

L'importance d'une représentation spécifique en santé et sécurité

-réflexions à partir de l'expérience européenne sur le projet de loi Rebsamen-

Par Laurent Vogel, chercheur à l'Institut syndical européen

Bien souvent, la prévention des risques professionnels est organisée de façon routinière. Elle se concentre sur un petit nombre d'indicateurs, par exemple le nombre d'accidents du travail. Elle tend à fragmenter les risques, perçus comme des dysfonctionnements techniques, voire comme des écarts de conduite individuels et elle néglige le rôle essentiel de l'organisation du travail. De nombreuses enquêtes menées en Europe montrent que l'existence d'une représentation dynamique des travailleurs permet de passer de cette approche formelle et technique à un véritable débat social autour de l'organisation du travail.

Historiquement, la représentation des travailleurs pour la sécurité a été la première forme de contre-pouvoir face à la gestion patronale. Dès 1872, des délégués ouvriers avec des pouvoirs d'inspecteurs sont apparus dans les mines anglaises. Cet exemple a constitué une revendication syndicale dans les autres pays d'Europe. En France, la législation a été adoptée presque 20 ans après le précédent britannique. L'opposition farouche du patronat français, dans les décennies qui ont suivi l'écrasement de la Commune, tenait en un seul argument : il est exclu que nous payions le salaire d'agitateurs qui viendront contester notre pouvoir dans les mines. Il subsiste encore en Pologne des « inspecteurs sociaux », nommés par les syndicats et chargés de vérifier la santé et la sécurité dans les entreprises.

Aujourd'hui, la représentation des travailleurs pour la prévention se réalise suivant des modalités variables dans les différents pays européens. Dans la grande majorité d'entre eux, il existe des organes paritaires comparables aux CHSCT français, en plus des organes généralistes de représentation. C'est le cas des pays nordiques, de la Belgique, de la Grèce, de la plupart des pays d'Europe centrale et orientale. Dans d'autres pays, Espagne, Italie et Royaume-Uni notamment, il existe des délégués pour la prévention. Certains pays combinent ces deux types d'institutions. Dans ce cas, les seuils requis pour disposer de délégués de prévention sont plus bas que ceux qui permettent la formation d'un comité paritaire. Le seuil pour disposer de délégués de prévention se situe généralement entre 5 et 10 travailleurs, tandis que celui pour disposer d'un comité paritaire tend à s'élever à 50.

Ces instances constituent un atout précieux pour la prévention. Elles permettent de libérer la parole des salariés sur leur travail et de construire des points de vue collectifs sur l'amélioration de celui-ci. Elles facilitent l'appréhension de l'organisation du travail comme déterminant essentiel des risques et de leur prévention contre le point de vue de ceux qui conçoivent la prévention comme un ensemble de prescriptions hétéronomes à imposer aux collectifs de travail. Elles constituent un lieu de débat où la santé au travail est reconnue comme un objectif essentiel en tant que tel et n'est pas immédiatement opposée à des considérations d'emploi, de productivité ou de réalisation du profit.

Dans quelques pays – Allemagne, Pays-Bas et Autriche –, l'accent est mis sur une représentation unique. Le conseil d'entreprise a pour vocation de représenter les travailleurs pour l'ensemble des questions que pose la vie de l'entreprise. Il peut exister des commissions spécialisées sur la santé et la sécurité, qui ne jouent qu'un rôle limité d'appui technique. En Allemagne et en Autriche, les travailleurs membres

de ces commissions spécialisées sont désignés par l'employeur. Leur nomination est cependant soumise à un droit de veto du conseil d'entreprise. Aux Pays-Bas, c'est le conseil d'entreprise qui les désigne.

Le cas britannique est exceptionnel : seule la représentation en santé et sécurité est imposée par la législation dans les entreprises où l'employeur reconnaît un syndicat. Les autres formes de représentation – délégués syndicaux, comités d'entreprise, etc. – dépendent d'un accord volontaire, c'est-à-dire, en dernière analyse, du rapport de forces entre les travailleurs organisés et l'entreprise.

Lorsqu'on étudie la mise en œuvre de la directive-cadre communautaire sur la santé et la sécurité dans les différents pays de l'Union européenne, on constate qu'il y a trois groupes de pays en ce qui concerne la représentation des travailleurs en santé et en sécurité.

- 1) Ceux qui disposaient déjà une représentation spécifique l'ont toujours maintenue et parfois renforcée.
- 2) Une partie de ceux qui ne disposaient pas d'une représentation spécifique l'ont mise en place (Espagne, Italie, Portugal, Pologne). En général, cela a contribué de façon positive à impulser la dynamique sociale de la prévention.
- 3) Quelques pays qui ne disposaient pas d'une représentation spécifique ont maintenu un système de relations industrielles privilégiant une représentation unique.

En matière de prévention, les stratégies syndicales ont au moins autant d'importance que les structures. Cependant, les systèmes de représentation unique tendent à être associés à une perception syndicale de la santé et de la sécurité comme des questions techniques, qui peuvent être déléguées à des spécialistes. Quand les instances générales de représentation tendent à limiter leur rôle sur ces questions à un contrôle du respect de la loi, sans prendre d'initiatives de mobilisation sur l'organisation du travail. Les dangers les plus grands associés à une représentation unique sont de deux ordres. D'une part, cela renforce la tendance à faire de la santé au travail un élément négociable contre l'emploi ou les salaires. D'autre part, cela risque de faire disparaître la mise en débat du travail réel au profit d'une discussion beaucoup plus limitée autour de quelques grands indicateurs comme les accidents du travail, les maladies professionnelles reconnues ou l'absentéisme. Il y a là une dérive bureaucratique et gestionnaire qui rend beaucoup plus difficile l'appréhension de l'activité de travail. Ce danger est d'autant plus grand que l'objectif de la loi Rebsamen est de réduire le nombre total de représentants et/ou d'heures de délégation dont ils disposent.

Quelle représentation pour les TPE ?

De nombreux travailleurs, notamment dans les petites entreprises, sont encore exclus de toute forme de représentation concernant la santé au travail. Dans la grande majorité des pays européens, il existe en effet des seuils en dessous desquels aucune représentation n'est prévue. Ils sont variables : de 5 travailleurs (pays scandinaves, Allemagne) à 50 (France, Grèce, Belgique, Bulgarie, Hongrie). D'autres salariés ne sont pas représentés du fait de leur statut d'emploi. Les travailleurs intérimaires sont souvent soumis à des risques aggravés sans disposer de représentants pour la sécurité.

A cet égard, l'institution d'une représentation territoriale permet de mieux couvrir les petites et moyennes entreprises. En Suède, environ 2 000 délégués régionaux pour

la sécurité interviennent sur une base sectorielle dans plus de 350 000 entreprises. Ce système, initié par des conventions collectives dès 1949, a été étendu par une loi à l'ensemble des secteurs en 1974. En Italie, un système similaire existe dans certains secteurs. En Espagne, des conventions collectives prévoient des représentants syndicaux pour la sécurité dans des « polygones industriels », qui couvrent différentes entreprises ainsi que leurs sous-traitants.

La solution mise en place par le projet de loi français ne me paraît pas la plus efficace pour couvrir les entreprises qui ne possèdent ni CHSCT, ni délégation du personnel. Elle consiste à créer des commissions paritaires régionales interprofessionnelles qui seront compétentes notamment en ce qui concerne les conditions de travail, de santé au travail, d'égalité et de mixité. Il s'agit d'une approche « par le haut » dans lequel une instance générale donnera des informations, des avis, des conseils. En observant les différentes expériences européennes, il me paraîtrait préférable de disposer de représentants spécifiques qui interviennent sectoriellement sur les conditions de travail et qui aient le droit de se rendre dans les entreprises de manière à appuyer leur travail sur l'expérience et la perception des travailleurs.

Enfin, l'effectivité du droit est variable. Même dans les entreprises où la législation prévoit une représentation, celle-ci peut ne pas exister. L'effectivité limitée des dispositions actuelles concernant les CHSCT ne justifie pas la loi Rebsamen. C'est moins la complexité des règles juridiques qui est en cause que le rapport de forces qui est défavorable à une dynamique sociale en faveur de la prévention dans de nombreuses entreprises. En renforçant le pouvoir patronal, la loi Rebsamen contribuera à affaiblir davantage l'intervention des travailleurs et de leurs représentants et elle ne permettra pas de renforcer l'effectivité du droit.

Le contexte européen de la loi Rebsamen affectant les CHSCT

Une éventuelle réduction de la couverture des entreprises par des instances spécifiques comme les CHSCT placerait la France dans une situation moins favorable que la majorité des autres pays de l'Union européenne en ce qui concerne la possibilité pour les travailleurs d'exercer une influence réelle sur leurs conditions de travail et sur les déterminants principaux des accidents et des maladies causés par le travail.

Le projet de loi Rebsamen s'inscrit dans un contexte plus large au sein de l'Union européenne. Depuis 2004, on assiste à une paralysation progressive des stratégies européennes concernant la santé au travail. À la fin des années 80 et au début des années 90, l'objectif d'harmonisation des conditions de travail entre les différents pays européens se traduisait par une activité normative qui a contribué effectivement à une amélioration des conditions de travail. À partir de 2004, la commission européenne s'est montrée de plus en plus réticente à l'égard de cette politique. Elle a présenté l'acquis législatif comme un fardeau pour les entreprises. Les évaluations monétaires des coûts supposés de l'organisation de la prévention ont été menées sur des bases méthodologiques extrêmement douteuses et s'apparentent plus à une campagne de propagande qu'à des études scientifiques. Les attaques contre le droit de la santé au travail s'inscrivent dans un contexte plus général d'augmentation dramatique des inégalités sociales. Les insuffisances de la prévention sont à l'origine d'énormes inégalités sociales de santé. Les enquêtes européennes montrent à la fois une dégradation des conditions de travail et une augmentation des inégalités entre les catégories socioprofessionnelles dans chacun des Etats membres. Elles indiquent également une croissance des inégalités entre les Etats membres. Si l'on s'en tient aux données de l'enquête européenne sur les

conditions de travail (2010), un indicateur mesure l'immense déficit de démocratie dans les entreprises. À la question de savoir s'ils disposent d'une forme quelconque de représentation (qu'elle soit interne ou externe, généraliste ou spécialisée), environ 50 % des travailleurs en Europe répondent qu'ils n'en disposent pas. La France se situe très près de la moyenne européenne. Les écarts entre des situations extrêmes opposent des pays nordiques (Suède et Finlande avec plus de 85% des travailleurs disposant d'une forme de représentation) au Portugal (avec moins de 25 % des travailleurs disposant d'une forme de représentation).

Le projet de loi Rebsamen est particulièrement choquant dans la mesure où il confère à l'employeur (dans les entreprises comptant entre 50 et 200 travailleurs) le pouvoir de décider unilatéralement quelle forme de représentation conviendrait le mieux pour « ses » travailleurs. Dans les enquêtes comparatives sur les conditions de travail en Europe, la France apparaît comme un des pays où la rigidité du pouvoir patronal est particulièrement marquée. Sous couvert de « modernisation du dialogue social », le projet gouvernemental accorde à l'employeur le pouvoir exorbitant de décider en lieu et place des travailleurs quelle est la forme de représentation qui leur conviendrait le mieux. Cela lui donnera un nouveau pouvoir de pression contre les CHSCT les plus dynamiques en les soumettant à un chantage : réduire leur niveau d'activité ou disparaître.

Il ne faut pas négliger la dimension symbolique du projet de loi en discussion. Une trentaine d'années après les lois Auroux, le patronat obtient d'un gouvernement socialiste une remise en cause de l'instance où les conditions de travail peuvent être mises en débat. Ce voyage à Canossa sera utilisé en Europe par tous ceux qui présentent la santé au travail comme un luxe excessif qui handicaperait la compétitivité de l'économie européenne. L'amnésie historique de ceux qui se présentent volontiers comme les héritiers de Jaurès est totale. On peut rappeler qu'il fut un des plus ardents défenseurs de l'institution de délégués mineurs pour contrôler la sécurité dans les mines. C'est à l'occasion de ces débats qu'il écrivit : "*la liberté des travailleurs, quand elle n'est pas soutenue par la société, et comme doublée par la force de la loi, n'est qu'illusion et mensonge*".

La discussion actuelle sur les CHSCT n'est pas une simple question technique. Elle nous renvoie à un débat de société. Une démocratie dans la cité est-elle possible sans démocratie au travail ? Le déni quotidien d'exercer une influence collective sur les conditions de travail peut être mis en rapport avec la crise de la démocratie représentative avec la montée de l'abstentionnisme des couches populaires, le développement de partis autour de leaders autoritaires et démagogiques, le passage régulier de dirigeants politiques vers le monde des affaires (et réciproquement), la concentration des pouvoirs des exécutifs qui réduit les assemblées représentatives au rôle de simples chambres d'enregistrement.

Références pour approfondir la discussion

Coutrot T., Le rôle des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail en France. Une analyse empirique., *Travail et Emploi*, janvier-mars 2009, pp. 25-38.

Thébaud-Mony, P. Davezies, L. Vogel, S. Volkoff, *Les risques du travail. Pour ne pas perdre sa vie à la gagner*, Paris: La Découverte, 2015.

Menéndez M., Benach J., Vogel L., *L'impact des représentants pour la sécurité sur la santé au travail. Une perspective européenne (le projet EPSARE)*, Bruxelles, ETUI, 2009.

Nichols T. et Walters D., *Workplace health and safety. International perspectives on worker representation*, Palgrave Macmillan, 2009.

Schömann, I., *Labour law reforms in Europe: adjusting employment protection legislation for the worse*, Bruxelles, ETUI, 2014.

Van den Abeele, E., *'Mieux légiférer': une simplification bureaucratique à visée politique*, Bruxelles, ETUI, 2015.

Dossier thématique « On a toujours besoin d'un CHSCT » publié dans la revue « Santé et travail », n° 90, avril 2015.