



Quel avenir pour le rôle et les attributions du CHSCT dans la fusion des IRP: dilution ou maintien?

por Loïc Lerouge

Les ordonnances portant réforme du droit du travail français, signées le 22 septembre 2017 par le Président de la République Emmanuel Macron, marquent un véritable tournant dans la manière d'appréhender le droit du travail en France. Il est désormais officiellement largement admis que le droit conventionnel sera privilégié par rapport au droit légal. Si le droit de la santé au travail n'était pas censé être impacté en tant que tel, la manière dont est réformé le fonctionnement des Institutions représentatives du personnel (IRP) aura sans nul doute des conséquences sur la santé au travail.

L'ordonnance n° 2017-1386 du 22 septembre 2017 relative à la nouvelle organisation du dialogue social et économique dans l'entreprise et favorisant l'exercice et la valorisation des responsabilités syndicales consacre la fusion des trois instances de représentation du personnel qu'étaient le Délégué du personnel, le Comité d'entreprise et le Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) en une unique instance : le Conseil social et économique (CSE). Il n'est désormais plus possible de conserver les trois IRP (DP/CE/CHSCT), même par voie d'accord. De prochains décrets d'application viendront préciser le contenu des ordonnances.

Le regroupement des IRP sera bientôt effectif. Derrière cette volonté de simplification de l'organisation de la représentation du personnel, quelles réflexions pour le juriste de la santé au travail cette réforme fait-elle émerger ? Alors qu'un mouvement antérieur paraissait pourtant aller dans le sens d'un renforcement du CHSCT¹, la discussion portera désormais sur la disparition du CHSCT et la réapparition de ses prérogatives sous une autre forme (I). L'intégration du CHSCT dans le regroupement des IRP est susceptible d'avoir des conséquences sur la santé au travail (II).

I. Le regroupement des IRP : les prérogatives du CHSCT conservées ?

La lecture de l'ordonnance n° 2017-1386 laisse à penser que les différentes compétences des IRP sont regroupées et que chacune conserve ses prérogatives au sein du CSE (personnalité morale,

¹ Verkindt P.-Y., « Le CHSCT au milieu du gué. 33 propositions en faveur d'une instance de représentation du personnel dédiée à la protection de la santé au travail », rapport remis le 28 février 2014 au Ministre en charge du travail, http://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/Rpt_Verkindt-_CHSCT_vF.pdf ; voir aussi LEROUGE L., « Risques psychosociaux au travail : quel rôle du CHSCT aujourd'hui ? », Supplément n° 1532, 30 avril 2012, p. 49-56.

budget, capacité d'action en justice, recours à l'expertise). Toutefois, une nuance doit être apportée en ce que ces prérogatives sont celles du CSE qui regroupe les IRP.

Plus précisément, que dit le texte sur les missions et prérogatives du CSE :

- « La délégation du personnel au comité social et économique a pour mission de présenter à l'employeur les réclamations individuelles ou collectives relatives aux salaires, à l'application du code du travail et des autres dispositions légales concernant notamment la protection sociale, ainsi que des conventions et accords applicables dans l'entreprise ».
- Le CSE « contribue à promouvoir la santé, la sécurité et les conditions de travail dans l'entreprise et réalise des enquêtes en matière d'accidents du travail ou de maladies professionnelles ou à caractère professionnel ».
- Le CSE « a pour mission d'assurer une expression collective des salariés permettant la prise en compte permanente de leurs intérêts dans les décisions relatives à la gestion et à l'évolution économique et financière de l'entreprise, à l'organisation du travail, à la formation professionnelle et aux techniques de production ».
- Le CSE « est informé et consulté sur les questions intéressant l'organisation, la gestion et la marche générale de l'entreprise, notamment sur :
 1. Les mesures de nature à affecter le volume ou la structure des effectifs ;
 2. La modification de son organisation économique ou juridique ;
 3. Les conditions d'emploi, de travail, notamment la durée du travail, et la formation professionnelle ;
 4. L'introduction de nouvelles technologies, tout aménagement important modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail ;
 5. Les mesures prises en vue de faciliter la mise, la remise ou le maintien au travail des accidentés du travail, des invalides de guerre, des invalides civils, des personnes atteintes de maladies chroniques évolutives et des travailleurs handicapés, notamment sur l'aménagement des postes de travail.
 6. Le comité social et économique mis en place dans les entreprises d'au moins cinquante salariés exerce également les attributions prévues à la section 2 ». (« Attributions du comité social et économique dans les entreprises d'au moins onze salariés et de moins de cinquante salariés » ndlr).

Une Commission santé, sécurité et conditions de travail (CSSCT) doit impérativement être mise en place dès que l'entreprise atteint un effectif de 300 salariés (ou site sensible tel qu'une installation nucléaire ou classé Seveso et exigé par l'inspecteur du travail selon la nature de l'activité de l'entreprise. Cette décision peut être contestée devant le Directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi). Deux configurations sont possibles. Un accord d'entreprise ou d'établissement est conclu avec l'employeur et fixera notamment le nombre des commissions, les modalités de désignation, leurs moyens (crédits d'heures, droits à la formation initiale et volume horaire, ...). À défaut d'accord, l'employeur définit les modalités de fonctionnement en vertu d'une décision majoritaire avec les membres de la délégation au sein du CSE. Enfin, sans accord ou décision majoritaire, des dispositions subsidiaires seront appliquées (nouvel article L. 2313-9 du Code du travail).

Il est possible qu'une CSSCT soit instaurée au sein du CSE dans les entreprises d'un effectif inférieur à 300 salariés par voie d'un accord collectif. Autrement dit, sans accord, dans les entreprises de cette taille (jusqu'à 11 salarié qui est l'effectif minimum pour la création d'un CSE), le CSE exerce la fonction du CHSCT au même titre qu'il exerce celles du Comité d'entreprise et des délégués du personnel. Pour s'adapter, soit les élus devront devenir de très bons « généralistes », soit une équipe électorale prévoira des « têtes de liste spécialisées ». Autre

possibilité, des accords préélectoraux bien négociés pourraient prévoir un nombre d'élus supérieur, encore faut-il les trouver et leur accorder des moyens suffisants.

Dans le champ de la santé, de la sécurité et des conditions de travail, le CSE :

1. « 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 de risques professionnels mentionnés à l'article L. 4161-1 ; »
2. « Contribue notamment à faciliter l'accès des femmes à tous les emplois, à la résolution des problèmes liés à la maternité, l'adaptation et à l'aménagement des postes de travail afin de faciliter l'accès et le maintien des personnes handicapées à tous les emplois au cours de leur vie professionnelle ; »
3. « 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 définis à l'article L. 1142-2-1. Le refus de l'employeur est motivé ».

Le Comité social et économique peut proposer à son initiative, et examiner à la demande de l'employeur, « toute proposition de nature à améliorer les conditions de travail, d'emploi et de formation professionnelle des salariés, leurs conditions de vie dans l'entreprise (...) ». Il procède aussi à intervalles réguliers « à des inspections en matière de santé, de sécurité et des conditions de travail. Il réalise des enquêtes en matière d'accidents du travail ou de maladies professionnelles ou à caractère professionnel. Le comité peut demander à entendre le chef d'une entreprise voisine dont l'activité expose les travailleurs de son ressort à des nuisances particulières. Il est informé des suites réservées à ses observations ». Le comité peut faire appel à titre consultatif et occasionnel au concours de toute personne de l'entreprise qui lui paraîtrait qualifiée, mais qu'en sera-t-il de la prise en charge de ces heures de travail ?

Cette réforme d'ampleur des IRP en France amène à s'interroger sur ses éventuels effets dans le champ de la santé au travail, au regard notamment de la disparition du CHSCT dont l'essence même était d'assurer un support aux politiques de prévention des risques professionnels. Ce regroupement interroge l'efficacité des politiques de prévention des atteintes à la santé au travail alors même que la réforme précédente issue de la loi du 17 août 2015 relative au dialogue social et à l'emploi² ayant lancé ce courant de regroupement des IRP n'a pas encore eu le temps de véritablement s'installer ni même vraiment d'avoir des effets³.

II. Le regroupement des IRP et CHSCT : conséquences sur la santé au travail

La fusion du CHSCT dans le regroupement des IRP est une source d'inquiétude pour la santé au travail. La pratique démentira peut-être ce sentiment, qui est néanmoins fondé à certains égards. Des études récentes montrent en effet le lien bénéfique entre la présence d'un CHSCT et le bien être des salariés comme d'une « moindre durée des accidents du travail » via des mécanismes (cognitif et politique) associés à la mise en place d'une prévention des risques professionnels⁴. Il n'est pas sûr qu'intégrer le CHSCT dans une instance unique et le confronter aux deux autres anciennes IRP puisse aller dans le sens d'une meilleure santé au travail, et ce pour plusieurs raisons.

² Loi n° 2015-994 du 17 août 2015 relative au dialogue social et à l'emploi, *JORF* du 18 août 2015 page 14346.

³ Voir Kevin Guillas Cavan « Fusionner les instances représentatives du personnel : une fausse bonne idée? », IRES, *Eclairage*, 2017, #006, juillet 2017, http://www.wk-rh.fr/actualites/upload/eclairage_6_K_Guillas-Cavan.pdf

⁴ Voir Bouville G., « L'influence des CHSCT sur le bien-être des salariés et sur les accidents du travail. Une étude exploratoire », *Revue de gestion des ressources humaines*, 2016-3, n°101, p. 25-43.

Surcharge de travail des membres du CSE et abandon de certaines attributions ? – On pourrait se demander si une fusion des IRP ne viendrait pas déséquilibrer le fonctionnement des relations collectives en matière de santé au travail. Dit d'une autre manière, vouloir simplifier le dialogue social par la voie de la fusion des IRP laisserait aussi penser que les membres de la nouvelle instance unique puissent être dépassés par l'ampleur de la tâche à laquelle ils seraient dorénavant confrontés⁵. Or, sous réserve de la publication des décrets d'application, le nombre de crédits d'heures alloués aux représentants du personnel n'a pas encore été adapté. L'augmentation doit être significative pour effectivement permettre aux membres du CSE de faire face à leur tâche d'IRP fusionnée. La crainte que certains domaines ne prennent le pas sur d'autres émerge donc. Autrement dit, il est possible que la fusion ne génère l'abandon d'une partie des attributions des anciennes instances avec par exemple un risque de recentrage sur les activités sociales et culturelles⁶ déjà chronophages, que les consultations économiques étouffent les consultations sur la santé au travail, etc. Faire des membres du CSE des représentants généralistes est-il une bonne chose ? Par la force des choses et de la pratique, chaque élu doté de multiples casquettes risque de se recentrer sur ses attributions d'origine.

Vers un éloignement des réalités du travail ? – Le regroupement des IRP en une instance unique est susceptible d'occasionner un éloignement des membres de cette instance des réalités du terrain et du travail. Si d'un côté l'idée d'un dialogue dans la même instance entre économie et santé au travail est intéressante, en pratique il est permis de penser que l'une prendra le pas sur l'autre. L'éloignement du terrain occasionné par la disparition des CHSCT qui faisaient remonter des réalités du travail, qui étaient présents dans les établissements, dont les membres étaient formés, conjugué à un effet de centralisation d'une instance unique laisse à penser que le CSE et les débats qui seront entretenus en son sein ne seront pas nécessairement en phase avec le travail et la réalité des conditions de travail. La santé et la sécurité au travail sont des domaines techniques pour lesquels l'expérience acquise avec le temps joue un rôle essentiel. Ces spécificités – qui étaient celles du CHSCT – semblent éloignées de celles des membres qui vont composer le CSE quand une Commission, santé, sécurité et conditions de travail (CSSCT) n'est pas mise en place. Le CHSCT qui apparaissait comme un pilier des conditions de travail et une courroie de transmission sur le sujet risque de disparaître sous l'effet de la fusion des IRP en une instance unique.

Vers une fragilisation des moyens alloués à la protection de la santé au travail ? Rappelons que l'instauration d'un CHSCT était obligatoire dans les entreprises ou établissements d'au moins 50 salariés et que désormais au sein du CSE la mise en place d'une CSSCT n'est pas obligatoire pour les entreprises ou établissements de moins 300 salariés⁷. Cela signifie donc que les missions de santé au travail seront confiées à des représentants du personnel non spécialistes dans les CSE ne disposant pas d'une CSSCT.

Pour les aider dans leurs tâches, il sera possible de recourir à l'expertise. Mais la procédure de financement a été modifiée. En vertu d'un nouvel article du Code du travail (L. 2315-80), l'employeur est tenu de prendre en charge la rémunération de l'expert dans le cadre de : la consultation sur la situation économique et financière ; la consultation sur la politique sociale, les conditions de travail et l'emploi ; la consultation sur un projet de licenciement collectif pour motif économique (licenciement de 10 salariés ou plus dans une même période de 30 jours) ; lorsqu'un

⁵ Kevin Guillas Cavan, *op. cit.*

⁶ Rapport IRES, *Évolution des comités d'entreprise : effets et usages des nouveaux outils de consultation issus de la Loi de Sécurisation de l'Emploi (LSE)*, <http://www.ires-fr.org/etudes-recherches-ouvrages/rapports-de-l-ires/item/5176-rapport-05-2016-evolution-des-comites-d-entreprise-effets-et-usages-des-nouveaux-outils-de-consultation-issus-de-la-loi-de-securisation-de-l-emploi-lse>.

⁷ Article 2315-36 du Code du travail ; ou dans certains établissements spécifiques (installation nucléaire, établissement classé Seveso, décision de l'inspecteur du travail, ...).

risque grave, identifié et actuel, révélé ou non par un accident du travail, une maladie professionnelle ou à caractère professionnel est constaté dans l'établissement. En revanche, concernant par exemple des consultations ponctuelles relatives aux orientations stratégiques, sur des projets modifiant les conditions de travail avec un impact éventuel sur la santé et la sécurité au travail, le CSE devra prendre en charge les frais d'expertise sur son budget de fonctionnement à hauteur de 20 % et à hauteur de 80 % par l'employeur. Si celui-ci continue toujours à financer l'expertise, les cas où l'employeur la prend en charge seul ont diminué. En outre, le budget de fonctionnement est consacré à toutes les charges auxquelles doit faire face le CSE et les ressources allouées varient d'un CSE à un autre. Il existe donc à l'avenir un risque de voir le nombre d'expertises relatives aux conditions de travail et à la santé diminuer.

Conclusion

La fusion des Institutions représentatives du personnel en une seule instance présente dans la pratique de son fonctionnement un risque de voir les questions de santé au travail être diluées dans la masse de travail dont seront chargées les membres du CSE. Des priorités se dégageront ainsi au détriment ou en faveur des questions économiques et stratégiques de l'entreprise, des activités sociales et culturelles ou de la santé au travail. Sans CSSCT, sans membres spécialement formés, les changements dans le financement de l'expertise, la centralisation des tâches au sein d'une institution unique, il est difficile d'envisager que les questions de santé au travail demeureront prioritaires.

Ce sentiment est aussi vrai concernant les entreprises et établissements qui disposeront d'une CSSCT. Ainsi, la personnalité morale dont disposait le CHSCT pour défendre en justice le respect de ses attributions par l'employeur est reportée sur le CSE. Or, désormais, la CSSCT n'aura pas la personnalité morale et la défense en justice de ses attributions devra être au préalable délibérée par le CSE. Les enjeux et les approches des autres membres du CSE pourraient différer de ceux de la CSSCT et ne pas lui permettre d'aller jusqu'au bout d'actions pourtant légitimes. La pratique du fonctionnement du CSE à l'avenir répondra à nos interrogations dans un sens ou dans un autre. Toutefois, si elle n'est pas intégrée dans la politique et la stratégie de l'entreprise, il est difficile de croire que la santé au travail ne sera pas diluée dans d'autres priorités. La fusion des IRP telle que conçue aujourd'hui en France semble avoir brisé l'élan de renforcement du rôle du CHSCT en santé au travail et ne répond pas à des problématiques fondamentales comme celle de la montée en compétence en santé-sécurité au travail, à la représentation collective en santé au travail dans les petites entreprises : « On ne soigne pas la fièvre en cassant le thermomètre »⁸.

Loïc Lerouge
Chargé de recherches CNRS - HDR

⁸ Lerouge L., Verkindt P.-Y., « Sauvegarder et renforcer le CHSCT : un enjeu majeur de santé au travail », Droit social, avril 2015, p. 365.