du CHSCT et du CE dans le Conseil social et économique (CSE), assorti de la création d'une commission santé, sécurité et conditions de travail (SSCT) obligatoire seulement au-dessus de 300 salariés, les ordonnances Macron bouleversent les modalités du dialogue social sur les questions de santé au travail.

Les dysfonctionnements de certains CHSCT ont été invoqués *ad nauseam* pour justifier leur élimination. Pour avoir participé à des centaines de réunions de très nombreux CHSCT de taille et de secteurs très différents, je peux témoigner que la plupart d'entre eux sont des instances opérationnelles, proches du terrain, pragmatiques, et dont les membres jouent un rôle essentiel d'alerte et de propositions. Pour autant, leur disparition fait-elle courir un « danger grave et imminent » à la santé au travail ? La réponse dépendra beaucoup de ce que les acteurs du dialogue social arriveront à construire, ou non, dans les contextes infiniment variés de chaque entreprise.

Un vrai risque de régression pour la prévention

Imaginons d'abord le cas d'un employeur qui estime pouvoir, grâce aux ordonnances, se débarrasser de toute contrainte en matière de santé au travail et ne plus avoir à en débattre avec les représentants du personnel. En première lecture des ordonnances, il voit une commission SSCT de trois membres et sans aucun moyen, aucune obligation de mise en place des représentants de proximité, une éventualité d'expertise sur les projets importants empêchée ou rabougrie par le cofinancement. Les ordonnances proposent un « champ de la négociation » par construction non obligatoire. Et du côté de « l'ordre public » une formulation simplifiée qui transfère au CSE les prérogatives du CHSCT mais avec des moyens diminués pour les exercer. Et le tour, croit-il, est joué !

Dans une telle hypothèse, les dispositifs d'alerte seraient indubitablement affaiblis. Les difficultés du quotidien des travailleurs seront tues, ignorées, non traitées. Les éventuelles dérives managériales de toute nature pourront prospérer. L'absence d'écoute, la non-résolution des « irritants du quotidien », la pression accrue sur les managers intermédiaires privés de la médiation des délégués du personnel, et, *in fine*, le « pourrissement » des tensions jusqu'au point de non-retour avec les inévitables contentieux de harcèlement suivront...

Cet employeur découvrira alors que, du côté de « l'ordre public », les obligations de l'employeur en matière de prévention n'ont pas été modifiées par les ordonnances. Le risque pénal, ainsi que celui de faire face à des contentieux individuels multiples pour obtenir réparation de troubles qui n'auront plus été prévenus, sera majeur. Et que dire de l'affaiblissement de l'efficacité productive d'une telle entreprise à l'heure où nombre d'entre elles prennent conscience de leur niveau de dépendance à l'engagement de leurs salariés !

La possible construction de dispositifs adaptés aux contextes de chaque entreprise

Notre deuxième hypothèse, que nous espérons plus probable, est que nombre d'employeurs ne vont pas se ranger à cette vision caricaturale. Il convient alors de s'interroger sur les moyens à mettre en place pour préserver la place des enjeux de santé au travail dans le dialogue social avec l'objectif d'améliorer les conditions nécessaires pour que les salariés puissent bien travailler.

L'ordre de lecture des ordonnances doit alors s'inverser. Partant du cadre fixé par l'ordre public, maintien des obligations de l'employeur et transfert des compétences SSCT au CSE, il convient d'explorer à fond le champ de la négociation pour construire les conditions d'un dialogue social pertinent et efficace sur les enjeux du travail. Quant au recours aux dispositions supplétives, évitons autant que faire se peut d'y recourir et considérons cette éventualité comme un indice d'échec de la concertation !

Explorons le champ de la négociation qui paraît en première approche particulièrement ouvert. Certains considèrent pouvoir partir du principe que « tout ce qui n'est pas interdit est autorisé ». Nous ne sommes pas loin de nous ranger à ce point de vue dans la mesure où il s'agit désormais d'un accord majoritaire. Au-delà des protocoles d'accord préélectoraux, il s'agit bien de négocier un accord, ou une partie d'accord, qui pourrait s'intituler « organisation du dialogue social sur les enjeux de santé au travail, ou de Qualité de vie au travail ».

La possibilité de mettre en place des « représentants de proximité » intéressera en particulier les entreprises dont le personnel est dispersé sur de nombreux sites. La disparition des délégués du personnel n'est en effet pas forcément bien vue par les managers de proximité qui risquent de se retrouver encore plus souvent dans des situations inconfortables. Prenons l'exemple de salariés qui se plaignent de moyens de travail obsolètes ou dangereux. Leur responsable d'atelier, qui souvent partage leur point de vue, préférera certainement que cette demande soit clairement portée par un délégué du personnel, quitte à expliquer à son propre hiérarchique qu'il faut effectivement prendre en compte cette demande. En l'absence de délégué de proximité, les managers de proximité se retrouveront tiraillés entre plusieurs postures auxquelles l'expérience montre qu'ils sont souvent peu préparés. Plus largement, nombre de dirigeants sont rassurés de pouvoir compter sur un double circuit de « remontées du terrain », avec des représentants du personnel qui complètent utilement ce que leur remonte la hiérarchie intermédiaire. Il est donc assez probable que nombre d'entreprises soient intéressées à maintenir un réseau de repré-

sentants de proximité à une « maille » assez fine, adaptée aux enjeux d'organisation qui leur sont propres. Mais cette mise en place de représentants de proximité relève exclusivement du champ d'un accord majoritaire et il faudra donc négocier avec les représentants du personnel qui pourront faire valoir d'autres demandes avant de donner leur accord.

La mise en place d'une ou des commissions SSCT va aussi devoir être discutée. Sa constitution au-dessus de 300 salariés, avec 3 membres, dont un cadre, est la seule obligation. Tout le reste est à négocier ! Il est possible de les mettre en place en dessous de 300 salariés, d'augmenter le nombre de leurs membres, de préciser les missions qui leur seront confiées, les heures de délégation qui leur seront attribuées, les moyens dont elles peuvent avoir besoin, etc.

« Il est donc assez probable que nombre d'entreprises soient intéressées à maintenir un réseau de représentants de proximité à une "maille" assez fine, adaptée aux enjeux d'organisation qui leur sont propres. Mais cette mise en place de représentants de proximité relève exclusivement du champ d'un accord majoritaire et il faudra donc négocier avec les représentants du personnel qui pourront faire valoir d'autres demandes avant de donner leur accord. »

Trois pistes pour imaginer le « champ des possibles »

Pour commencer, rappelons que certaines grandes entreprises sont organisées avec de vastes périmètres d'établissements régionaux qui regroupent plusieurs milliers de salariés de toutes activités, et des périmètres de CHSCT plus restreints organisés autour de chaque métier ou activité, ce qui est une condition de leur efficacité. Il n'est pas rare de voir aujourd'hui 10 à 20 CHSCT sur le périmètre d'un seul comité d'établissement. Les nouveaux textes obligent à ne recruter les membres de la commission SSCT que parmi les membres du CSE, ce qui peut être une difficulté. Une solution serait d'élargir ce recrutement aux représentants de proximité en introduisant une telle disposition dans l'accord majoritaire, quitte à prévoir que chaque membre du CSE soit au moins membre d'une commission SSCT afin de les impliquer tous dans les questions de conditions de travail.

La deuxième piste peut aider à mieux faire correspondre la représentation du personnel aux besoins du terrain. Traditionnellement, les mises en place des CHSCT ne dépendaient que des effectifs. Comme praticien, nous pouvons témoigner que deux autres critères sont essentiels pour déterminer l'ampleur

de la tâche pour les représentants du personnel : la dispersion géographique et la diversité des métiers. Aussi, ces deux critères devraient servir à calibrer les moyens nécessaires définis par un accord.

Enfin, la négociation peut se fixer comme objectif de résoudre une autre difficulté, souvent observée, qui renvoie à la polarisation d'une instance sur une partie seulement de son champ de compétences. Ces dernières années, la problématique des risques psychosociaux s'est imposée à très juste titre comme un thème majeur de travail pour les CHSCT, au point que certains d'entre eux n'ont plus eu de « bande passante » pour travailler sur d'autres risques qui sont loin d'avoir disparu. La possibilité de mettre en place « une ou des » commissions, qui seraient alors thématiques, peut être une réponse pour mieux couvrir plusieurs sujets de prévention.

Utiliser l'expertise « qualité du travail et de l'emploi » pour positionner la question du travail au niveau stratégique

En qualité d'expert du CHSCT depuis l'origine de ce métier, il ne m'est pas possible de ne pas aborder la question du devenir de l'expertise avec les ordonnances. En principe, les droits à expertise sont préservés. Mais l'obligation nouvelle de cofinancer celle-ci avec le budget de fonctionnement du CSE va, en pratique, priver de ce moyen une forte proportion des CSE en dehors des grandes entreprises, et en tout premier lieu ceux où les salaires sont les plus faibles. Il est assez probable que le Conseil constitutionnel soit appelé à se prononcer sur une telle rupture d'égalité dès lors qu'un CSE démuné aura demandé une expertise sans pouvoir l'obtenir pour des raisons financières.

Mais au-delà de la question de son financement, il serait temps que l'expertise des représentants du personnel fasse l'objet d'une véritable évaluation comme l'avait proposé Pierre-Yves Verkindt dans son rapport de 2014. Il a toujours été difficile de débattre de la question du travail entre les partenaires sociaux. De nombreux rapports officiels ont

également pointé les lacunes de la formation initiale et continue des managers sur les questions du travail. À cet égard, il faut souligner la pertinence du projet porté par Florence Chappert de l'ANACT qui se fixe pour objectif de « faire monter les acteurs de l'entreprise en compétence sur les questions de management du travail » (v. « Apprendre à manager le travail », oct. 2017). Dans ce contexte, le recours à des expertises est tout aussi indispensable pour aider les membres des CHSCT que pour accompagner les directions dans leur prise de conscience des enjeux de la complexité d'une véritable prévention. L'enjeu est alors d'apprendre à débattre du travail pour trouver, par le dialogue, les meilleures solutions de prévention lorsque l'entreprise doit faire face à des projets de changement important ou à des situations de risque grave, parfois dramatiques.

La mise en place obligatoire d'une commission SSCT au côté du CSE central remplace de façon pérenne l'ectoplasme juridique qu'était l'instance de coordination des CHSCT. Mise en place à la discrétion de l'employeur, cette instance avait pour seule mission d'organiser le recours à un expert et était dissoute dès lors que celui-ci avait rendu son rapport assorti de ses recommandations ! On pouvait rêver mieux comme moyen de suivi des conséquences d'un projet dans le temps. Avec une commission permanente, les représentants du personnel pourront faire remonter à leur employeur les enjeux du travail et contribuer à la prise en charge de cette question par le CSE central lorsqu'ils feront la demande d'une expertise mais plus largement au fil de la vie de leur entreprise. Cette remontée de la question du travail au plus haut niveau de l'entreprise pourra contribuer à en faire une question stratégique, et il est probable que certains DRH y voient aussi une façon de faire mieux comprendre certains enjeux dans les instances de direction où ils sont parfois eseués sur cette thématique.

Mais plus fondamentalement, la réforme ne pourrait-elle pas induire un changement dans la conception même du rôle de l'expertise sur le travail. Dans les ordonnances, l'expertise du

CHSCT est rebaptisée « Expertise qualité du travail et de l'emploi ». Dans une société où l'essentiel de l'activité des entreprises relève du secteur des services ou d'industries de plus en plus qualifiées, un employeur n'a plus seulement besoin des bras de ses salariés. Il faut aussi que chacun d'entre eux mette dans son travail son intelligence, son intuition, son empathie, son envie de coopérer. Des salariés engagés ne peuvent arriver au travail la boule au ventre. Les conditions de cette mobilisation volontaire supposent un sentiment de sécurité pour l'intégrité de la personne. Plutôt que de parler des « conditions de travail »

qui renvoient souvent au seul environnement, il faut désormais parler des « conditions DU travail ». De plus en plus, nous observons aussi que seuls les emplois répondant à ces exigences de qualité du travail sont robustes et pérennes. L'expérience nous a maintes fois montré que la construction de telles équipes ne peut s'obtenir qu'en associant étroitement les travailleurs eux-mêmes et leurs représentants à la recherche des solutions. La mise en place d'un dialogue social de qualité sur la « qualité du travail et de l'emploi » n'est donc pas une option pour tout employeur ayant pris la mesure de ces enjeux.

« La mise en place d'un dialogue social de qualité sur la "qualité du travail et de l'emploi" n'est donc pas une option pour tout employeur ayant pris la mesure de ces enjeux. »

Conclusion

Les ordonnances Macron nous font changer de monde et les acteurs ne font que commencer à en prendre la mesure. Beaucoup d'entre eux sont encore dans un état de sidération. Certains se réfugient dans une description nostalgique et idéalisée de tout ce qu'ils pensent avoir perdu. Quelques partisans s'essaient à défendre de façon plutôt idéologique les bienfaits du nouveau système mais se gardent bien de rentrer dans les détails. En réalité, chacun ne fait que commencer à analyser et comprendre l'ampleur des changements de règles. Les interprétations les plus diverses fleurissent, en particulier dans l'attente des textes réglementaires. Mais le plus important est le changement de méthode. Les IRP d'hier obéissaient à un modèle. Celles de demain seront ce que leurs acteurs en feront.