

SOMMAIRE

	Pages
INTRODUCTION.....	3
I - LE CHSCT, PREMIER ACTEUR DE LA PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS DANS L'ENTREPRISE.....	9
A - L'APPORT DE LA LOI DE 1982.....	9
1. Le principal objectif de la dernière loi « Auroux »	9
2. Les principales innovations apportées au régime antérieur.....	11
B - L'ÉVOLUTION DES MISSIONS.....	17
1. Un changement du champ et des moyens	17
2. La prise en compte de risques spécifiques et l'émergence de nouveaux risques	22
3. Une évolution des pratiques	32
4. Rôle de prévention vis-à-vis de l'environnement	39
5. Rôle particulier vis-à-vis des femmes	41
6. Rôle particulier vis-à-vis des handicapés	42
C - LE CHSCT PAR RAPPORT À L'ENSEMBLE DES INTERVENANTS SUR LES CONDITIONS DE TRAVAIL, LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ	43
II - UNE APPLICATION DIFFÉRENCIÉE CONFRONTÉE À DE NOUVEAUX RYTHMES D'ACTIVITÉ.....	46
A - LE CHAMP D'APPLICATION DES TEXTES RELATIFS AUX CHSCT	47
1. Couverture réelle des entreprises et des salariés par les CHSCT	48
2. Les moyens accordés par rapport aux besoins	54
3. Autres obligations, contrôle et sanctions.....	61
4. Discipline et règlement intérieur	62
5. Spécificités du secteur public (dont les fonctions publiques).....	63
B - LA DIMINUTION DES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET L'ÉMERGENCE DES RISQUES	68
1. Maladies professionnelles et accidents du travail : évolution du nombre, fréquence et gravité, coûts,	68
2. Les CHSCT ont-ils modifié les conditions de travail et fait reculer, comme le législateur le souhaitait, les risques professionnels ?.....	77
3. L'amélioration des conditions de travail : mutations et adaptations technologiques, organisation du travail... ..	78

C - LA NÉCESSAIRE COORDINATION DES ACTEURS AUX POTENTIALITÉS INSUFFISAMMENT EXPLOITÉES.....	80
1. Le CHSCT dans l'entreprise : par rapport aux CE, aux DP, aux employeurs, aux syndicats	81
2. Le CHSCT et les partenaires de l'entreprise chargés de la prévention : médecine du travail, inspection du travail, CRAM, INRS, ANACT, ARACT.....	85
CONCLUSION	99
ANNEXES	101
Annexe 1 : Statistiques relatives aux accidents du travail et aux maladies professionnelles	103
Annexe 2 : Statistiques relatives à l'évolution du nombre de salariés et du nombre d'établissements par tranche d'effectif selon la taille des établissements	111
Annexe 3 : Résultat du vote en section	116
TABLE DES SIGLES	118
LISTE DES ILLUSTRATIONS	120

Par décision du bureau, en date du 22 mai 2001, le Conseil économique et social a confié à la section du travail l'élaboration d'une étude sur « *Vingt ans de CHSCT* »¹.

Afin de parfaire son information, la section a successivement entendu :

- M. Jean-Denis Combrexelle, directeur des relations du travail au ministère de l'emploi et de la solidarité ;
- M. Paul Guenoun, chef du département Formation à l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) ;
- M. Jacques Brossais, ingénieur conseil régional adjoint à la Caisse régionale d'assurance maladie (CRAM) de Rouen.

Le rapporteur a, par ailleurs, rencontré d'autres personnalités qui ont bien voulu lui faire part de leurs réflexions sur ce sujet.

La section et son rapporteur tiennent à exprimer à tous leurs remerciements pour leur apport aux travaux.

*
* *

¹ Le résultat du vote de l'étude en section figure en annexe n° 3.

INTRODUCTION

Cela fera bientôt vingt ans, en 2002, que les Conditions de travail (CT) ont été ajoutées aux missions des Comités d'hygiène et de sécurité (CHS).

Vingt ans auparavant, ce n'était pas un simple apport mais un bond en avant, une petite révolution, fruit d'une lente évolution historique. Un siècle plutôt, les premières mesures d'hygiène, de sécurité, de protection du travail des femmes et des enfants avaient été préconisées, suite au célèbre rapport du D^r Villermé¹. Si la protection sociale dans son ensemble a, au cours du XIX^e siècle, évolué notamment à la suite des revendications et des luttes sociales, les mesures relatives à l'hygiène et à la sécurité ont été faiblement modifiées. Il a fallu attendre la Libération pour que soient créés des comités compétents sur l'hygiène et la sécurité, puis, en 1973, au sein de ces Comités d'entreprise (CE), les Commissions d'amélioration des conditions de travail (CACT).

C'est le dernier texte des « lois Auroux » qui, le 23 décembre 1982², a fusionné les deux institutions et a accordé l'autonomie juridique au Comité d'hygiène de sécurité et des conditions de travail (CHSCT). Celui-ci a, alors, franchi un pas décisif, en acquérant juridiquement une réelle indépendance, et il a commencé à se rapprocher davantage d'un comité d'entreprise spécialisé que d'une commission *ad hoc* chargée de la sécurité.

Le CHSCT, il y a vingt ans, est devenu, au plan juridique, le premier acteur - du moins en théorie - chargé de la prévention des risques professionnels dans l'entreprise.

Pourtant, vingt ans après, il est difficile d'avoir à la fois une vision d'ensemble et une analyse détaillée de ces comités. Les enquêtes sont rares et limitées, la connaissance précise de leur action, leur typologie par taille d'entreprise et secteur d'activité, au plan quantitatif et qualitatif, est délicate alors qu'empiriquement, on le constate, il y a une explosion de leur champ d'action potentielle. Les représentants de la direction des relations du travail, de l'Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (INRS), les Caisses régionales d'assurance maladie (CRAM), ne peuvent illustrer que des éléments partiels et sectoriels de leur activité. La documentation reste très juridique, sans qu'on puisse disposer de tous les moyens statistiques, de suffisamment d'exemples classifiables, de recensements d'informations de terrain, pour vérifier l'effectivité de l'application de ces droits et leurs résultats. Au-delà des textes et droits théoriques, on pressent cependant, à partir d'enquêtes partielles, certaines indications à valeur générale, à condition toutefois de bien subordonner ces données à la lumière des enseignements pragmatiques du terrain.

¹ *Tableau de l'état physique et moral des ouvriers employés dans les manufactures de coton, de laine et de soie*, présenté par le Docteur Louis-René Villermé à l'Académie des sciences morales et politiques (1840).

² Loi n° 82-1097 du 23 décembre 1982 publiée au Journal officiel du 26 décembre 1982.

En avril 2001, selon une enquête de la Direction de l'animation de la recherche des études et des statistiques du ministère de l'emploi et de la solidarité (DARES)¹ que nous reprendrons de façon plus exhaustive tout au long de cette étude, il existe vingt-deux mille CHSCT, regroupant 140 000 membres et couvrant 73 % des entreprises concernées. Ces « nouveaux » CHSCT issus de la « loi Auroux » du 23 décembre 1982, sont associés dans leur œuvre de prévention à d'autres acteurs importants comme la médecine du travail, les CRAM, l'inspection du travail, des experts et des formateurs, des spécialistes de l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT), l'INRS, l'Office de protection contre les rayonnements ionisants (OPRI), l'Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics (OPPBTB)... et, bien sûr, au premier chef, les organisations syndicales.

On mesure l'importance croissante des missions qui leur sont dévolues, et en même temps, on perçoit les limites des moyens d'action dont ils disposent pour jouer ce rôle en expansion, là où le législateur semble pourtant avoir voulu leur confier d'immenses responsabilités : au cœur de l'ensemble du dispositif de protection contre tous les risques professionnels.

*
* *

La présente étude n'a pas pour objet de faire l'historique détaillé de cette évolution et de sa traduction complexe et progressive dans le domaine législatif et réglementaire. Derrière les ambitions affichées et les limites pratiques, elle va essayer de décrire et, en s'appuyant sur des exemples subjectifs, de faire un pré-bilan, tenter de repérer, derrière les textes, la réalité, à partir d'une pratique de terrain et d'audition de responsables, et entamer une réflexion sur ce qui pourrait permettre aux CHSCT de jouer pleinement leur rôle, de remplir vraiment leurs missions, d'utiliser réellement les ouvertures juridiques qui leur ont été accordées.

Nous devons néanmoins, ne serait-ce que pour mesurer le chemin parcouru et celui qui reste à faire, commencer par un rapide historique de la naissance des CHSCT, avant et depuis les « lois Auroux ».

*
* *

¹ *Où sont les CHSCT ?*, Premières synthèses n° 16-2, avril 2001, DARES.

Depuis le début du XX^e siècle, la notion de risque professionnel a évolué. D'abord limitée strictement à l'accident du travail, la notion a été lentement mais progressivement étendue à tous les éléments ou facteurs susceptibles de porter atteinte à la sécurité physique et mentale des travailleurs.

Plusieurs décennies après le célèbre rapport du D^r Villermé, le premier texte qui a imposé des mesures de sécurité est la loi du 2 novembre 1892 sur le travail des enfants, des filles mineures et des femmes dans les établissements industriels¹. Pour la première fois, une loi édictait des dispositions relatives à l'hygiène et à la sécurité précisant que « [les établissements] doivent être tenus dans un état constant de propreté, convenablement éclairés et ventilés. Ils doivent présenter toutes les conditions de sécurité et de salubrité à la santé du personnel ». C'est le même texte qui fixait en même temps, les grandes lignes de la structuration nationale du corps de l'inspection du travail² et chargeait les inspecteurs du travail d'assurer l'exécution de la loi.

C'est une autre loi du 12 juin 1893 qui étendit un certain nombre de mesures de protection à tous les établissements industriels et à toutes les catégories de travailleurs³ tout en prévoyant que des règlements d'administration publique devaient déterminer d'autres mesures particulières en matière d'éclairage, d'aération, d'évacuation des poussières et vapeurs, etc. Pour la première fois, une loi définissait, en quelque sorte, la notion de prévention collective applicable à l'ensemble des travailleurs.

Sur un autre plan, celui de la réparation, il faudra attendre la loi du 9 avril 1898 « *concernant les responsabilités des accidents dont les ouvriers sont victimes dans leur travail* » pour que soit mise en place une législation spéciale dérogeant aux règles de droit commun en créant une indemnisation à la charge du chef d'entreprise.

Lors de la session de 1923 de la Conférence internationale du travail, fut adoptée une recommandation sur l'inspection du travail qui stipulait que pour devenir de plus en plus efficace, l'activité de l'inspection devait s'orienter « *vers l'emploi des méthodes de sécurité plus appropriées pour prévenir les accidents et les maladies, pour rendre le travail moins dangereux, plus salubre, plus aisé même, par une intelligente compréhension, par l'éducation et la collaboration de tous les intéressés* ».

La recommandation n° 31⁴ concernant la prévention des accidents du travail reprenant en 1929 cette orientation générale, mit l'accent sur la nécessité d'associer les travailleurs et leurs représentants à la préparation, l'élaboration et la mise en place d'actions de prévention et d'amélioration de la sécurité. Elle préconisait la création, dans chaque établissement, d'une institution ou d'une

¹ Journal officiel du 3 novembre 1892.

² Cf. « *L'inspection du travail* » avis adopté par le Conseil économique et social le 24 janvier 1996 sur le rapport présenté au nom de la section du travail par Marcel Fabre.

³ Loi du 12 juin 1893 concernant l'hygiène et la sécurité des travailleurs dans les établissements industriels, Journal officiel du 13 juin 1893.

⁴ Conférence générale de l'Organisation internationale du travail du 21 juin 1929.

organisation de sécurité composée de représentants de l'employeur et des travailleurs.

C'est en application de cette recommandation que, sous l'influence du ministre du travail, les représentants des organisations syndicales et professionnelles préparèrent au début de juin 1940¹, cette création. Le décret du 4 août 1941² institua dans les établissements de plus de 500 salariés et les chantiers du bâtiment et des travaux publics de plus de 100 ouvriers, des « comités de sécurité » composés de l'employeur, du responsable de la sécurité, d'un contremaître, du médecin de l'usine et de délégués du personnel. Ils avaient pour mission de procéder à des enquêtes à l'occasion de chaque accident du travail (ou maladie professionnelle) grave, de s'assurer de l'application des prescriptions législatives ou réglementaires par voie d'inspection, d'organiser l'instruction des équipes d'incendie et de sauvetage et de développer le sens du risque professionnel. Un arrêté du 17 novembre 1943 étendit cette obligation à la plupart des établissements industriels de plus de cinquante salariés³.

Si l'on excepte le cas des délégués à la sécurité des ouvriers mineurs créés par la loi du 8 juillet 1890, ce texte met en place les premiers délégués du comité de sécurité qui, conforté par le décret du 1^{er} août 1947, deviendra le « comité d'hygiène et de sécurité » (CHS) c'est-à-dire une commission spécialisée du comité d'entreprise.

Il faut attendre 1973 pour qu'une autre loi⁴ vienne apporter de substantielles modifications en répondant à deux objectifs distincts :

- d'une part, favoriser l'aménagement du temps de travail par le développement du travail à temps réduit et l'institution d'horaires individualisés ;
- et d'autre part, mettre en place de nouvelles instances de concertation et d'incitation dans le domaine de l'organisation et des conditions de travail et améliorer les mesures relatives à l'hygiène et à la sécurité.

Désormais, le comité d'entreprise était automatiquement associé à toute recherche de l'amélioration des conditions de travail par une consultation obligatoire lors de la modification ou l'introduction de méthodes de travail et la publication d'un rapport annuel.

Par ailleurs, une Commission spéciale d'amélioration des conditions de travail (CACT) devait être créée dans les entreprises de plus de trois cents salariés ; parallèlement était mis en place un établissement public spécialisé - l'ANACT - dont le conseil d'administration comprenait des représentants des organisations professionnelles et syndicales. Il faut rappeler que le Conseil

¹ Paul Durand, *Traité de droit du travail*, Dalloz, Paris, 1950.

² Décret du 4 août 1941 relatif à l'institution des comités de sécurité dans les établissements industriels et commerciaux visés à l'article 65 du Livre II du Code du travail, Journal officiel de l'Etat français du 10 août 1941, p. 3348.

³ Michel Cointepas, *Les origines du CHSCT (1926-1947)*, Actes du Colloque « Construction d'une Histoire du droit du travail » des 20 et 21 septembre 2000, in Cahiers de l'IRT, Aix-en-Provence, n° 9, avril 2001. Cette intervention sera aussi publiée dans le prochain numéro des « Cahiers du Comité d'histoire des administrations du travail ».

⁴ Loi n° 73-1195 du 27 décembre 1973 relative à l'amélioration des conditions de travail, Journal officiel de la République française du 30 décembre 1973, p. 14146.

économique et social saisi par le Gouvernement du projet de loi initial pour l'amélioration des conditions de travail avait émis un avis favorable sur l'ensemble du projet tout en apportant réserves et critiques sur nombre de dispositions¹.

Dans le même temps, des négociations sur l'amélioration des conditions de travail furent engagées, en mai 1973, entre le CNPF et les organisations syndicales de salariés. Elles se prolongèrent durant presque deux années au cours desquelles eurent lieu d'importants changements politiques et économiques (crise pétrolière, plan de « refroidissement » de l'économie, augmentation du chômage). Un accord national interprofessionnel fut conclu² le 17 mars 1975 prévoyant une négociation par branches professionnelles sur l'organisation du travail, l'aménagement des temps de travail et la rémunération du temps de travail ainsi que sur un renforcement du rôle des CE et des CHS. L'accord intégrait, par ailleurs, un volet relatif au rôle de l'encadrement.

Modifié une première fois par un avenant du 16 octobre 1984, l'accord de 1975 fut complété par un nouvel avenant³ du 20 octobre 1989 qui encadrait la négociation des branches.

Les années soixante-dix sont, en matière d'hygiène et de sécurité comme d'amélioration des conditions de travail, profondément marquées par les périodes de négociations, d'activité législative et les mouvements sociaux. La prévention tend à devenir une préoccupation continue dans l'entreprise pour l'employeur comme pour le salarié et les syndicats. Le concept de « prévention intégrée » se développe et une nouvelle étape est franchie avec la promulgation de la loi du 6 décembre 1976 relative au développement de la prévention des accidents du travail⁴ qui souligne un certain nombre d'orientations qui restent d'actualité dans la législation nationale comme dans la législation européenne :

- responsabilité du chef d'entreprise dans l'établissement d'une politique de prévention comme dans l'organisation de la production ;
- intégration de la sécurité dans l'organisation de la production ;
- participation des travailleurs : association à l'élaboration et exécution d'une politique de prévention ;
- élaboration d'une politique concertée et création d'un conseil supérieur de la prévention des risques professionnels ;
- contrôle des pouvoirs publics.

¹ Avis adopté par le Conseil économique et social le 9 mai 1973 sur le rapport de Roger Louet au nom de la section des activités sociales. Avis et rapports du Conseil économique et social, Journal officiel de la République française, n° 10 du 25 mai 1973.

² L'accord du 17 mars 1975 fut signé par, d'une part, le CNPF et d'autre part, la CGT-FO, la CFTC et la CGC.

³ L'avenant du 20 octobre 1989 fut signé entre le CNPF et la CFTC, la CFE-CGC, la CFDT et la CGT-FO.

⁴ Loi n° 76-1106 du 6 décembre 1976 relative au développement de la prévention des accidents du travail, Journal officiel de la République française du 7 décembre 1976, p. 7028.

Cette loi sera complétée, à la suite du rapport de Jean Rosenwald¹, par une série de quatre décrets² publiés le 22 mars 1979 relatifs :

- à la formation à la sécurité et à la compétence des CHS ;
- aux services médicaux du travail et au médecin du travail ;
- aux procédures de contrôle des machines dangereuses préalablement à leur mise sur le marché ;
- aux substances et préparations dangereuses pour les salariés.

D'autres décrets de nature plus technique seront publiés en application de la loi de 1976 après avis du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels (CSPRP) visant les règles d'hygiène et de sécurité auxquelles doivent satisfaire appareils et machines, notamment à l'occasion du travail de matériaux et produits présentant des risques particuliers.

Puis, en 1982, arriveront les « lois Auroux ».

I - LE CHSCT, PREMIER ACTEUR DE LA PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS DANS L'ENTREPRISE

A - L'APPORT DE LA LOI DE 1982

1. Le principal objectif de la dernière loi « Auroux »

Dernier texte issu du rapport Auroux sur les droits des travailleurs, la loi du 23 décembre 1982³ institue le nouveau CHSCT, en regroupant l'ancien CHS et la commission pour l'amélioration des conditions de travail du CE.

Par la fusion de ces deux institutions, le législateur a entendu, de manière très nette, élargir et renforcer les attributions du comité qui a ainsi vocation à « *contribuer à la protection de la santé et de la sécurité des salariés (...) ainsi qu'à l'amélioration des conditions de travail (...)* »⁴.

Cette volonté apparaît clairement affirmée à la lecture de la circulaire d'application du 25 octobre 1983 aux termes de laquelle la recherche d'une meilleure protection contre les risques professionnels, le maintien à un niveau élevé du nombre d'accidents de travail ainsi que les modifications entraînées dans les conditions de travail par l'utilisation croissante des technologies modernes justifiaient que soit renforcé le rôle des institutions représentatives du

¹ Rapport sur la prévention des accidents du travail remis en janvier 1979 à Robert Boulin, ministre du travail et de la participation par Jean Rosenwald, conseiller maître à la Cour des comptes.

² Décret n° 79-228 du 20 mars 1979 relatif aux comités d'hygiène et de sécurité et à la formation à la sécurité ; décret n° 79-229 sur les machines dangereuses, appareils et protecteurs ; décret n° 79-230 relatifs aux substances et préparations dangereuses pour les travailleurs ; décret n° 79-231 relatif à l'organisation et au fonctionnement des services médicaux du travail, Journal officiel de la République française du 22 mars 1979.

³ Journal officiel de la République française du 26 décembre 1982.

⁴ Article L. 236-2 du Code du travail.

personnel en ce domaine, afin que soient mieux assurées la santé et la qualité de la vie de l'homme au travail.

La compétence unique reconnue au CHSCT dans ce domaine doit ainsi permettre de favoriser un examen global des problèmes rencontrés, intégrant tant les aspects économiques et organisationnels que la politique de santé ou de sécurité et d'éviter les dysfonctionnements rencontrés antérieurement en raison du partage de compétences entre les deux anciennes instances.

Le CHSCT voit ainsi sa mission élargie : considérant que les risques professionnels sont fréquemment le résultat de mauvaises conditions de travail liées à l'organisation du travail ou aux modes de production, elle s'étend désormais à l'ensemble des conditions de travail.

Le CHSCT et le médecin du travail doivent donner un avis sur les mesures à prendre pour l'entretien et le nettoyage régulier des locaux de travail et leurs annexes. Ceci implique des responsabilités aussi différentes que les consignes d'utilisation des dispositions prises pour la ventilation des locaux, la mesure des bruits, les dispositions contre le froid et les intempéries, l'aménagement des vestiaires, des lavabos, des douches ou la liste des postes de travail nécessitant la mise en place de distribution gratuite de boissons non alcoolisées.

C'est donc un ensemble très vaste de responsabilités lequel, année après année, va d'ailleurs être élargi.

Une autre mission très importante a été ajoutée : elle inclut et dépasse toutes celles qui sont énumérées ci-dessus : « *le CHSCT doit être consulté avant toute décision modifiant de façon importante les conditions de travail* ». Ainsi une prérogative essentielle est de donner « un avis » sur les changements de poste de travail, les nouveaux modèles de machine, une automatisation, aussi bien que pour l'éclairage, la température, la sécurité des issues, les locaux annexes, vestiaires, cantine, sanitaires, ou encore la réorganisation des services, la redéfinition des tâches.

Le plan d'un nouvel atelier, le réaménagement de bureaux paysagers, par exemple, ne peuvent donc être mis en œuvre par l'employeur sans consultation préalable du CHSCT. Ainsi les salariés devraient être véritablement associés en amont, avant même qu'un plan soit établi, avant qu'une décision soit prise, à l'aménagement de leurs lieux de travail. L'employeur doit informer et proposer, c'est-à-dire consulter le CHSCT « en temps utile » avant d'avoir tranché ou décidé. En cas de non-consultation, le principe de sa responsabilité pénale est engagé

Cela concerne également toute transformation de postes, modification d'outillage, changement de produit, organisation des cadences, et des normes de productivité, liées ou non à la rémunération, toute réorganisation des services, redéfinition des tâches, des équipes, et il y a là un champ immense de responsabilités pour le CHSCT.

Il en est de même lorsque l'employeur envisage un plan d'adaptation ou de mutation technologique, pour des questions aussi diverses que la lutte contre le tabagisme, contre le harcèlement sexuel, le harcèlement moral et pour de nouveaux

risques recensés : contre l'exposition à l'amiante, au benzène, aux éthers de glycol, aux pollutions dues aux climatisations, etc.

On est frappé par la longueur de l'énumération des missions attribuées au CHSCT par la loi du 23 décembre 1982 et de toutes celles qui ont été ajoutées depuis vingt ans, de leur ampleur. Les étudier, c'est constater que des précisions n'ont cessé d'être rajoutées, des tâches nouvelles additionnées, mais sans que les moyens initialement accordés n'évoluent au fur et à mesure dans les mêmes proportions.

2. Les principales innovations apportées au régime antérieur

2.1. Une institution à part entière

Outre l'extension des attributions du CHSCT au domaine des conditions de travail, quelques innovations significatives ont été introduites par la réforme.

Le législateur a tout d'abord transformé la nature juridique de l'ancien CHS, qui, d'organisme spécialisé à vocation essentiellement technique, devient une nouvelle institution représentative du personnel à part entière. En particulier, les membres du comité bénéficient en cas de licenciement d'une protection identique à celle des représentants du personnel au comité d'entreprise ainsi que, dans les établissements de plus de 300 salariés, d'une formation à la sécurité.

Par ailleurs, jusqu'ici, la constitution de CHS n'était obligatoire, à partir de 50 salariés, que dans les établissements industriels et agricoles, ce seuil étant porté à 300 salariés pour les autres établissements, notamment les établissements commerciaux. La loi a uniformisé le seuil de 50 salariés en élargissant l'obligation à l'ensemble des établissements, qu'ils soient industriels, commerciaux et agricoles, à l'exception toutefois des secteurs du bâtiment et des travaux publics où le seuil de création resta fixé à 300 salariés jusqu'en 1991¹ (date à laquelle il fut également ramené au même seuil de 50).

La loi a également modifié de façon sensible la composition des CHSCT. Tout en donnant une place particulière aux intervenants extérieurs (inspection du travail, caisse régionales d'assurance maladie, médecin du travail), elle accorde la primauté aux représentants du personnel qui sont seuls à disposer, avec le chef d'établissement, d'une voix délibérative au sein de la nouvelle institution, les autres participants n'ayant qu'une compétence consultative.

La dernière et non moins importante innovation se traduit par l'instauration d'un droit de refus de travailler dans des conditions dangereuses. Le CHSCT conserve un droit d'alerte en cas de danger, mais c'est désormais l'ensemble des salariés (à titre individuel ou collectif, et indépendamment d'ailleurs de l'existence ou non d'un CHSCT dans l'établissement) qui peuvent se retirer d'une situation dangereuse dont « *ils ont un motif raisonnable de penser qu'elle présente un danger grave et imminent pour la vie ou la santé de chacun d'eux* ».

¹ Loi n° 91-1414 du 31 décembre 1991 modifiant le Code du travail et le Code de la santé publique en vue de favoriser la prévention des risques professionnels et portant transposition de directives européennes relatives à la santé et à la sécurité du travail.

2.2. Droit d'alerte et droit de retrait

Les CHSCT sont informés de toutes les situations d'urgence ou de gravité telles que définies aux articles L. 236-7 du Code du travail :

- accident du travail ;
- incidents répétés ayant révélé un risque grave ou une maladie professionnelle ou à caractère professionnel grave ;
- recherche de mesures préventives dans toute situation d'urgence ou de gravité.

Face à un « danger grave et imminent », le salarié peut cesser le travail. Selon l'article L. 231-8-1 du Code du travail, « aucune sanction, aucune retenue de salaire ne peut être prise à l'encontre d'un salarié ou d'un groupe de salariés qui se sont retirés d'une situation de travail dont ils avaient un motif raisonnable de penser qu'elle présentait un danger grave et imminent pour la vie et pour la santé de chacun d'eux ».

Un danger « grave » est un danger susceptible de produire un accident ou une maladie entraînant la mort ou paraissant devoir entraîner une incapacité permanente ou temporaire prolongée. L'exercice de ce droit n'est pas simple : un simple inconfort ne peut suffire à caractériser un danger grave. Pourtant lorsque la loi utilise le mot « santé », elle implique le stress ou l'épuisement professionnel qui peuvent relever de cadences élevées dans une activité professionnelle courante...

La notion de « danger pour la santé » élargit la notion de « danger grave » : elle implique des risques quotidiens, répétés, inhérents à l'exercice prolongé d'une activité qui, en elle-même, dans un moment donné, ne représente pourtant pas un « risque grave ». Un salarié ne peut user de son droit de retrait au seul motif que son travail est dangereux : les convoyeurs de fond n'ont pas fait usage, en général, du droit de retrait pour la seule raison que leur travail était « dangereux » mais dans certaines circonstances, parce qu'un risque particulier d'agression était accru, en raison de la disposition de guichets ou de banques particulièrement vulnérables.

Le « danger imminent », selon la circulaire du 25 mars 1993¹ vise « *les situations où le risque est susceptible de se réaliser brusquement et dans un délai rapproché* ». Mais l'imminence n'est pas le seul critère : ainsi le retrait d'une salariée de son poste de travail au nom d'un danger grave et imminent a été considéré comme justifié par la Cour de cassation en raison de la contre-indication par le médecin du travail du maintien au poste de travail et de la non prise en compte par l'employeur des modifications demandées par le médecin.²

¹ Circulaire de la direction des relations du travail n° 93/15 du 25 mars 1993, bulletin officiel du ministère de l'emploi et de la solidarité (travail), TR 93/10 p. 99.

² Cass. Soc. 11 décembre 1986, n° 84-42.209, Bull. civ. n° 597.

Ainsi, aux notions de danger grave et imminent, se sont intégrées des notions ayant trait non seulement à la sécurité, mais aussi aux conditions de travail et à la santé, telles qu'on peut les constater dans la durée et non pas seulement dans l'imminence ou l'urgence.

A propos du « droit de retrait », les juges accordent le droit à l'erreur, selon l'expérience, l'âge, la santé du salarié : il suffit d'un « motif raisonnable » de croire à l'existence d'un danger grave et imminent, une fois écartées les erreurs grossières ou encore révélatrices d'une mauvaise foi. Mais le champ est vaste pour les interprétations : un conducteur de grues ayant alerté son chef des risques encourus à cause de vents croissants, a dû, sur ordre de celui-ci, continuer de travailler, un accident grave étant survenu, le tribunal l'a solidairement condamné parce qu'il n'avait pas fait usage de son droit de retrait.

Pour l'exercice du droit de retrait, le salarié doit informer l'employeur de l'existence du danger, justifiant ainsi qu'il se retire de la situation de travail, et de façon à ce que sa responsabilité ne puisse être engagée si un accident du travail survenait à un autre salarié. Il doit également informer de l'existence du danger supposé le CHSCT ou à défaut les délégués du personnel. Le CHSCT dispose, dans ces circonstances de la faculté de mettre en œuvre la procédure d'alerte.

L'usage du droit de retrait est donc articulé avec un devoir d'alerte.

Un membre de CHSCT a, dans ce cas, une obligation qui lui confère une importante responsabilité (d'où un besoin de formation, une compétence technique, une disponibilité, une protection dans l'exercice de son mandat, etc..) : il doit constater lui aussi qu'il existe un danger imminent et grave. Ce constat est une sorte de comportement d'expert : il est censé, en tant que membre du CHSCT, pouvoir analyser le risque, juger de la gravité et, dès lors, saisir l'employeur oralement et par écrit dans un registre particulier conçu à cet effet (L. 231-9 et R. 236-9 du Code du travail).

Cette procédure d'alerte emporte des effets de droit si le risque vient à se réaliser sans que l'employeur ait répondu à cette alerte. Le bénéfice de la faute inexcusable de l'employeur est de droit pour le salarié, victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, lorsque le danger a été signalé par lui-même ou par un membre du CHSCT. En dehors même d'un accident, on peut envisager dans ce cas des poursuites pour mise en danger d'autrui (article L. 223-1 du Code pénal).

Cette responsabilité d'un membre d'un CHSCT est très lourde : l'alerte est un acte entraînant des obligations de l'employeur. Mais pour autant le membre du CHSCT n'est pas doté de pouvoirs propres : il ne peut ordonner l'arrêt d'une machine ou d'une activité. Il peut tout au plus conseiller aux salariés menacés de faire usage de leur droit de retrait. Il y a, dans l'intérêt du salarié, pour sa survie, sa protection, complémentarité de l'acte de « retrait » et de celui « d'alerte ».

Lors du vote de la loi du 23 décembre 1982 qui a instauré les actuels CHSCT avec le droit d'alerte, il a été envisagé d'accorder aux membres du CHSCT le pouvoir d'arrêter les machines ou une activité en cas de danger grave et imminent. Le législateur n'a pas retenu cette idée compte tenu des responsabilités liées à l'exercice d'un tel pouvoir inhérent aux prérogatives de chef d'entreprise.

La question reste cependant ouverte : pourquoi avoir accordé un droit de retrait individuel au salarié à ses risques et périls, et ne pas permettre à l'instance collective mandatée et spécialisée, un droit collectif, qui serait évidemment *in fine*, tout comme le droit de retrait, replacé sous l'autorité de l'employeur ? Pourquoi l'instance collective, composée de responsables formés et chargés spécialement des questions de sécurité, n'aurait-elle pas davantage de compétences, d'autorité, et le pouvoir d'organiser le retrait du ou des salariés, en attendant les mesures nécessaires ? Ne serait-ce pas plus efficace que de laisser le salarié isolé prendre seul le risque de retrait, son jugement individuel pouvant être ensuite contesté ? Sa vie et sa santé peuvent être en jeu, mais le salarié seul, craint aussi pour son emploi : le droit de retrait est certes associé à une certaine protection, mais quelle meilleure protection que la décision soit également prise par un représentant du CHSCT ?

En cas d'alerte, les textes prévoient que l'enquête doit être menée, par l'employeur, avec le membre du CHSCT qui a signalé le danger, tous moyens devant lui être donnés pour ce faire, sous peine de délit d'entrave. Cela peut impliquer un déplacement sur les lieux, la mise en œuvre de procédés techniques adéquats, d'analyse, de réunions éventuelles avec les salariés concernés, afin d'identifier les risques et d'ordonner les mesures permettant d'y mettre fin quels que soient leur coût et leur résultat sur la production.

En cas de divergence entre l'employeur et le membre du CHSCT qui a signalé le danger, il est important de souligner que l'employeur est dessaisi de la situation au profit du CHSCT¹ : « En cas de divergence sur la réalité du danger ou la façon de le faire cesser, notamment par arrêt de travail de la machine ou de l'installation, le CHSCT est réuni d'urgence et en tout état de cause, dans un délai n'excédant pas vingt-quatre heures ». La décision se prend alors à la majorité des présents.

Parallèlement, l'employeur doit informer l'inspecteur du travail qui tranche en cas de désaccord persistant. Il s'agit d'un exemple qui relie une action individuelle d'un salarié (retrait), à une action collective d'une institution représentative du personnel (alerte) pour déboucher sur une action de l'administration par le biais de l'inspection du travail. L'inspecteur peut :

- soit faire une mise en demeure (L. 230-2 et L. 230-5 du Code du travail) constatant une situation dangereuse résultant du non-respect des principes généraux de prévention qui obligent le chef d'entreprise de veiller à la sécurité et à la santé des travailleurs. La mise en demeure est écrite et datée. Elle fixe un délai d'exécution qui doit tenir compte des difficultés de réalisation des mesures de prévention imposées ;

¹ Article L. 231-9, alinéa 2 du Code du travail.

- soit recourir au juge des référés pour supprimer rapidement le danger afin de sauvegarder la vie, l'intégrité physique et la santé des travailleurs. Le juge des référés dispose de mesures efficaces : ordonner la fermeture temporaire d'un chantier ou d'un atelier, la mise hors service, l'immobilisation, la saisie des matériels, machines dispositifs, produits, ou autres.

Le directeur départemental du travail peut mettre en demeure les chefs d'établissement de remédier à la situation lorsqu'il constate une situation dangereuse résultant d'une infraction aux dispositions des articles L. 232-1 et L. 233-1 du Code du travail, notamment dans le cas où « *le risque professionnel trouve son origine dans les conditions d'organisation du travail ou l'aménagement du poste de travail, l'état des surfaces de circulation, l'état de propreté et d'ordre des lieux de travail, le stockage des matériaux et des produits de fabrication* ».

On notera que même si ces trois interventions de l'inspecteur et du directeur du travail sont mises en œuvre avec diligence, elles demandent forcément un délai. Et si le droit de retrait est immédiate, le droit d'alerte du CHSCT relativement rapide, l'action de l'inspection du travail ne peut généralement pas être aussi immédiate : il faut le temps de la saisine de l'inspection, puis passer par des médiations telles la réunion avec l'employeur, la mise en demeure et ses délais d'application, et/ou la décision du juge, ce qui peut ne pas correspondre aux exigences d'une réaction à un « danger grave et imminent ».

La loi n° 91-1414 du 31 décembre 1991 a fait évoluer le régime des mises en demeure de l'inspection du travail, distinguant trois grandes catégories :

- celles qui sont préalables à la mise en œuvre d'une action coercitive, sauf en cas de danger grave et imminent ;
- celles qui ne s'inscrivent pas dans le cadre d'un texte réglementaire précis, mais relèvent des principes de la prévention ;
- celles qui donnent à l'inspection du travail le pouvoir de faire procéder à des vérifications, contrôles ou analyses par le biais d'un organisme agréé, en vue de connaître plus précisément les risques auxquels les salariés sont exposés, et qui, dans les textes, sont de plus en plus appelées « demande de vérification » afin de les distinguer des deux autres catégories de mises en demeure.

La mise en demeure s'analyse comme une décision administrative pouvant faire l'objet, en tant que telle, d'un recours hiérarchique ou contentieux, à la différence de la simple observation. Elle présente un caractère obligatoire lorsqu'elle est prévue par la loi mais le recours devant le Directeur régional du travail et de l'emploi (DRTE) a un caractère suspensif¹.

¹ Cf. note technique de la DRTEP d'Ile-de-France de septembre 1993, *La mise en demeure dans le domaine de l'hygiène, de la sécurité et des conditions de travail* (Germaine Juy et Corinne Chérubini).

2.3. Enquêtes et expertises

L'autre aspect important de la prévention mise en œuvre par un CHSCT, selon le droit théorique qui a été accordé et défini depuis vingt ans, est la possibilité de réaliser des enquêtes et de faire appel à des expertises.

Pour accomplir sa mission, le CHSCT peut se faire assister de personnes diverses. A titre consultatif et occasionnel, il peut solliciter toute personne qui lui paraît qualifiée. Cette décision est prise à la majorité des présents, l'employeur vote, mais ne peut s'opposer à la décision. Le CHSCT peut faire appel à un responsable de formation, un(e) assistant(e) social(e), un(e) infirmier(e) ou un(e) expert(e) agréé(e) dans deux cas :

- lorsqu'un risque grave, révélé ou non par un accident du travail, est constaté ;
- en cas de modification importante des conditions de travail.

Ces experts sont agréés conjointement par les ministères chargés du travail et de l'agriculture, en fonction de leurs compétences en matière de santé, de sécurité ou d'organisation du travail. L'agrément donné pour trois ans est de fait, tacitement reconduit. L'expert a accès aux locaux, reçoit toutes informations nécessaires. Dès lors que le CHSCT n'a pas fait un usage abusif de cette demande d'expertise, les frais sont à la charge de l'employeur. Il peut y avoir contestation si l'employeur s'y oppose. En cas de désaccord sur ce dernier point, c'est au juge d'en décider.

Il faut rappeler à cette occasion, une première constatation lourde de conséquences : le CHSCT ne dispose pas de budget spécifique de fonctionnement. C'est le chef d'entreprise qui est donc tenu, selon les besoins, au coup par coup - de lui donner les moyens nécessaires à la préparation et à l'organisation des réunions et aux déplacements imposés par les enquêtes ou inspections.

Contrairement au Comité d'entreprise, la loi ne prévoit pas que le CHSCT dispose d'un local propre. L'article L. 236-3 du Code du travail stipule qu'il reçoit du chef d'entreprise « *les moyens nécessaires à la préparation et à l'organisation des réunions...* », ce qu'une circulaire du 25 mars 1993¹ a traduit comme devant « *comprendre, au minimum, les moyens de dactylographie nécessaire, de reproduction, de transmission, et de diffusion des procès-verbaux et documentation juridique et technique adaptée aux risques particuliers de l'entreprise* ».

C'est peut-être à cause de ce manque de précisions sur les moyens disponibles et les difficultés de nommer un expert que seulement 1 % des 22 000 des CHSCT ont fait usage de ce droit.

¹ Circulaire DRT n° 96-15 du 25 mars 1993.

B - L'ÉVOLUTION DES MISSIONS

1. Un changement du champ et des moyens

Les missions et les moyens du CHSCT dévolus par la loi de 1982 ont sensiblement été renforcés par la loi du 31 décembre 1991 relative à la prévention des risques professionnels¹.

En premier lieu, la loi a créé des CHSCT dans les établissements du bâtiment et des travaux publics dès lors que ceux-ci ont un effectif égal ou supérieur à 50 salariés ; le seuil doit être apprécié au niveau de l'établissement et non plus à celui de l'entreprise².

L'accroissement du rôle du comité s'est, par exemple, aussi traduit par l'élargissement de ses missions à la protection de l'environnement³. La loi prévoit, en effet, dans les établissements comportant une ou plusieurs installations classées, la consultation du CHSCT, sur les documents établis à l'attention du Préfet. Il s'agit, non pas de donner au CHSCT une compétence dans le domaine de l'environnement, mais de lui permettre d'intégrer cette dimension dans ses missions et d'avoir une approche globale de la prévention en raison des recouvrements existants entre les risques professionnels et ceux de l'environnement.

La formation des représentants du personnel, réservée jusqu'ici aux entreprises d'au moins 300 salariés, est désormais étendue au bénéfice de l'ensemble des représentants du personnel au CHSCT ; elle doit être renouvelée à l'expiration de deux mandats consécutifs. Le recours à un expert agréé est non seulement possible en cas de risque grave identifié mais, et c'est nouveau, à l'occasion de tout projet important modifiant les règles d'hygiène et de sécurité.

1.1. Le lien entre entreprises intervenantes et entreprises utilisatrices

Par ailleurs, apparaît le souci du législateur de prendre en compte les risques professionnels liés à l'intervention de travailleurs de plusieurs entreprises sur un même site, en fixant une obligation de coopération des employeurs concernés pour la mise en œuvre des dispositions réglementaires sur la sécurité, l'hygiène et la santé. L'objectif est de permettre, par cette coordination, la prévention des risques résultant de l'interférence entre les activités, les installations et les matériels des différentes entreprises présentes sur un même lieu de travail.

Les statistiques l'enseignaient déjà : là où il y a le plus d'accidents du travail, c'est là où il y a le plus de salariés en situation précaire (intérim, contrats à durée déterminée) et autres salariés extérieurs à l'entreprise. Quand l'unité de production n'est pas homogène, quand ses caractéristiques ne sont pas celles d'un groupe avec des règles sociales précises et un fonctionnement régulier des institutions représentatives du personnel, c'est-à-dire quand il y a multiplicité,

¹ Loi n° 91-1414 du 31 décembre 1991 publiée au Journal officiel du 7 janvier 1992.

² Le secteur du BTP était soumis à des dispositions spécifiques en raison de l'existence de l'OPPBT, cf. p. 84.

³ Voir *Le rôle de prévention vis-à-vis de l'environnement*, p. 36.

imbrication de personnels de niveaux et de statuts différents, les risques augmentent, les accidents du travail et les maladies professionnelles également.

C'est pourquoi, après la loi de 1991, le décret n° 92-158 du 20 février 1992 (modifiant le décret n° 77-1321 du 29 novembre 1977) réglemente les interventions des entreprises extérieures au sein des entreprises utilisatrices. Alors que les entreprises « externalisent » certaines de leurs activités, multiplient les sous-traitances, ce décret précise les responsabilités des entreprises donneuses d'ordre¹. Quand une entreprise extérieure intervient au sein d'une entreprise utilisatrice, il doit y avoir une inspection préalable commune en présence du chef de l'entreprise utilisatrice et celui de l'entreprise extérieure. Cela signifie précisément une rencontre sur le terrain des deux chefs d'entreprise afin d'examiner les risques professionnels encourus lors de l'opération.

Afin de pouvoir y participer, les CHSCT des entreprises utilisatrices et des entreprises extérieures, s'il en existe, doivent être prévenus trois jours au moins à l'avance, de cette inspection commune. Ce rôle est important car c'est à cette occasion qu'il est possible de déterminer l'interférence des risques suscités par l'intervention particulière de l'entreprise extérieure. Si l'inspection préalable commune effectuée dans ces conditions, fait apparaître des risques et si l'opération représente une durée supérieure ou égale à 400 heures, ou si elle figure sur la liste des travaux dangereux définis par un arrêté de 1993², un plan de prévention doit être établi conformément aux dispositions de l'article R.237-7 du Code du travail. Le plan de prévention doit être soumis pour avis au CHSCT. De même, le CHSCT doit être informé des modifications apportées au cours des travaux au plan de prévention.

Dans les évolutions actuelles des entreprises et l'interpénétration des activités de travail, cette fonction du CHSCT a été amenée à se développer notablement. De grandes entreprises font parfois travailler des centaines, voire des milliers d'entreprises extérieures : dans ce cas, les CHSCT sont destinataires d'autant de plans de prévention qu'ils doivent examiner. Il se pose alors d'importants problèmes de temps (heures de délégation) et de compétences (formation) pour pouvoir, avec efficacité, déceler à la lecture détaillée de chaque plan, les risques encourus et la façon d'y remédier. Il faut notamment s'assurer que ces plans n'ont pas un caractère « automatique », ne sont pas une simple photocopie répétée à l'infini, sans lien réel avec la mission concernée. Des bilans annuels de CHSCT, dans de grandes entreprises témoignent de la difficulté, faute de temps, de moyens, pour exercer cette mission en contradiction avec son importance, puisque, nous le savons, c'est dans ces cas-là, que les risques et les accidents sont les plus fréquents.

¹ Le Code du travail sous les articles L. 235-1 et suivants précise des dispositions particulières applicables aux opérations de bâtiment et de génie civil.

² Arrêté du 19 mars 1993 fixant, en application de l'article R. 237-8 du Code du travail, la liste des travaux dangereux pour lesquels il est établi, par écrit, un plan de prévention, Journal officiel de la République française du 27 mars 1993. Un texte similaire applicable à l'agriculture a été pris le 10 mai 1994 (JO du 20 mai 1994).

Par ailleurs, il se trouve que seul le CHSCT de l'entreprise utilisatrice détient le pouvoir juridique d'effectuer les visites dans les lieux où interviennent les salariés des entreprises extérieures, ce qui accroît cette mission. Une circulaire du 18 mars 1993 a voulu accorder le même pouvoir, de façon réciproque, aux CHSCT des entreprises extérieures, mais elle a été invalidée par le Conseil d'Etat¹ qui a précisé que cette mesure relevait de la loi. Ce problème reste lui aussi posé : pourquoi le droit ne serait pas réciproque ? Pourquoi est-ce le CHSCT de la grande entreprise du donneur d'ordre qui a ce pouvoir, alors qu'il y a une moindre fréquence de risques que dans l'entreprise intervenante et que le CHSCT de celle-ci ne peut pas agir de même ?

Pendant les travaux, des réunions de coordination² doivent avoir lieu. Les membres des CHSCT des entreprises extérieures et utilisatrices doivent y être conviés. Si le chef d'entreprise ne prend pas l'initiative d'organiser ces réunions, la demande motivée de deux représentants du personnel au CHSCT de l'entreprise utilisatrice peut permettre de l'imposer. Parallèlement, deux membres du CHSCT de l'entreprise extérieure ont le pouvoir de demander à leur propre chef d'entreprise, si celui-ci ne s'y rend pas, d'assister aux réunions de coordination, ou de saisir le chef d'entreprise utilisatrice afin que celui-ci organise les réunions de coordination.

Exemple n° 1 : Entreprise utilisatrice et entreprise intervenante

Dans le bâtiment, l'intérimaire et le manœuvre sont les plus exposés aux accidents de travail. La loi dit qu'on ne doit pas placer les intérimaires dans des situations particulièrement dangereuses. Ils doivent être spécifiquement formés, c'est à dire formés aux risques du chantier où l'entreprise d'intérim les envoie. En pratique, il n'y a pas souvent de séance d'information ou de formation (présentation du chantier, des risques éventuels, des plans de sécurité, des autres salariés et de la hiérarchie). La prise de travail est immédiate.

Dans le bâtiment et dans la rénovation, les intérimaires travaillent notamment, dix heures par jour, parfois sans repos hebdomadaire. Mal équipés, mal protégés, ils effectuent des tâches pénibles, les exposant à des risques (bruit, poussières, engins...).

Ainsi, en plein mois d'août 1996, un salarié, envoyé par une agence d'intérim, un lundi à 7 heures, doit charrier les matériaux de démolition d'un grand chantier naissant en plein cœur de Paris. Il n'y a pas de visite de sécurité, pas de formation renforcée aux dispositifs de sécurité du chantier. Il est dirigé dans un ascenseur avec les matériaux à évacuer. Il s'agit de grandes planches de bois. L'ascenseur (dont les dimensions sont de 3,50 m x 2 m x 3 m) n'a pas de double porte. Les planches se bloquent sur les aspérités de la paroi, plient, et deviennent, sous la poussée, un instrument de pression écrasant le manœuvre, qui meurt étouffé. L'accident a lieu à 9 h 10 et le corps ne sera dégagé qu'à 10 h. Le collègue du jeune salarié, de même nationalité, de la même agence d'intérim, présent dans le même ascenseur (mais à côté de la zone où les planches se trouvaient) a tenté d'alerter les responsables du chantier par l'interphone relié au poste d'un gardien situé à 200 mètres de là. Hélas, il ne connaît pas le chantier et ne saura pas situer correctement le lieu où l'accident s'est produit. Faute de commande intérieure, il n'a pu arrêter l'ascenseur commandé de l'extérieur, c'est-à-dire par le chef d'équipe chargé, par l'entreprise commanditaire, de diriger les intérimaires. Ce

¹ Décision du Conseil d'Etat du 12 juin 1995.

² La périodicité des réunions n'est pas définie sauf si l'opération dépasse 90 000 heures, la réunion est alors trimestrielle.

dernier a fait entrer l'intérimaire dans l'ascenseur, avec les planches, a fermé la porte, puis il a appuyé sur le bouton situé, à l'extérieur, sur la plaque où il est écrit lisiblement « Interdit aux personnes », mettant en route la mécanique mortelle.

En fait, l'engin était, sur le chantier, considéré à tort comme un monte-charge. Selon la loi, un monte-charge est de dimensions réduites afin d'être matériellement interdit aux personnes. Dès qu'un monte-charge est plus grand, il s'agit d'un ascenseur. Mais un ascenseur doit respecter une réglementation stricte qui implique obligatoirement, depuis le 1^{er} janvier 1993, qu'il y ait une double porte, justement pour éviter ce type d'accident bien identifié.

L'établissement où se déroulait le chantier avait étudié la possibilité d'installer une double porte à cet ascenseur... cinq ans plus tôt. Par souci d'économie, il y avait renoncé. Depuis le 1^{er} janvier 1993, l'ascenseur n'était pas conforme et tous les responsables le savaient. C'est la raison pour laquelle diverses mesures avaient été prises : suppression des commandes intérieures, affichage « Interdit aux personnes », pose d'un système de fermeture à clef à chaque étage. Ces mesures avaient été suggérées en 1993 par l'entreprise d'entretien des ascenseurs qui avait, ainsi, en échange, maintenu un contrat mensuel d'entretien... de l'appareil non conforme.

On apprendra au cours de l'enquête que pendant quatre ans, de nombreux incidents s'étaient produits : l'ascenseur était resté bloqué plusieurs fois entre deux étages ou en dénivélé par rapport à un étage et des salariés y étaient restés enfermés, preuve que l'interdiction aux personnes n'était pas respectée. Le dispositif de fermeture à clef à chaque étage n'était pas davantage respecté : le gardien qui en était chargé en convint facilement. Enfin, il y eut en quatre ans plusieurs tentatives anonymes de trafiquer le tableau de commande de façon à pouvoir actionner de l'intérieur l'ascenseur non conforme.

Lorsque le chantier commence, naturellement, les entreprises présentes prennent l'habitude d'utiliser cet ascenseur... non conforme. D'ailleurs les réunions de chantier regroupant toutes les entreprises intervenantes se tiennent dans la salle où il se trouve. Pendant les réunions de chantier, sous le regard de tous les responsables de la sécurité, les ouvriers et les manœuvres entrent et sortent de l'ascenseur « Interdit aux personnes ». L'inspection du travail qui passe un mois et demi avant l'accident demande la vérification de tous les moyens de levage. Le coordonnateur l'indiquera dans le registre journal du chantier. Des réunions de chantier successives se tiendront : celle du 26 juillet donnera lieu à un compte rendu écrit où il sera précisé le monte-charge sera placé à disposition des entreprises de démolition le 1^{er} août avec la mention « Vérifier sa mise en conformité ». Puis le 31 juillet : « Le monte-charge sera placé à disposition du chantier le 1^{er} août. Vérifier sa mise en conformité ». Puis le 7 août : « Le monte-charge est à disposition du chantier depuis le 1^{er} août. Vérifier sa mise en conformité ». L'accident mortel aura lieu le 19 août sans que la mise en conformité soit réalisée. Qui est responsable de la mort du jeune salarié ? L'entreprise qui a commandé les intérimaires est sous-traitante d'une troisième, qui elle-même est sous-traitante d'une autre, qui elle-même opère pour le maître d'œuvre, qui agit pour le maître d'ouvrage, lequel intervient dans un établissement public qui n'est pas lui-même en charge des travaux. Cet établissement public, est d'ailleurs spécialisé dans la... sécurité au travail. De son côté, la société d'ascenseurs a continué l'entretien pendant quatre ans alors qu'elle savait qu'il n'était pas conforme.

Adoptée en 1986, la réglementation sur les ascenseurs n'est devenue effective qu'en 1993. Six ans pour atteindre un minimum de sécurité – et pour que cet homme meure trois ans

plus tard parce que la réglementation n'était toujours pas respectée.

Il faudra quatre ans pour que l'affaire soit jugée, en février 2000. En appel (avril 2001), le procureur ayant impliqué tous les responsables à chaque niveau de la chaîne de sous-traitance, une douzaine de personnes seront condamnées à des peines d'amendes et de prison avec sursis.

Sans doute, y a-t-il à propos des rapports entre grands groupes et sous-traitance un immense champ de réflexion et de codification. Des projets de restructurations récentes, des décisions de la Cour de cassation ont soulevé des questions nouvelles qui ont une répercussion sur l'existence ou non des institutions représentatives du personnel: les CE mais aussi les CHSCT. Comment protéger les salariés lorsqu'il y a externalisation ? Comment empêcher les contournements du droit par le morcellement volontaire en une myriade d'établissements distincts ? Comment faciliter la reconnaissance des Unités économiques et sociales (UES), c'est-à-dire de groupes ou établissements concourant au même but sous la même direction ? Ne devrait-on pas réguler la passation des marchés de façon à ce que les donneurs d'ordre ne puissent se décharger de leurs responsabilités pénales et sociales ? Pour qu'ils ne puissent pas rechercher le moins-disant social, contourner les effets de seuil ? Pour que le respect des conventions collectives soit inclus dans les transactions ?

1.2. Actions du CHSCT à l'égard de certains salariés

Le CHSCT a également un rôle particulier concernant les intérimaires et les salariés sous contrats à durée déterminée, c'est-à-dire à l'égard de certaines catégories de salariés placés dans une situation précaire.

Tout chef d'établissement est tenu d'organiser une formation pratique et appropriée en matière de sécurité au bénéfice :

- des travailleurs qu'il embauche ;
- de ceux qui changent de poste de travail ou de technique ;
- des travailleurs temporaires à l'exception de ceux auxquels il est fait appel en vue de l'exécution de travaux urgents nécessités par des mesures de sécurité et dotés de la qualification nécessaire à cette intervention ;
- de ceux qui reprennent leur activité après vingt et un jours d'arrêt à la demande du médecin du travail.

Le comité d'entreprise et le CHSCT (ou, à défaut, les délégués du personnel) sont obligatoirement consultés sur les programmes de formation de ces catégories de salariés et veillent à leur mise en œuvre effective.

Les salariés sous Contrat à durée déterminée (CDD) et les salariés sous contrat de travail temporaire affectés à des postes de travail présentant des risques particuliers pour leur santé ou leur sécurité, eu égard à la spécificité de leur contrat de travail, doivent bénéficier d'une « formation renforcée » à la sécurité, ainsi que d'un accueil et d'une information adaptés dans l'entreprise.

Plus précisément, la liste de ces postes de travail doit être établie par le chef d'établissement après avis du médecin du travail et du CHSCT, ou à défaut des

Délégués du personnel (DP). Elle est parallèlement communiquée à l'inspection du travail. Le CHSCT est, comme dans le cas précédent, consulté sur le programme et les modalités pratiques de cette formation « renforcée ».

Etant donnée l'importance croissante de la précarité en matière d'emploi depuis vingt ans, cette mission est évidemment grandissante. Même si le Contrat à durée indéterminée (CDI) est resté dans 80 % des cas dominant, on est passé, en vingt ans de 10 à 20 % de salariés précaires. Dans certaines branches et dans de moyennes et petites entreprises, ce pourcentage est plus élevé. Ce doublement s'est accompagné d'une augmentation des risques puisque les accidents frappent davantage les précaires que les salariés en CDI.

Le législateur s'est préoccupé de cette situation en précisant les conditions dans lesquelles un salarié en CDD ou en intérim ne doit pas remplir un poste permanent de l'entreprise. Le surcroît exceptionnel de travail et le remplacement d'un salarié absent sont les deux principaux motifs qui permettent de recourir à des salariés précaires. De la même façon, la formation renforcée, l'obligation de faire faire à des intérimaires des visites de chantier lorsqu'ils arrivent sur leur poste, l'information sur les systèmes de sécurité existants... toutes ces précisions apportées par les textes, ont pour objet d'essayer de limiter les risques liés au développement de la précarité. Cependant des intérimaires peuvent être placés dans un poste, sur un chantier, sans être avertis, ni informés des règles de sécurité et être victimes de graves accidents. Ce risque est compréhensible, logique, accru par la méconnaissance des lieux, l'ignorance des conditions environnantes, la tâche exécutée, l'absence de travail d'équipe. C'est pour cela que le CHSCT doit être informé, consulté, afin d'accueillir les arrivants et prévenir ce risque accru.

Il faut rappeler que la loi précise que si les salariés n'ont pas bénéficié de cette formation renforcée à la sécurité, l'existence d'une faute inexcusable de l'employeur est présumée établie (art. L. 231-8 du Code du travail).

2. La prise en compte de risques spécifiques et l'émergence de nouveaux risques

2.1. Les risques spécifiques

Il existe de nombreux cas où le CHSCT doit être obligatoirement et formellement consulté : non seulement pour les équipements de protection, la prévention des incendies, les évacuations, mais aussi pour des cas spécifiques.

a) Risques liés à l'amiante

En France, en 1996, l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) avait estimé à 1 200 le nombre de décès par cancer du poumon dû à l'amiante. En ce début de XXI^e siècle, on estime à 2 000 le nombre de personnes qui décèdent chaque année des suites d'une exposition aux fibres d'amiante : la courbe est ascendante. Asbestose, mésothéliome, cancer de la plèvre, ces maladies mortelles se déclenchent tardivement après l'exposition et frappent depuis deux décennies un nombre croissant de salariés. Au cours des quinze dernières années, les mesures légales ont été prises de façon étalée à la fois pour

interdire l'amiante, imposer le désamiantage et engager une réparation pour les victimes. La prise en charge des maladies liées à l'amiante reconnues d'origine professionnelle représentent presque 50 % du coût de l'ensemble des pathologies d'origine professionnelle. Dans la seule année 1998, on recense 1 813 dossiers de réparation pour un coût de 3,2 milliards, soit 53 % du total des réparations pour les maladies professionnelles. Nous n'entrerons pas dans l'historique de cette dramatique question qui a placé l'intoxication par l'amiante au deuxième rang des maladies professionnelles, après les troubles musculo-squelettiques (TMS) et avant la surdité.

L' pidemiologiste Marcel Goldberg qui dirige un laboratoire de l'INSERM, prédit « *entre 50 000 et 100 000 morts dans les vingt prochaines années* ». Selon lui, 27,7 % des retraités ayant quitté la vie professionnelle entre 1994 et 1996, ont été expos s¹.

¹ Libération du 22 juin 2001.

Or, des maladies professionnelles que nous semblons découvrir aujourd'hui auraient pu être évitées si les dispositions réglementaires datant d'il y a 70 ou 100 ans avaient été mieux respectées. Le décret du 10 juillet 1913 sur « les mesures générales de protection et de salubrité » contenait en substance de nombreux moyens d'éviter les risques. L'application stricte de la réglementation aurait permis d'éviter 80 % des effets nocifs liés notamment à l'amiante. Il ne faut pas constamment regretter de ne pas disposer des textes réglementaires ou des moyens nécessaires. C'est dans notre volonté de faire appliquer au quotidien le Code du travail dans son intégralité, que nous serons les plus efficaces¹.

Il a, en effet, été donné au CHSCT des responsabilités tout à fait précises en la matière : il doit être obligatoirement consulté ainsi que le médecin du travail sur les plans de démolition, de retrait ou de confinement de l'amiante, ou de tous matériaux en contenant². Il donne son avis sur la durée maximale du port ininterrompu des équipements de protection individuels, adaptés à la nature du travail. Il est associé à la formation des salariés concernés, consulté sur le plan de prévention des entreprises extérieures et sur les bilans finaux à la conclusion des travaux.

b) Protection face au benzène, aux poussières de bois, aux rayonnements ionisants

Dans chacun des cas précis où des expositions à des risques graves sont connues, le CHSCT a également des responsabilités spécifiquement déterminées par les textes et doit être informé et consulté, disposer de moyens d'action, dans des termes similaires à ceux qui concernent le danger de l'amiante.

Les mesures de précaution et de prévention mises en place depuis 1986 dans le domaine de l'exposition au benzène ont permis une diminution sensible du nombre de cancers engendrés.

En revanche, le nombre de cancers d'origine professionnelle dûs à l'exposition aux poussières de bois a été reconnu le plus important entre 1984 et 1998, le second après l'amiante. Le toxicologue Henri Pezerat note³ que si « *les cancers des sinus provoqués par des poussières de bois, avec un chiffre de 64 cancers reconnus en 1998, contre quelques centaines de cas recensés* », ont augmenté, c'est le résultat d'une attention particulière des « *spécialistes ORL qui ont été beaucoup plus sensibilisés que les pneumologues à ce type de problèmes et qu'il s'agit de cancers bien spécifiques* ». Les cancers d'origine professionnelle reconnus ne sont qu'une partie de la réalité, mais ils marquent une croissance régulière depuis 1994. Selon l'enquête SUMER 94⁴ réalisée par le

¹ Intervention de Louis Tribot, directeur régional du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle, journée d'étude de l'inspection du travail d'Ile-de-France (21 novembre 2000) consacrée à la souffrance au travail et à l'amiante.

² Décret n° 96-98 du 7 février 1996 relatif à la protection des travailleurs contre les risques liés à l'inhalation de poussières d'amiante, Journal officiel de la République française du 8 février 1996.

³ Santé et travail, janvier 2001.

⁴ Enquête « SURveillance MEDicale des Risques » SUMER.

ministère du travail, un million de salariés sont exposés à un risque de cancer professionnel. Gérard Lafargue, professeur de médecine du travail à l'Université de Tours précise que « *si les expositions toxiques en milieu de travail sont responsables d'au moins 5 % des cancers, les experts américains de l'Institut national du cancer prédisent pour les années à venir un taux de 30 %. Une croissance liée à l'utilisation de plus en plus fréquente en milieu de travail de nombreuses substances chimiques manipulées sans précaution* »¹.

Si l'on a pu, par une campagne d'information et de prévention, faire reculer les cancers liés au benzène, si l'on a pris des mesures draconiennes contre l'amiante, et si l'on travaille à réparer les cancers qu'elle a engendrés, on devrait aussi prendre des mesures vis-à-vis des autres cancers d'origine professionnelle, principalement par des campagnes conduites entre les différents organismes de prévention, et notamment les CHSCT.

L'OPRI créé le 19 juillet 1994 assure des missions d'expertise, de surveillance et de contrôle technique pour la protection des personnes contre les rayons ionisants à la demande de l'inspection du travail et des CHSCT. Un vaste chantier a été ouvert par l'OPRI qui s'appuie sur des décrets² de 1975 et de 1986. A la demande de l'inspection du travail, il peut intervenir dans les entreprises et agir à cette occasion, à la demande et en liaison avec les CHSCT concernés. L'OPRI a assuré la distribution et le traitement de 1605 474 dosimètres pour 133 300 personnes dans 21 600 établissements (230 000 travailleurs sont exposés dans 61 000 installations (aux activités multiples : radiologie, dentaire, hôpitaux, curiethérapie, cobalthérapie, médecine nucléaire, vétérinaires, industrie nucléaire, recherche...)).

D'autres risques redeviennent régulièrement d'actualité ou bien sont découverts : les risques de l'exposition au plomb, insuffisamment combattus, ceux de l'exposition aux huiles minérales (notamment dans les garages) ou tous les risques du travail sur écran, activité fortement développée sans que selon toute vraisemblance la réglementation ne soit suffisante.

Les ministères chargés du travail et de la santé ont demandé à l'INSERM une expertise collective sur les effets des éthers de glycol (il en existe plus de trente) sur la santé. Les résultats ont été rendus le 21 octobre 1999 et trois axes d'action ont été retenus :

- renforcer la réglementation protégeant les travailleurs ;
- protéger les femmes enceintes et les enfants à naître de l'action de ces substances dangereuses ;
- faire réviser, au niveau européen, la classification de certains éthers de glycol.

Cela équivaut à une interdiction d'usage puisque les employeurs doivent substituer aux éthers de glycol un agent moins dangereux et en interdire

¹ Santé et travail, janvier 2001.

² Décret modifié n° 75-306 du 28 avril 1975, Journal officiel de la République française du 30 avril 1975, décret modifié n° 86-1103 du 2 octobre 1986, Journal officiel de la République française du 12 octobre 1986.

totale l'utilisation par des femmes enceintes ou allaitantes. Un débat s'est ouvert autour d'un décret sur la prévention des agents « *cancérogènes, mutagènes, toxiques pour la reproduction* » en février-mars 2001. Il prévoit la délivrance d'une fiche d'aptitude par les médecins du travail pour les salariés exposés à des solvants toxiques pour le sang ou le sperme. mais les médecins du travail en discutent les termes : « *on nous demande de délivrer un certificat d'aptitude professionnelle à se faire empoisonner ! C'est antidéontologique. C'est comme si on demandait à un généraliste de déclarer son patient apte à fumer du tabac* »¹ Usage contrôlé des produits ou interdiction ? Obligation de substitution d'autres produits ? Quels moyens de coercition ? Comment assurer l'effectivité de cette mesure ? Quel sera là encore, en plus de l'inspection du travail qui est concernée, le rôle du CHSCT ? On constate, dès qu'un problème nouveau et important de sécurité se pose, que l'instance voit sa responsabilité accrue.

c) Protection vis-à-vis des climatisations, ventilations : risques de légionellose

Encore inconnus il y a quelques années, de nouveaux risques apparaissent, notamment celui de la maladie dite du légionnaire.

Célèbre et ainsi dénommée car elle a été repérée aux Etats-Unis lors d'un congrès d'anciens légionnaires, elle progresse rapidement comme le montrent les quatre morts survenus depuis l'ouverture de l'hôpital Pitié-Salpêtrière.

Encore peu connue, moins sensible dans l'opinion que l'ESB, la légionellose a néanmoins frappé 429 personnes en 1999, provoquant directement 23 morts. Les derniers chiffres pour l'an 2000 seraient autour de 950 victimes dont 90 morts : une telle progression régulièrement constatée depuis plusieurs années est inquiétante. La légionellose est diffusée par une Bactérie multi-résistante (BMR) qui se développe dans des appareils de climatisation, des tours aéro-réfrigérantes, en milieu chaud et humide. Le diagnostic de la maladie est connu mais difficile car lors d'une incubation courte, les premiers symptômes ne semblent être qu'une fièvre, accompagnée de toux, qui s'aggrave brutalement et qui non soignée, non identifiée, devient rapidement mortelle. La progression de ce risque, révélée lors des accidents récemment médiatisés, impose déjà et sans doute davantage à l'avenir, des mesures draconiennes d'entretien, de nettoyage des systèmes d'aération et de climatisation, ce qui entre encore dans les prérogatives de suivi des CHSCT, non seulement dans les hôpitaux mais aussi toutes les tours climatisées et les grands ensembles industriels qui dépendent d'une ventilation collective. Comment faire face à de tels risques nouveaux sans donner davantage de moyens, de connaissance, d'information et de formation aux CHSCT ?

Des règles nouvelles ont été édictées aux articles R. 232-5 à R. 232-5-14 du Code du travail concernant l'aération et l'assainissement des locaux de travail (ventilation mécanique, air neuf, air recyclé, locaux à pollution spécifique, etc.). Le CHSCT doit être informé des conditions de recyclage de l'air dans les locaux de

¹ Libération du 1^{er} mars 2001.

travail avec ventilation ainsi que des consignes d'utilisation et des contrôles (art. R. 232-5-9).

D'autres maladies professionnelles nouvelles et des risques de santé encore peu connus surgissent, par exemple liés au stress dans certaines conditions de surcharge physique ou mentale ou les maladies nosocomiales dans les hôpitaux dont on estime qu'elles provoquent, parmi les malades, près de 10 000 morts par an... mais quels sont les risques pour les travailleurs de la santé ?

Des questions, inconnues à la naissance des CHSCT, il y a vingt ans, prennent de l'ampleur, obligent à des formations, des réactions adaptées, spécifiques. Elles contribuent à étendre d'autant le champ d'action de l'instance et les responsabilités de ses membres.

d) Protection des non-fumeurs

Ce domaine n'existait pas il y a vingt ans. Mais les pouvoirs publics ayant entrepris des campagnes et pris des mesures pour faire reculer le tabagisme, le CHSCT, tous les deux ans, doit être désormais consulté¹ sur la mise en place des emplacements à disposition des fumeurs, parmi les locaux affectés à l'ensemble du personnel (salle de restaurant, de repos, etc.). Il se prononce sur les plans d'aménagement de ces emplacements, sur les mesures destinées à assurer la protection des non-fumeurs dans les locaux de travail. Le CHSCT doit aussi être consulté sur les clauses prévues au règlement intérieur relatives à l'usage du tabac en entreprise.

A la mise en place de ces mesures en 1992, on a vu des CHSCT composés de fumeurs, se réunir et débattre de la manière de résoudre le problème des non-fumeurs !

On a pu assister au sein des CHSCT puis au niveau de l'entreprise tout entière à une prise de conscience collective, qui a permis de traiter cette question hors de débats polémiques ou discriminatoires en termes de réelle prévention et de santé publique. Il est incontestable que l'attitude vis-à-vis du tabac a considérablement évolué dans le sens du respect entre fumeurs et non-fumeurs et de la diminution de la consommation du tabac au travail. L'application de la loi demande de la souplesse, mélange de contrainte et de dissuasion, d'éducation et de conviction. Le CHSCT est donc encore une fois appelé à faire preuve d'une vision globale, d'une pédagogie, d'une attention collective toute particulière.

Sans qu'il soit nécessaire de faire état d'études et de statistiques sur ce sujet délicat lié aux libertés individuelles, on peut affirmer que le traitement collectif, obligé, volontariste, d'un tel phénomène à l'aide des CHSCT a permis des progrès encourageants pour les notions de préventions collectives et des campagnes de santé publique. La lutte contre le tabagisme dans l'entreprise est un exemple délicat entre tous, de ce à quoi peut servir, si elle fonctionne bien, une instance au croisement de différents principes et disciplines : psychologie, respect des individus au travail, souci du bien-être collectif, respect des droits et de la santé mélangés, pédagogie et prévention, application d'une loi intelligente faite d'impératifs généraux et de protection personnelle.

¹ Les attributions du CHSCT dans ce domaine ont été définies par le Code de la santé publique (article R. 355-28-1 et suivants).

e) Evolution de risques spécifiques

Il faut, par exemple, mentionner un risque professionnel potentiel nouveau concernant des abattoirs où travaillent 60 000 personnes. Même si aucun cas n'a été signalé à ce jour, le risque professionnel de contamination par l'Encéphalite spongiforme bovine (ESB) au contact des animaux malades n'est pas exclu. Déjà des agents biologiques tels que parasites, bactéries, champignons, virus, peuvent conduire à des maladies professionnelles reconnues comme la tuberculose, la brucellose, le rouget du porc, la pasteurellose, le charbon, etc. Le cas particulier de l'ESB est à prendre sérieusement en considération dans la mesure où le risque de transmission de la maladie par des voies autres qu'alimentaires ne peut être totalement exclu. *«A l'abattoir, c'est vrai qu'il y a certains postes ciblés à risques, comme le retrait de la moelle épinière, l'ablation des amygdales, la séparation de la tête de la carcasse, le poste boyauderie... Il faut avoir ou prendre le temps de s'habiller, de s'équiper, de se laver les mains plusieurs fois par jour, d'arrêter de travailler et de se désinfecter immédiatement en cas de plaies. Il faut déclarer sans attendre tout accident, vérifier les dates des vaccins de chacun ».*

2.2. Les nouveaux risques et nouvelles missions

a) La lutte contre le harcèlement sexuel

Il n'était pas prévisible, à l'origine des CHS puis des CHSCT que le législateur leur attribuerait des missions de lutte contre le harcèlement sexuel. Il fallut des enquêtes répétées à la fin des années quatre-vingt et au début des années quatre-vingt-dix, constatant qu'une femme sur cinq considérait être ou avoir été harcelée sexuellement sur son lieu de travail et, huit fois sur dix par un membre de la hiérarchie de l'entreprise¹

C'est le 29 avril 1992 que Véronique Neiertz, secrétaire d'Etat aux droits des femmes présentait un projet de *« loi relatif à l'abus d'autorité en matière sexuelle dans les relations du travail »*. Un certain nombre de dispositions ont été introduites dans le Code du travail (art. L. 122-46) interdisant de sanctionner ou de licencier à peine de nullité, un(e) salarié(e) ayant subi ou refusé de subir des agissements de harcèlement sexuel, ayant témoigné ou les ayant relatés. Le chef d'entreprise se voyait reconnaître un pouvoir légitime de sanctionner un salarié coupable de tels agissements et de prendre toutes dispositions pour prévenir les situations évoquées.

Parmi les mesures prises, tout naturellement, le législateur (loi du 2 novembre 1992) s'est tourné vers le CHSCT en lui donnant le droit d'être consulté (art. L. 236-2 du Code du travail) :

- à propos de l'introduction, dans le règlement intérieur, des textes sur ce sujet dans le Code du travail ;

¹ *Le Harcèlement moral au travail*, avis du Conseil économique et social présenté au nom de la section du travail par Michel Debout, séances des 10 et 11 avril 2001, Avis et rapports du Conseil économique et social, Journal officiel de la République française du 17 avril 2001, n° 7, p. 38.

- pour proposer des actions de prévention en matière de harcèlement sexuel.

Là encore, le simple fait de poser dans une instance collective, au sein de l'entreprise, en termes généraux, à partir d'une loi et d'une obligation minimum d'en débattre, la question du harcèlement sexuel, du sexisme, de l'égalité professionnelle, du respect de l'autre, était révolution dans les têtes et dans les mœurs.

On a pu assister au sein des CHSCT à des discussions étonnantes de nouveauté (parfois pauvres ou scandaleuses, parfois pudiques ou révélatrices) qui n'auraient pas eu lieu sans cela, et qui parvenaient parfois à évacuer plaisanteries douteuses, mépris ou ignorance. Sans qu'il y ait eu beaucoup de procès et de sanctions depuis cette loi de 1992, son existence a joué un rôle de sensibilisation, d'avertissement et a contribué à créer un nouveau climat.

La DDTEFP de Paris a diffusé un excellent document sur le harcèlement sexuel¹ faisant le point sur les résultats connus de la loi de 1992, et publiant onze cas de jurisprudence particulièrement significatifs. Ce document donne l'exemple d'opération de prévention conduite dans et par une entreprise avec implication du CHSCT comportant une formation spéciale de trois jours organisée par l'Association contre la violence faite aux femmes (AVFT) d'Ile-de-France.

La lutte contre le sexisme, renforcée bientôt par de nouveaux textes contre la discrimination, les exigences croissantes en faveur de l'égalité professionnelle, ajoutées à ces textes sur le harcèlement sexuel, permettent que, dans les entreprises, les personnes s'expriment, sans craindre la brutalité de certaines réactions ignorantes ou arriérées. Auparavant, hormis les interventions syndicales, il n'existait pas de lieu où soulever ce genre de questions. Il était même périlleux de s'aventurer à en parler, sans risquer d'être ridiculisé(e) et insulté(e) : le fait que cela existe dans la loi et que le CHSCT soit habilité à en parler revêt une grande importance par rapport à l'arrière-fond psychologique qui environnait ces problèmes.

Exemple n° 2 : Harcèlement sexuel

Une réunion de CHSCT dans un établissement de crédit a prévu de traiter de l'introduction dans le règlement intérieur des articles de loi concernant le harcèlement sexuel. Il y a huit personnes autour de la table dont une majorité d'hommes (six). La réunion commence par fixer l'ordre du jour. L'existence de ce sujet provoque déjà des sourires, et des apartés. Quand vient le point, différentes plaisanteries fusent : « ça ne nous concerne pas... il n'y a pas de cela chez nous... ou plutôt chez nous, les femmes ne se sentent pas assez harcelées... Elles en demandent plus, hein ? ». Les deux femmes présentes ne sourient pas. « A quoi ça sert cette loi ? » demande l'un des salariés. L'inspecteur du travail fait une courte explication : pourquoi le législateur a introduit ce texte, pourquoi est-ce qu'il s'agit d'une prévention, et même si, ici, dans cette entreprise, tout va bien, mieux vaut prévenir. Il y a, on le sait, une inégalité au travail entre les sexes, le principe de travail égal salaire égal est aussi posé. Il y a toujours moins de femmes parmi les cadres (7 % de femmes parmi les cadres supérieurs). Il existe aussi des discriminations non visibles au premier coup d'œil. Tout cela est favorable à des abus, ce que la loi veut prévenir, empêcher et réprimer des abus d'autorité pour

¹ Document réalisé par Mireille Beneytout, DDTEFP Paris, avril 2001.

obtenir des faveurs d'ordre sexuel. On sait que cela existe, des sondages disent qu'une femme sur cinq en est victime. Une contestation s'élève, « ce chiffre des sondages est exagéré, tout le monde se comporte bien ici », répètent certains syndicalistes et des cadres sous l'œil bienveillant de l'employeur. Mais ce sont les femmes qui vont dire : « Ce n'est pas si simple que vous le dites, il y a des choses que vous ne voyez pas, auxquelles vous ne faites pas attention... ». Sans citer d'exemples, on sent qu'elles disent vrai, qu'il y a donc des problèmes dans cette entreprise... Un silence gêné s'installe, un des syndicalistes répète : « Oui, c'est vrai, ce n'est pas si simple... ». L'inspecteur du travail, lui sait, car il a déjà eu une plainte d'une salariée venue se renseigner à sa permanence mais qui n'a pas voulu qu'il intervienne. La discussion cependant n'ira pas plus loin, mais le règlement intérieur est amendé. L'employeur officiellement s'en félicite devant tout le monde, cela sera affiché sur le panneau CHSCT et circulera dans l'entreprise. Même si les effets ne sont pas immédiatement visibles, une dissuasion a commencé.

b) Le harcèlement moral

La reconnaissance d'un phénomène sans doute très ancien, mais aggravé, perçu, identifié ces dernières années, à une vaste échelle, et par un grand public, sous le terme de harcèlement moral (suite à de nombreux ouvrages qui, ces dernières années, ont décrit le phénomène) a débouché sur de nouveaux textes et de nouvelles obligations pour les CHSCT.

Le Conseil économique et social a proposé la définition suivante : « *constituent un harcèlement moral au travail, tous agissements répétés visant à dégrader les conditions humaines, relationnelles, matérielles de travail d'une ou de plusieurs victimes, de nature à porter atteinte à leurs droits et leur dignité, pouvant altérer gravement leur état de santé et pouvant compromettre leur avenir professionnel* »¹. Il propose que la notion de harcèlement moral soit introduite dans le Code du travail et d'ajouter aux missions du CHSCT : « *le CHSCT a pour mission de contribuer à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité des salariés...* ». Le Conseil économique et social pense que la possibilité de recours à une aide extérieure à l'entreprise, à un expert, qui est déjà un droit du CHSCT, doit devenir possible aussi en cas avéré de harcèlement moral pour dépasser des situations internes bloquées. Le Comité d'entreprise doit pouvoir confier des études sur ce même thème au CHSCT.

Que le CHSCT soit habilité à traiter, en plus de tous les points spécifiques déjà évoqués (enquêtes, entreprises extérieures, amiante, benzène, troubles musculo-squelettiques, stress, etc.), des problèmes de relations interpersonnelles dans l'entreprise, non seulement au niveau hiérarchique mais entre collègues, ouvre évidemment un nouveau champ d'intervention qui vient augmenter sensiblement toutes les possibilités d'action des CHSCT. Indiquer qu'il s'occupe aussi de la santé mentale semble aller de soi, mais le fait de le préciser à propos du harcèlement moral contribue à enrichir encore une conception globalisante des missions du CHSCT.

¹ *Le Harcèlement moral au travail*, avis du Conseil économique et social présenté au nom de la section du travail par Michel Debout, séances des 10 et 11 avril 2001, Avis et rapports du Conseil économique et social, Journal officiel de la République française du 17 avril 2001, n° 7, p. 59.

D'ailleurs, le Conseil économique et social a considéré que la procédure d'alerte ouverte aux membres du CHSCT par l'article L. 231-9 du Code du travail devrait être utilisable dans le cas de harcèlement moral tel qu'il a été défini.

« *La persistance de la situation, l'absence de réaction (ou son insuffisance) du chef d'entreprise ou de son représentant, le refus d'ouvrir une enquête contradictoire ouvrent alors la voie à la réunion de plein droit du CHSCT et à la saisine de l'inspecteur du travail* » estime le même avis du Conseil économique et social.

Les tableaux de maladies professionnelles retiendront-ils des maladies causées par des actes de harcèlement professionnel, un accident du travail causé par un harcèlement moral ? Des expertises médicales pourront-elles être sollicitées pour établir le lien entre le harcèlement et l'accident ? Ce sont des questions que pose déjà la revue *Droit ouvrier*¹.

Le projet de loi de modernisation sociale, encore en débat au Parlement en 2001, va dans ce sens.

On peut se féliciter qu'ainsi tous les domaines des rapports humains dans l'entreprise soient reconnus de plus en plus explicitement comme faisant partie des « conditions de travail » et que soient précisées, d'étude en avis en loi, des voies nouvelles d'intervention des CHSCT. Encore faut-il, et cela devient encore plus nécessaire, que ceux-ci disposent des moyens d'y faire face.

3. Une évolution des pratiques

On mesure le chemin parcouru depuis les CHS : les CHSCT contribuent à la protection de la santé et à l'amélioration des conditions de travail, dans tous leurs aspects, de l'ensemble des salariés travaillant dans l'établissement. De façon générale, le CHSCT a pour mission de veiller à la conservation de la santé physique et morale des salariés. Santé, hygiène et sécurité doivent être intégrées dans la conception même et l'analyse des conditions de travail.

3.1. On ne « découpe » plus les missions...

Il n'est plus facile de dire au cours d'une réunion de CHSCT « *Sur tel point, vous sortez des questions de sécurité ou d'hygiène, on est hors de l'ordre du jour* ». Auparavant, établir un arbre des causes pour un accident du travail pouvait être un exercice vain, puisque juridiquement, on ne pouvait agir que sur un petit nombre d'entre elles. On peut désormais aisément lier les questions de chaleur de l'été dans l'atelier à celles des malaises qui surgissent. Par exemple, comment peut-on vivre en plein été dans une cuisine de restaurant où il fait plus de 50 ° ? La réponse, comme cela s'est entendu dans un reportage télévisé en août 2001, « *On boit trois litres d'eau. Que voulez-vous, c'est le métier* » ne peut être satisfaisante.

De la même façon, on peut lier les questions d'éclairage aux problèmes de vision remarqués par le médecin du travail. Ce n'était pas forcément évident avant

¹ *Droit ouvrier*, décembre 2000, Fabrice Bocquillon, maître de conférences à l'Institut du travail de Strasbourg III.

1982 quand le découpage des fonctions, les limitations juridiques apportées strictement aux mots sécurité et hygiène empêchaient des approches d'ensemble des conditions de travail. Relier la conception des locaux, l'emplacement des postes de travail et tel accident ou maladie survenu n'était pas toujours possible ; il fallait s'en tenir à l'activité au travail, à la machine, sans pouvoir prendre un recul sur l'état général des lieux, et on ne pouvait guère relier cela à des fonctionnements hiérarchiques ou des cadences imposées sans que ne surgissent des restrictions juridiques au raisonnement. Un médecin du travail peut, en CHSCT, établir un lien entre une dégradation de la santé des travailleurs et l'ampleur des horaires effectués. C'est l'aspect global environnant de toutes les questions de santé au travail qui l'emporte et c'est un grand progrès pour les droits de la personne au travail qui en découle.

3.2. Faciliter l'expression

Dès lors, l'ordre du jour d'un CHSCT peut comprendre un examen de toutes les questions ayant trait à l'environnement du travail, et, pour exercer correctement son rôle de prévention, il peut - et il doit - procéder à l'analyse systématique des risques professionnels et des conditions de travail.

Mettre en œuvre de telles analyses systématiques des risques implique de partir des différents lieux de travail, de procéder à un examen secteur par secteur, atelier par atelier, étage par étage, de faire remonter informations, questions en provenance des salariés, de tenir compte des ambiances, d'examiner les fils électriques qui traînent, de voir la cantine qui laisse à désirer, d'observer les encombrements dans les issues de secours, les ampoules défectueuses, les sols glissants, les sièges non ergonomiques, les escaliers aux marches irrégulières, les carters absents sur les courroies dangereuses, la neutralisation des sécurités, la manutention périlleuse, les exercices d'incendie qui n'ont pas été faits... Tout cela représente une étude d'ensemble où le personnel, le mieux placé, à partir de ses pratiques quotidiennes, peut faire ses observations, revendiquer une meilleure protection, un confort amélioré pour son activité productrice. C'est une instance irremplaçable et complémentaire de l'action syndicale qui, sur bien des points, a anticipé quant à la défense des droits les plus élémentaires communs à tous les salariés. Les CHSCT fonctionnent et l'organisation syndicale¹ se renforce en jouant pleinement son rôle - qui, bien sûr, ne se limite pas à cet aspect. D'ailleurs, l'employeur qui prend sérieusement la peine d'y assister et d'écouter, apprend souvent directement des détails et des choses vitales que les différents services de son entreprise ne pourraient constater eux-mêmes sans cette instance et qui, sans cela, ne remonteraient pas jusqu'à lui.

On dit parfois que c'est par nature « la » réunion concrète, celle au cours de laquelle on parle des lavabos, du trou dans la moquette et des fils qui pendent... Mais c'est aussi celle qui permet à partir de petits problèmes de faire surgir des questions plus importantes, des situations plus périlleuses. En conséquence, elle oblige à fouiller, à chercher et à remédier à toutes les questions qui pourraient faire surgir des accidents du travail et des maladies professionnelles. Il ne faut

¹ *Où sont les CHSCT ?*, Premières synthèses n° 16-2, avril 2001, DARES.

dédaigner aucune question et il faut savoir écouter : cela permet d'anticiper, de prévoir et de prévenir les risques futurs.

Or les textes demandent précisément au CHSCT de prévoir, anticiper et innover. Dans la mesure où il doit lutter contre tout danger, il doit chercher, enquêter, relater les moindres signes de façon à pouvoir prévenir. L'ensemble de ses missions visant à faire observer les lois et les règles peut paraître vaste et les membres des CHSCT n'ont pas toujours les moyens (temps, compétences, formation...) de les aborder tous. La réunion prend souvent un tour concret, immédiat, apparemment banal mais qui permet de prendre du recul, d'anticiper, de généraliser, de prospecter, et... de suggérer des actes de prévention. Encore faut-il, bien sûr, avoir les moyens de passer de la suggestion à la réalisation...

D'où l'importance de la réunion, de son caractère trimestriel, régulier et systématique, car c'est souvent d'elle que surgissent les lumières, les objections, les réflexions. Ce sont les salariés qui n'ont pas de formation particulière qui font la plupart du temps les observations qui attirent l'attention des personnalités présentes, de l'employeur, du médecin du travail, de l'inspecteur du travail, du contrôleur de la CRAM, du technicien qui assiste l'employeur... ou de leurs autres collègues, syndicalistes, délégués, membres du CE. La force de la réunion est qu'elle est consacrée à l'expression, les bouches s'ouvrent et progressivement, les problèmes se révèlent, se précisent. Il n'existe aucune autre instance spécifique qui ait ce rôle exceptionnel de prospection, qui étudie chaque accident du travail, qui essaie d'en tirer des enseignements, qui revoit de façon critique, en présence de l'employeur (mais aussi de spécialistes extérieurs) tous les risques possibles dans l'entreprise. La réunion du CHSCT constitue une mine de renseignements, qui incitent le chef d'entreprise à utiliser des détails fournis et des questions révélées par les participants. Il y gagnera en temps, en informations, en échanges, il devancera les difficultés, évitera des gaspillages, des erreurs, des pertes de temps et surtout évitera des drames, des accidents, des absences et maladies.

L'employeur a intérêt à utiliser toutes les ressources des textes fondant aujourd'hui l'action des CHSCT. Pourquoi craindre la réglementation, les normes et règles liées à la sécurité, comme le font parfois ceux qui s'émeuvent devant l'épaisseur du « Pluyette¹ » ? En réalité, dans chaque entreprise, les règles qui s'appliquent sont liées au secteur et à la branche qui les ont établies, les connaissent et les diffusent. Veiller à leur application est un gain et non une perte de temps, c'est une sécurité et non une source de complications. De plus, cela peut être une source d'économie et non de coût supplémentaire.

Le CHSCT suscite toute initiative portant sur l'amélioration de l'hygiène, de la sécurité et des conditions de travail. Il peut non seulement défendre mais s'attacher à améliorer les règles en vigueur, il peut fixer des missions à ses membres, il peut donc prendre des initiatives de son propre chef. Ce n'est pas un

¹ Du nom de l'auteur, M. Pluyette, conseiller à la Cour de cassation, qui a rassemblé en un seul volume de 2 400 pages, publié tous les deux ans, l'ensemble des textes législatifs et réglementaires relatifs à l'hygiène et à la sécurité. L'ouvrage constitue la somme de tous les textes généraux et spécifiques à chaque secteur d'activité ou à chaque type de production.

boulet, une surveillance pointilleuse, un lieu de récrimination, une « obligation pénible », comme cela est parfois, et à tort, perçu. Si on ouvre véritablement, de bonne foi, les portes des responsabilités qui sont les siennes, si on l'utilise comme un instrument approprié, si on lui donne des moyens supplémentaires, ce peut être une source d'amélioration considérable dans la vie quotidienne de l'entreprise.

3.3. Une démarche pédagogique et efficace

La consultation de ceux qui sont sur le terrain n'est pas une simple formalité : elle enrichit, elle braque les projecteurs sur les difficultés cachées, elle peut faire progresser. Les salariés en savent toujours plus sur le geste qu'ils font, l'obstacle qu'ils rencontrent ou qu'ils contournent, la solution qui les protège mieux, car c'est leur activité et leur vie qui sont directement en jeu. Les encourager à s'exprimer, les consulter sur les choix avant qu'ils ne soient faits, est la meilleure façon de les associer, de les intégrer dans leurs fonctions, dans l'intérêt général de l'entreprise. C'est le rôle du CHSCT dont la législation prévoit qu'il doit être consulté avant toute modification importante des conditions de travail : par exemple, avant un déménagement, avant des travaux de réorganisation d'un atelier ou de bureaux.

Psychologiquement, le salarié, comme toute personne, n'a pas le même rapport avec l'emplacement de son travail s'il a contribué à le modeler, à l'aménager, si ses observations sur la couleur d'un mur, l'emplacement d'une climatisation, le plan d'un bureau paysager, ont été prises en compte.

Exemple n° 3 : Tout en rouge...

On a vu, dans un grand et célèbre établissement public parisien, un architecte choisir de peindre en rouge vif, violent et sombre à la fois, du plancher au plafond l'ensemble des bureaux de centaines de salariés sur cinq étages. Nul ne sait si la couleur rouge est nettement plus irritante que d'autres, mais la simple consultation des salariés, un minimum d'attention pour ceux qui y travaillaient 8 heures par jour, auraient pu éviter la révolte qui eut lieu et qui faillit tourner en drame et en tension explosive et persistante dans tout l'établissement.

Modifier l'organisation d'un service, la répartition des bureaux en tenant compte des fumeurs et non-fumeurs a pu contribuer à préserver des atmosphères de travail et a facilité du même coup la solution de crises qui duraient depuis des mois. La simple mise à disposition de salariés de sièges convenables et souhaités par eux, a parfois rendu, et durablement, l'activité d'une entreprise plus tonique et plus sereine.

Exemple n° 4 : La « loi sur les sièges »

Cette loi due notamment, à la fin du XIX^e siècle, aux efforts de la Marquise de la Tour du Pin et de ses amies, inquiètes du fait que les vendeuses des grands magasins, (au temps du livre *Au bonheur des dames* d'Emile Zola) ne disposaient pas de sièges pour s'asseoir, a débouché sur un article du Code du travail¹ qui recommande de mettre « à la disposition de chaque travailleur un siège approprié ». Cette question des sièges est toujours d'actualité. Dans un grand journal

¹ Article R. 232-4 du Code du travail.

national où les sols des locaux sont en pente, les conséquences sur les sièges sont telles qu'ils se déforment, s'usent et provoquent des lombalgies diverses. Dans un autre établissement où le tabouret et la chaise sont inconfortables, on a vu des difficultés surgir, faute d'avoir pris la peine de consulter les salariés auxquels l'achat de nouveaux sièges étaient destinés.

Refaire une installation électrique, suite à des déficiences, a pu paraître, dans un premier temps, un coût non négligeable voire important à une petite entreprise. Cependant, l'installation refaite a non seulement supprimé des risques inacceptables, mais facilité une rentabilité nouvelle dans l'organisation des postes de travail. Elle a, dans certains cas, épargné à l'entreprise de connaître un accident grave qui lui aurait peut-être coûté son existence. L'investissement dans la sécurité s'est révélé, avec l'aide des remarques des salariés, un investissement tout court.

Or l'information et la consultation du CHSCT sont obligatoires dans un grand nombre de cas. L'obligation générale d'information de l'employeur est large et réelle. Il doit informer et consulter sur les équipements individuels. C'est absolument indispensable. Qui n'a jamais entendu la remarque d'un salarié : « *Ces chaussures de sécurité me font mal aux pieds, je ne les mets pas...* » et celle de l'employeur : « *Je leur ai acheté des chaussures, ils ne les mettent pas...* ». Temps perdu, argent perdu. L'usage de chaussures de sécurité a pourtant contribué à diminuer de 80 % les accidents des pieds. Consulter les salariés, sur la forme, la couleur, de la chaussure de sécurité paraît tout simplement normal même si c'est trop peu souvent fait. Il en est de même, au-delà de cet exemple, pour tous les équipements individuels de sécurité. Déjà, on connaît les limites de ceux-ci : car il vaut mieux, on le sait, chaque fois que possible, une sécurité collective que le port d'équipements individuels parfois pénible. Il faut avoir vu, en pleine chaleur, sur un chantier, l'homme avec chaussures de sécurité, casque, lunettes et masques de protection, gants, pour admettre que l'équipement anti-bruit, l'aspiration à la source, et... la mécanisation sont les seules protections réellement supportables... Mais ces limites des protections individuelles sont exacerbées quand, dans le détail, ce n'est pas le meilleur équipement approprié, adapté et choisi par l'humain qui le porte.

L'employeur doit informer et consulter sur les contrôles techniques : les vérifications des installations électriques demeurent, le plus souvent, une des premières exigences de la sécurité, de même que celles des installations contre les incendies. Si l'on prend dans les grandes villes, des milliers de moyennes et petites entreprises qui font travailler de 10 à 150 salariés, c'est souvent là, le plus urgent, le plus important, le plus fréquent des contrôles techniques. Là encore, l'association du personnel par le biais du CHSCT est utile et nécessaire : ce sont souvent eux qui détectent les anomalies, ou qui savent quels usages irréguliers, donc potentiellement dangereux, sont faits des installations. Détournements, « *bidouillages* » de prises et de fils, surcharge, usage douteux, passeront, malgré un contrôle technique officiel d'un organisme agréé, inaperçus jusqu'à l'accident ou au drame. Le CHSCT est l'instance adéquate pour devancer, compléter de nombreux contrôles techniques, parfois pour les rendre superflus.

3.4. Les registres

L'employeur doit tenir à jour les registres de sécurité, de maintenance, les registres des mises en demeure, les registres des accidents du travail. Chacun de ces documents imposés par la loi serait de la paperasserie administrative inutile, s'il n'était tenu à la disposition, non seulement des organismes agréés, de l'inspection du travail mais aussi des membres du CHSCT.

Même succinct, l'écrit a une valeur probante et contraignante. Il incite à formaliser ce qui ne l'est pas suffisamment. Car là où des problèmes ont échappé à la vigilance des salariés eux-mêmes (faute de connaissances, de formation, ou de leur caractère non évident), la lecture des registres - avec leurs défauts, leurs insuffisances - permettra de corroborer, de soulever des questions spécifiques, plus techniques, plus délicates, et souvent plus dangereuses. Pour reprendre l'exemple de la vérification des installations électriques, les organismes agréés font payer pour opérer seulement un contrôle. Ils notent toutes les anomalies et suggèrent toutes les réparations qui doivent être effectuées sur une liste où figure une colonne permettant d'indiquer si la réparation a été effectuée ou non et à quelle date. Si l'employeur prend son temps pour faire de telles réparations, c'est à ses risques et périls mais à ceux des salariés également.

On a rarement vu un registre indiquant de graves manques et dangers électriques, mis à disposition du CHSCT, rester longtemps sans résultat pratique. Soit le CHSCT constitue à lui seul une pression suffisante, soit l'alarme par celle des institutions qui contrôle (inspection du travail, CRAM, OPPBTP...) joue rapidement son rôle. Mise en demeure, alerte auprès de l'employeur des risques encourus, font qu'il ne peut guère tarder à respecter ses obligations. C'est là où l'on a un parfait exemple de la symbiose des différents organismes : l'inspecteur du travail peut imposer par une mise en demeure « un contrôle des installations électriques », l'organisme agréé l'effectue, le registre mentionne les résultats du contrôle, celui-ci est à disposition du CHSCT, les salariés peuvent s'en emparer et demander les réparations indispensables. Il est possible à nouveau de saisir l'inspection si la sécurité n'est pas rétablie. Une navette de sécurité « dedans/dehors » fonctionne ainsi avec le CHSCT en son cœur. Information, contrôle, obligation, réparation, sécurité deviennent possibles par cette action collective dès lors que l'employeur ne prendrait pas en charge lui-même l'application des règles légales en la matière.

Il en est de même pour les registres de maintenance des machines dangereuses, appareils de levage et autres... Toutes ces opérations doivent être consignées dans un registre qui est à la fois à disposition du CHSCT et des organismes extérieurs de contrôle. Le registre des observations et mises en demeure de l'inspection du travail qui doit exister dans tout établissement, et dans lequel l'inspection relève les observations faites au cours de ses visites est à la disposition du CHSCT comme des délégués du personnel. De même que le registre des accidents du travail dans un chantier, la liste de ceux-ci doit d'ailleurs être examinée en présence du médecin du travail lors de la réunion du CHSCT. Là encore, c'est une information précieuse et efficace qui est donnée : car la lecture en réunion de la liste des accidents a un fort impact psychologique et est suivie

de l'étude des causes de chacun d'eux. L'examen des circonstances et de la gravité de chacun d'eux stimule inmanquablement des progrès : la chute dans un escalier peut être banale, mais peut être causée par un tapis défectueux, des marches inégales ou abîmées... deux chutes à intervalle vont obliger à prendre rapidement les mesures nécessaires. La blessure par des paquets en carton mal rangés dans une zone de stockage ouvre parfois la visite de locaux... qui demandent en urgence une réorganisation. Une tourie d'acide nitrique cassée d'un seul coup par le livreur dans l'entrée d'une grande entreprise de métallurgie fait réfléchir sur le mode de transport des acides, leur contenant, leur usage d'un bout à l'autre de la chaîne c'est à dire, de l'entreprise extérieure au laboratoire. On prendra, en creusant le problème collectivement, une série fort complète de mesures qui ne l'auraient jamais été sans cela.

3.5. Le mécanisme de l'enquête

Le CHSCT peut jouer un rôle irremplaçable d'enquête et d'innovation. On prendra pour exemple un accident survenu il y a quelques années, à Paris.

Exemple n° 5 : Manipulation d'acide nitrique

Une importante entreprise de la métallurgie a besoin, pour son activité de travail de métaux précieux, de livraisons importantes et régulières d'acide nitrique. Cet acide est conditionné dans des touries, grandes bonbonnes de trente litres, difficiles à manipuler en raison de leur poids.

Lors d'une livraison, le livreur heurte accidentellement le fond d'une tourie qui explose ; il se trouve entièrement aspergé d'acide nitrique. L'homme ne porte aucun vêtement de protection malgré les effets graves et irréversibles de l'acide sur la peau. Heureusement, un membre du CHSCT de l'entreprise métallurgique réagit de façon salutaire : il ôte les vêtements du livreur et le douche longuement à l'aide d'un tuyau d'arrosage afin de laver la peau pour éviter la brûlure. Grâce à cette intervention, le livreur ne sera que légèrement atteint au cou, aux bras et aux jambes.

Les causes de l'accident n'apparaissent pas d'emblée de façon évidente ; ni la lecture de la fiche toxicologique, ni la collecte des premiers renseignements ne s'avèrent suffisants. C'est la réunion du CHSCT et l'enquête collective qui vont permettre de faire la lumière sur le contexte de l'accident.

Tout d'abord, la vingtaine de touries transportées ne contiennent pas toutes de l'acide nitrique, mais certaines contiennent de l'acide fluorhydrique. Or, cet acide présente des dangers encore plus graves : inodore, il ne donne pas de sensation de brûlure, ni même de picotements, mais ronge et dissout les chairs. Un contact sur des surfaces étendues du corps peut donc entraîner rapidement la mort. Les conséquences de l'accident auraient par conséquent pu être dramatiques si la tourie éclatée avait contenu cet acide (et non de l'acide nitrique).

Par ailleurs, il importe surtout d'identifier les causes de l'éclatement de la tourie. Le plastique spécialement confectionné pour ce type d'acide, sensible aux de lumière et de température, s'use rapidement et devient alors extrêmement cassant. Les touries doivent donc être changées fréquemment. La réglementation applicable aux contenants pour le transport d'acides de ce type prévoit une durée de vie variant entre trois et cinq ans ; le contrôle en est relativement difficile. Seuls sont mentionnés sur le fond des touries des codes correspondant à l'usine de fabrication et à la série, date de mise sur le marché.

L'enquête menée tant auprès de l'entreprise de distribution que de celle de métaux précieux démontre une ignorance de la législation en vigueur. Indépendamment d'éventuelles réflexions menées au niveau des administrations compétentes sur une réglementation plus

précise et plus contraignante, il est utile de connaître l'existence d'accidents similaires. L'analyse de leurs circonstances permet ainsi de développer la prévention.

Les principales informations, les plus rapides et les plus utiles vont de fait provenir de la réunion extraordinaire du CHSCT organisée sur cet accident. Y assiste un chimiste, cadre de l'entreprise, qui apporte un ensemble d'informations éclairant le dossier. La convocation du responsable de l'entreprise de distribution est, elle aussi riche, d'enseignements. Il présente aux membres du comité un dépliant sur l'activité de son entreprise, qui livre des acides sur l'ensemble du territoire français. Une photographie de ses locaux montre des empilements de centaines de touries identiques à celle qui a cassé brutalement. Il ignore l'existence possible d'une date de péremption, l'action fragilisante de l'acide nitrique, l'usure rapide du plastique. Le CHSCT s'interroge sur les raisons de cette totale méconnaissance de la part d'un spécialiste de la distribution d'acides. Les discussions et débats menés au cours de la réunion font prendre conscience au responsable de ses obligations en la matière : il doit recenser les touries vieillies, avertir ses clients des risques, procéder à des échanges... et évaluer le coût de cette opération.

Au niveau de l'entreprise de métaux précieux, il faut également informer les salariés des risques présentés par la manipulation des touries d'acide, appeler l'attention sur leur état éventuel de vieillissement et d'usure et prévoir un entreposage plus sécurisé.

En conclusion, cette démarche démontre parfaitement la voie de la sécurité. Le CHSCT extraordinaire de la grande entreprise a joué son rôle : enquête, recherche, étude, information, innovation, mesures de sécurité... Ce travail doit toutefois être repris par l'entreprise extérieure de livraison et... son propre CHSCT.

4. Rôle de prévention vis-à-vis de l'environnement

L'article L. 236-2 du Code du travail déjà mentionné intègre la dimension environnement dans la mission des CHSCT.

En matière de protection de l'environnement, les CHSCT des établissements classés soumis à autorisation préalable (article 3 de la loi du 18 juillet 1976) ont aussi un rôle particulier. Le chef d'établissement doit en effet :

- soumettre au CHSCT les documents qu'il adresse au préfet, dès lors qu'il souhaite implanter, transférer ou modifier une installation soumise à autorisation préalable ;
- puis l'informer des prescriptions imposées par le préfet.

Selon la circulaire du 25 mars 1993, cela favorise pour le CHSCT une approche globale de la prévention dans la mesure où il existe des recouvrements entre les risques concernant l'environnement et les risques professionnels.

Il y a même une extension particulière de ses moyens d'action puisque le CHSCT peut demander à entendre le chef d'un établissement voisin dont l'activité expose les salariés à des nuisances particulières. Il peut faire des observations à l'employeur de cet autre établissement et, en retour, il doit être informé des suites qui leur sont données. Est-ce un vœu pieux ? Le chef de l'établissement voisin, en effet, n'est pas tenu de déférer à l'invitation, car son refus n'est pas sanctionné. « En cas de nuisance, c'est un procès civil qui peut être intenté par le chef d'entreprise et non par le CHSCT »¹. Ne serait-ce pas le cas d'une extension des pouvoirs et droits du CHSCT non accompagnée des moyens

¹ *Le CHSCT*, Liaisons sociales, supplément au n° 13 235 du 15 septembre 2000.

de réalisation ? L'écologie s'est imposée comme une réalité incontournable face des activités industrielles nuisibles pour l'avenir de la planète et de l'humanité. Au plan mondial, des discussions mettent maintenant les questions de la pollution au centre de la responsabilité d'entreprises ou du secteur industriel dans son ensemble. Les CHSCT seront donc appelés à intensifier leur action en ce domaine.

Le champ de défense de l'environnement va indiscutablement prendre davantage d'extension et des textes viendront inévitablement le préciser. Laissera-t-on, alors, le CHSCT dans ses actuelles limites matérielles pour jouer son rôle en la matière ?

5. Rôle particulier vis-à-vis des femmes

La loi insiste sur les actions particulières que doit mener le CHSCT en direction de certains salariés. En particulier vis-à-vis des femmes, le CHSCT doit veiller à la mixité des emplois et, du point de vue des conditions de travail, à la situation des femmes enceintes.

Les textes interdisent les discriminations sexistes à l'embauche et facilitent l'accès des femmes à tous les emplois. Aucun emploi (sauf trois, dont la liste a été dressée en Conseil d'Etat¹) ne peut être offert sous une condition de sexe : tous sont donc juridiquement mixtes - même si on sait que c'est encore loin d'être le cas dans les faits.

Les CHSCT ont aussi la charge de vérifier cette question et d'intervenir afin qu'à l'embauche des discriminations sexistes n'interviennent pas en dépit de cette réglementation. L'article L. 236-2 du Code du travail (1^{er} alinéa) précise même qu'ils doivent agir « *notamment en vue de faciliter l'accès des femmes à tous les emplois et de répondre aux problèmes liés à la maternité.* »

Le deuxième alinéa du même article précise que le CHSCT procède également à l'analyse des risques professionnels auxquels peuvent être exposées des femmes enceintes. Les articles L. 122-25 (et suivants), et L. 224-1 (et suivants) du Code du travail, codifient des dispositions particulières pour les femmes enceintes puis en couches : le CHSCT a donc la mission de vérifier qu'ils soient respectés.

Il est, par exemple, fréquent que des femmes soient employées comme démonstratrices aux étalages extérieurs des magasins et boutiques. La situation de ces salariées, non comprises dans les effectifs des grands magasins et placées cependant dans des conditions de travail ingrates, est faiblement protégée. Il est interdit, d'une façon absolue, d'employer des femmes enceintes après 22 h et lorsque la température est inférieure à 0°C. Il en est de même pour les femmes auxquelles le médecin du travail estime nécessaire d'interdire cette activité. Le Code du travail précise qu'en cas de froid, des moyens de chauffage « suffisants » doivent être aménagés pour les employés à l'intérieur des établissements (art. R. 234-4 du Code du travail). Cette mesure concerne aussi les écaillers aux portes des restaurants de fruits de mer. Inutile de préciser qu'il faut beaucoup de volonté pour faire respecter cet article et qu'hélas, les CHSCT des grands magasins - ou des brasseries - ne disposent pas souvent, loin de là, des moyens de s'occuper des salariés placés dans de telles situations.

Des travaux insalubres et dangereux sont interdits aux femmes : travailler de manière habituelle, dans des locaux à des travaux en contact avec des esters dérivés du phosphore, du mercure, de la silice libre... ou dans des souterrains des mines et carrières.

En raison des nouveaux textes levant l'interdiction du travail de nuit des femmes, le (re)développement de cette forme de travail et l'encadrement médical prévu vont certainement soulever des difficultés liées à l'aggravation des

¹ Cf. article R. 123-1 du Code du travail : artistes, mannequins, modèles.

conditions de travail. Le nombre des femmes travaillant de nuit est passé de 460 000 à 580 000 entre 1991 et 1998. 300 000 des 580 000 femmes concernées déclarent travailler moins de 50 nuits par an, 80 000 plus de 80 nuits. Elles sont 23 000 dans les services, et 50 000 dans l'industrie. Dans le même temps, le nombre d'hommes travaillant la nuit est passé de 1,9 à 2,1 millions. Le travail de nuit devant rester « exceptionnel » et prendre en compte « les impératifs de protection, de la sécurité, et de la santé des travailleurs », il doit aussi « être justifié par la nécessité d'assurer la continuité économique ou des services d'utilité sociale » : voilà encore des tâches pour les CHSCT.

6. Rôle particulier vis-à-vis des handicapés

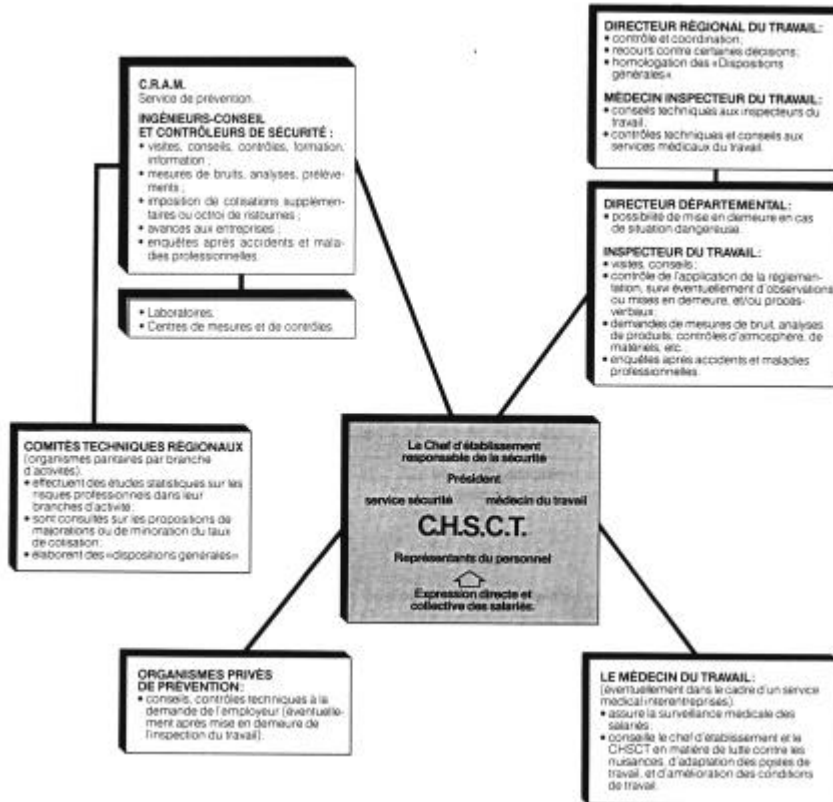
Par ailleurs, le CHSCT doit « être consulté sur les mesures prises en vue de faciliter la mise, la remise ou le maintien au travail des accidentés du travail, des invalides de guerre, des invalides civils et des travailleurs handicapés, notamment sur l'aménagement des postes de travail ». (art. L. 236-2).

Dans les entreprises de plus de 5 000 salariés, le ré-entraînement au travail et la rééducation professionnelle des malades et blessés de l'établissement ou du groupe d'établissements doivent être assurés. Dans ce cas-là, le CHSCT doit aussi être consulté sur l'aménagement des ateliers ou des postes spéciaux dans l'entreprise.

Le champ est, là encore, vaste. Car tel qu'est rédigé le texte, cela touche à toutes les questions concernant la présence des handicapés dans l'entreprise : apprentissage, ateliers protégés, emplois réservés, installations sanitaires, locaux de travail aménagés, obligation d'emploi, réadaptation, rééducation, rechute, reclassement, formation, information, réentraînement au travail. Tous les articles du Code du travail (L. 323-1 et suivants du Code du travail) sont autant de sujets d'intervention pour un CHSCT qui disposerait du temps et des moyens d'intervention conformes à ses missions.

C - LE CHSCT PAR RAPPORT À L'ENSEMBLE DES INTERVENANTS SUR LES CONDITIONS DE TRAVAIL, LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ

Schéma 1 : Principaux liens du CHSCT avec des organismes ou des institutions extérieures



Source : INRS.

Le CHSCT comprend le chef d'entreprise et la délégation du personnel mais d'autres personnes doivent ou peuvent assister aux réunions.

Conformément à l'article R 236.6 du Code du travail, assistent à titre consultatif au CHSCT, un agent de sécurité désigné par l'employeur, mais aussi et surtout le médecin du travail. Peuvent aussi être présents, l'agent des services de prévention des organismes de sécurité sociale et surtout le médecin du travail, le contrôleur de la CRAM et l'inspecteur du travail. C'est la véritable originalité par rapport aux autres institutions représentatives du personnel. Ni aux réunions de CE, ni aux réunions de DP ne viennent ces observateurs. C'est le seul endroit où ils peuvent se retrouver ensemble, avec à la fois les salariés et l'employeur. C'est un moment exceptionnel pour observer, comprendre et échanger, ce qui est un facteur extrêmement déterminant pour le bon fonctionnement des CHSCT.

L'employeur est, en effet, tenu d'adresser des convocations à chacune des ces personnalités extérieures qui ne votent pas mais ont un rôle consultatif.

Leur présence contribue, cependant, à solenniser la réunion. Parfois elle suffit à imposer la tenue de la réunion, à éviter qu'elle ne soit bâclée ou purement formelle. Elle contribue à empêcher la routine interne : il n'y a pas seulement des salariés de l'entreprise habitués à rencontrer leur employeur, éventuellement dans d'autres réunions, mais aussi des observateurs extérieurs qui sont attendus et c'est un événement. Leur présence incite à respecter l'ordre du jour et oblige à en examiner sérieusement chacun des points. Il s'est déjà produit qu'une arrivée tardive de l'inspecteur du travail ait permis d'éviter la clôture d'une séance du CHSCT qui allait tourner court après quelques minutes de réunion, et a permis de reprendre l'examen de l'ordre du jour étoffé.

Le médecin du travail connaît les salariés qu'il reçoit dans ses visites médicales. Son rôle spécifique - irremplaçable - éclaire les évolutions de l'entreprise.

L'agent de la CRAM a des connaissances techniques, des éléments de comparaison entre entreprises. Il dispose d'un moyen de sanction important par le droit d'injonction¹ : cette procédure peut être plus coûteuse, plus rapide, et donc plus dissuasive qu'un procès-verbal de l'inspection du travail.

Enfin l'inspecteur du travail connaît les entreprises de sa circonscription, dispose de larges pouvoirs d'investigation, de contrôle, et surtout de sanction.

Certes, chacun de ces agents a de lourdes tâches et ne peut être présent à toutes les réunions de tous les CHSCT. L'inspection du travail participe au plan national à 8 ou 9 000 CHSCT par an² : de façon générale, on peut estimer que les CRAM participent à 10 % des CHSCT de leur zone de compétence.

¹ Les CRAM peuvent imposer des cotisations supplémentaires aux entreprises compte tenu des risques exceptionnels éventuellement révélés par une infraction constatée. La procédure écrite d'injonction mentionne les mesures à prendre, les possibilités techniques de réalisation, fixe le délai d'exécution après lequel l'employeur sera passible d'une cotisation supplémentaire.

² Audition du 20 juin 2001 de Jean-Denis Combrexelle, directeur des relations du travail au ministère de l'emploi et de la solidarité.

Pourtant chaque fois qu'elle est possible, la présence concomitante de ces trois acteurs représente une véritable force de frappe. Ils peuvent interroger, suivre les questions, aider à faire la lumière sur des points éventuellement omis, voire dissimulés, proposer des solutions. Ils peuvent appuyer les observations et demandes des salariés et ils ont des moyens de pression pour imposer des solutions préventives par rapport aux risques, aux incidents, accidents et maladies professionnelles.

Cela est particulièrement nécessaire dans les CHSCT de petite taille, ceux des entreprises de 50 à 100 voire de 100 à 200 salariés, où il y a à la fois le moins d'élus, le moins de salariés formés et le plus fort taux de fréquence des risques : c'est évidemment là qu'il y a priorité.

Mais même dans des grandes structures rodées où les CHSCT fonctionnent déjà avec des salariés formés et motivés, la présence des trois personnalités extérieures apporte un regard différent, complémentaire, qui contribue à faire changer les choses. On est, à ce niveau-là, dans un domaine professionnel, et les compétences techniques pointues s'additionnent pour mettre à plat ce qui doit l'être.

Par ailleurs, des représentants syndicaux peuvent assister, mais ils n'ont pas davantage de voix délibérative sauf si, par voie conventionnelle, ils ont été expressément assimilés aux représentants légaux. Les textes préservent l'équilibre prévu par la loi pour le fonctionnement régulier de l'instance : seuls les membres du CHSCT votent.

Exemple n° 6 : Une intervention du médecin du travail lors d'un CHSCT

On est dans une réunion de CHSCT d'une entreprise de pharmacie de 850 salariés répartis, au plan national, dans des établissements de 40, de 150, de 200 salariés et dans plusieurs petites unités de 15 à 30 salariés. Le CHSCT est national, les huit membres présents sont venus de différentes villes et unités de production, ce qui a l'avantage de favoriser une vision d'ensemble des établissements, dont on fait systématiquement le tour, en examinant leurs éventuels problèmes. L'inconvénient est que chacun ne connaît pas les multiples lieux et n'a pu les visiter. L'ordre du jour impose un examen des bonnes pratiques de fabrication propres à la branche. On examine les conséquences des futures campagnes d'automne, périodes où le nouveau vaccin adapté à la grippe, une fois qu'elle est identifiée, devra être produit de façon intensive : quelles équipes, quelles cadences, quels horaires, quelles primes, tant il est vrai que les discussions d'un CHSCT débordent vite sur tous les sujets.

C'est alors que le médecin du travail fait remarquer qu'il y a des problèmes d'horaire qu'il faudrait gérer autrement. Il a noté, dans un centre parisien, la grande fatigue et le taux élevé d'absents pour maladie, notamment depuis que l'horaire avait été porté à douze heures par jour. L'incident éclate, inévitable : la directrice des ressources humaines (DRH) qui représente la direction se met en colère et, cinglante, fait remarquer au médecin que se préoccuper des horaires ne relève pas de ses fonctions. Immédiatement, l'inspecteur qui n'avait pas été informé de tels horaires (réalisés dans un établissement qui n'est pas dans sa zone de compétence géographique) prend la défense du médecin du travail en affirmant qu'il est bien dans son rôle et en exigeant de la DRH qu'elle lui communique tous les relevés d'horaires de ce centre où il est clair que les durées maximales quotidiennes -pourtant d'ordre public- ne sont pas respectées avec, à l'évidence, des conséquences avérées sur l'état de santé des salariés concernés. La DRH est manifestement furieuse que ce fait ait été porté à la

connaissance du CHSCT, devant tous les autres salariés de tous les centres. Par ailleurs, son interpellation du médecin démontre qu'elle estime que celui-ci n'est pas complètement indépendant d'elle, en tant qu'employeur. Heureusement que le pouvoir de sanction de l'inspection existe pour peser dans un cas comme celui-ci. Sans observateur extérieur, le CHSCT n'aurait pu ni savoir, ni mettre fin à cette grave infraction.

II - UNE APPLICATION DIFFÉRENCIÉE CONFRONTÉE À DE NOUVEAUX RYTHMES D'ACTIVITÉ

Le fait que 73 % des entreprises aient, comme la loi en fait l'obligation, un CHSCT, ne suffit pas à donner une vision exacte et réelle de leur existence et de leur action.

Il faut regarder de plus près les secteurs couverts, les actions qui leur incombent, les moyens dont ils disposent et essayer de cerner les tendances, en évolution, depuis vingt ans. Il est également nécessaire de savoir si cette « couverture » est réelle.

L'organisation des horaires de travail a beaucoup évolué en vingt ans, depuis que la porte des horaires variables, de l'annualisation, des modulations, des comptes-épargne-temps a été ouverte par le législateur. En termes de santé au travail, la flexibilité a d'importantes conséquences qui n'ont pas encore été étudiées dans leur intégralité. Qu'en est-il de la santé des salariés qui diffèrent leur prise de congés et placent une partie de ceux-ci dans le compte-épargne-temps ?

On dit parfois qu'il a été échangé « *plus de temps libre contre moins de liberté au travail* ». Une DRH expliquait les avantages d'un « accord de Robien » ainsi : « *Nous avons externalisé la respiration* ». A propos d'un accord de réduction du temps de travail, des consultants faisaient l'analyse suivante :

« *Le temps libre que nous avons gagné est aujourd'hui divisé en trois temps :*

- *un tiers de notre temps libre est consacré à oublier ce que nous avons subi au travail ;*
- *un autre tiers de ce temps est vraiment du temps libre, car on s'est défait de la passivité subie lors du travail ;*
- *un dernier tiers est le temps de préparation pour retourner travailler »¹.*

La réduction du temps de travail a pour but de créer de l'emploi, d'accorder du temps libre et de susciter de nouvelles conditions au travail en modifiant l'organisation, les rythmes, la production...

Qu'en est-il pour les salariés dont les périodes basses et les périodes hautes alternent fortement ? Qu'en est-il, sur une longue période de ceux dont les plages horaires varient de façon significative : quels effets sur le sommeil, sur l'équilibre des repas, sur l'équilibre mental ? Quelles conséquences des horaires irréguliers

¹ Professeur Yves Clot, laboratoire de psychologie du CNAM in *La souffrance au travail*, Gazette sociale d'Ile-de-France, DDTEFP, n° 40, mars 2001.

pour les hommes et les femmes ? Ces dernières ne sont-elles pas victimes en premier (vu la façon dominante dont sont réparties les activités familiales, la garde des enfants et activités ménagères) de ces variations d'horaire : ne débouchent-elles pas sur des obstacles aggravés à leur déroulement de carrière ? Pourtant, on sait que 32 % des entreprises qui ont un CHSCT l'ont consulté et qu'il a été ainsi impliqué dans la mise en place de la réduction du temps de travail.

Les maladies professionnelles, depuis vingt ans, se sont développées et font l'objet d'une attention et d'études croissantes, même si le retard en la matière est connu de tous : 48 % des entreprises ayant un CHSCT ont engagé des actions en matière de lutte contre les maladies professionnelles.

Les nouvelles technologies de l'information et de la communication produisent de nouveaux effets sur les rythmes de travail et la santé : dans 63 % des établissements ayant des CHSCT, leurs membres ont reçu une formation générale avec des compléments spécifiques sur ces questions.

A - LE CHAMP D'APPLICATION DES TEXTES RELATIFS AUX CHSCT

Toutes les entreprises (activités industrielles, commerciales, ou agricoles) sont concernées par la mise en place d'un CHSCT. Cela va de l'industrie automobile de pointe au livreur de pizzas en passant par la *start up*, l'atelier de confection, de bijouterie et la grande brasserie.

Sont aussi visés les Etablissements publics à caractère industriel ou commercial (EPIC) et les services ou entreprises publiques de certains secteurs, mais non les Etablissements publics à caractère administratif (EPA).

Des mesures spécifiques ont été prises dans les grands chantiers (Art. L. 235-1 et suivants) avec l'instauration des Collèges interentreprises de sécurité, de santé et des conditions de travail (CISSCT).

Les conditions d'effectifs définies par l'article L. 231-1 du Code du travail sont restrictives : c'est seulement dans les entreprises de plus de cinquante salariés qu'ils doivent obligatoirement être instaurés. En conséquence, théoriquement environ un salarié sur deux est couvert.

Selon les dernières statistiques de l'UNEDIC (juillet 2001) il n'y a que 3,1 % des établissements qui franchissent le seuil de 50 salariés. Soit 8,2 millions de salariés sur un total de 15,5 millions de salariés : 53 %. 96,9 % des établissements ne sont pas légalement contraints de mettre en place au CHSCT et pourtant, ils emploient plus de 7,3 millions de salariés.

Le calcul des effectifs de l'établissement s'opère selon les règles générales du droit du travail.

Cependant, à où il n'y a pas de CHSCT, les délégués du personnel (lorsqu'il en existe) disposent de certains des droits du CHSCT, y compris dans les entreprises de moins de cinquante salariés.

Enfin, il est possible, sous certaines conditions particulières limitées (Cf. ci-après) et à la demande motivée de l'inspecteur du travail de mettre en place des CHSCT dans des entreprises plus petites de vingt à cinquante salariés.

1. Couverture réelle des entreprises et des salariés par les CHSCT

Entre la théorie et la pratique, l'écart est important.

D'une part, dans les faits, la loi n'est pas toujours respectée. D'autre part, elle donne aux CHSCT un rôle central, mais dans le même temps limite leur champ d'existence.

1.1. Selon la taille de l'entreprise

Le rapport déjà cité de la DARES précise que des CHSCT existent dans 73 % des établissements théoriquement assujettis (ceux de 50 salariés ou plus). Les établissements qui n'en ont pas sont en général de petite taille (moins de 100 salariés), indépendants de grands groupes et non couverts par une présence syndicale

73 % est un pourcentage substantiel. Cela démontre que les nouveaux CHSCT ont percé relativement ces vingt dernières années. Un taux de couverture de 3/4 des établissements concernés, même s'il est insuffisant, reste néanmoins spectaculaire.

Pourtant, *a contrario*, force est de constater que 27 % des établissements ne respectent pas l'obligation de mettre en place cette institution. Du même coup, il est important de souligner qu'ils ne respectent ni une obligation d'ordre public, ni les règles normales de la concurrence, acquérant, au détriment de la sécurité et de la santé de leurs salariés, des avantages vis-à-vis des entreprises qui les respectent.

Ensuite, si on le mesure par rapport au nombre de salariés, le taux de couverture des salariés paraît beaucoup plus relatif.

Il existe un million d'entreprises de moins de dix salariés dans lesquelles travaillent 3,1 millions de salariés : le droit ne prévoit pas d'obligation en matière de CHSCT. Il faut remarquer que ce sont ces petites entreprises qui connaissent pourtant le plus de problèmes : les durées du travail y sont, généralement, les plus longues, les salaires, en moyenne, les plus bas, les qualifications en grande majorité les moins élevées, la précarité et le *turnover* plus importants, les temps partiels les plus fréquents (un sur trois), les accidents du travail et les maladies professionnelles les plus nombreux.

Dans les entreprises entre 11 et 49 salariés, travaillent 3,7 millions de salariés : il n'y a aucune obligation de CHSCT en dessous d'un seuil de 20 salariés. Or, environ 4,5 millions de salariés travaillent dans des établissements en dessous de ce seuil. Entre 11 et 19 salariés, les problèmes et risques sont globalement proches de ceux recensés dans les entreprises de moins de 10 salariés.

Il existe 105 000 entreprises de plus de 20 salariés et 44 000 entreprises de plus de 50 salariés. On décompte 61 000 entreprises de 20 à 49 salariés.

Entre 20 et 49 salariés, il n'y a qu'un régime d'exception en matière de CHSCT : la volonté préventive et anticipatrice de l'employeur et/ou la demande particulière de l'inspection du travail.

L'étude de la DARES estime que, dans moins d'un cas sur cinq, soit 18 % des entreprises entre 20 et 49 salariés, il y a un CHSCT. Donc, dans plus de huit cas sur dix, il n'y en a pas : cela correspond d'ailleurs, à la proportion, comparativement, du nombre d'entreprises où il devrait y avoir des délégués du personnel (seuil supérieur à 10 salariés) et où il n'y en a pas. Si l'on traduit le pourcentage à partir de la seule évaluation de la DARES, cela représenterait environ 11 000 entreprises de 20 à 49 qui, sans y être obligées par les textes, auraient quand même un CHSCT. Ce chiffre est presque surprenant, tant ces cas apparaissent rares, eu égard aux interventions de l'inspection du travail. Sans que l'on dispose de chiffres précis, on sait que l'inspection du travail n'impose un CHSCT dans ces entreprises que d'une façon très exceptionnelle.

Exemple n° 7 : CHSCT et unité économique et sociale

Dans le secteur de l'hôtellerie de luxe, une unité économique et sociale a été reconnue entre trois établissements faisant travailler respectivement 25, 34 et 42 salariés. Un comité d'entreprise a été mis en place, des délégués du personnel également, mais pas de CHSCT. « *Il n'y en a pas besoin, il n'y a pas de risque dans ces hôtels luxueux* » dit l'employeur. Mais, en moins de dix mois, quatre salariés ont eu des accidents de manutention de valises. Les sols, escaliers, couloirs, sont très irréguliers, et il faut faire attention pour faire glisser valises et plateaux. Ce sont souvent, dans ce cas précis, des femmes qui sont amenées à porter de lourds poids. Mal de dos, arrêts avec accident de travail en résultent. On pourrait réfléchir aux trajets, aux chariots, aux moyens de transporter les nombreux bagages et instruments de service. L'atmosphère hiérarchique n'était guère conviviale et nombre de tensions semblent aggraver ces conditions de travail. De surcroît, il serait utile de faire faire aux personnels concernés, des stages sur les gestes et les postures. L'inspecteur du travail fait des recommandations qui ne sont pas suivies d'effets. Il suggère alors de mettre en place un CHSCT pensant que le personnel lui-même connaissant bien l'entreprise serait le mieux placé pour trouver des solutions dont chacun convient qu'elles ne sont pas faciles. L'employeur contestera sa décision, et le recours effectué auprès de la direction régionale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle annulera la décision. Selon une stricte application des textes, le CHSCT n'a pas été jugé indispensable, ni même nécessaire pour améliorer la situation.

Les textes sont très précis : l'inspecteur du travail ne peut imposer la création d'un CHSCT dans un établissement de moins de 50 salariés que lorsque cette mesure est nécessaire (L. 236-1 alinéa 3°) notamment en raison de la nature des travaux, de l'agencement ou de l'équipement des locaux. Cette définition est restrictive, du point de vue de la logique juridique des CHSCT adoptée il y a vingt ans. Car -excepté le « notamment » - elle semble écarter les conditions de travail et même restreindre les cas de sécurité et d'hygiène justifiant la création d'un CHSCT.

Ensuite, bien qu'il s'agit d'une unité économique et sociale, pour prendre la décision de refus, c'est la notion d'établissement qui a été privilégiée, dans l'exemple pris ci dessus. Bien que les trois hôtels totalisent cent un salariés, c'est cependant le fait que chaque établissement a moins de cinquante salariés qui a emporté la décision finale.

Le taux limité de 18 % d'entreprises de moins de 50 concernées et le chiffre de 11 000 entreprises peut s'expliquer par le fait que, dans la plupart des cas,

selon la DARES, ces CHSCT « volontaires » seraient mis en place dans des établissements insérés dans une plus grande entreprise, ou dans un groupe d'entreprises : les établissements « isolés » n'en instituent que très rarement : moins d'un sur dix (dans 8 % des cas exactement soit dans 4 880 établissements sur 61 000).

Tableau 1 : L'implantation des CHSCT dans les établissements de 20 à 49 salariés

Secteur d'activité	En pourcentage		
	Etablissements Isolés	Etablissements Insérés	Ensemble
Industries agricoles et alimentaires	7	23	15
Energie-Biens intermédiaires	-	28	30
Biens d'équipement	5	22	14
Biens de consommations	13	47	16
BTP	13	23	17
Commerce	2	17	13
Transport-Télécommunications	7	26	20
Banques-Assurances	-	17	17
Services aux entreprises	9	24	20
Services aux particuliers	7	20	17
Santé-Education	11	23	18
Ensemble	8	24	18

Source : MES-DARES, enquête REPONSE (1) 1998.

(1) - Enquête statistique réalisée par la DARES auprès d'entreprises et de représentants du personnel dénommés « Relations PrOfessionnelles et NégociationS d'Entreprises (REPONSE).

Tableau 2 : L'implantation des CHSCT en fonction de quelques caractéristiques de l'établissement

Etablissements dotés d'un CHS	50 à 99 salariés	100 à 199 salariés	200 à 499 salariés	500 à 999 salariés	1 000 salariés ou plus	Ensemble
Ensemble	59,8	85,0	94,3	96,1	96,2	73,0
Etablissement « inséré »	69,8	88,2	94,6	98,5	100,0	76,8
Couvert par un DS	68,5	88,5	96,7	96,8	97,4	80,9
Etablis. récemment créé	49,9	68,1	88,8	94,8	100,0	61,0
« Syndicat utile » selon l'employeur	65,7	85,5	94,8	96,7	98,0	77,3
Nombreux types de conflits	79,1	93,4	99,1	94,3	96,9	90,7
Champ : établissements de 50 salariés et plus.						

Source : MES-DARES, enquête REPONSE 1998.

En clair, plus la taille de l'entreprise est importante, plus il y a de chance d'y avoir un CHSCT : le taux de couverture est de 96 % dans les établissements de plus de mille salariés et seulement de 60 % dans ceux dont l'effectif est compris entre 50 et 100 salariés.

Il y a 35 000 entreprises entre 50 et 200 salariés, 6 000 entreprises de 200 à 500 salariés, 1 800 entreprises de 500 à 1 500 salariés et 1 000 entreprises de plus de 1 000 salariés (qui emploient 3,4 millions de salariés et produisent près de 40 % du PIB).

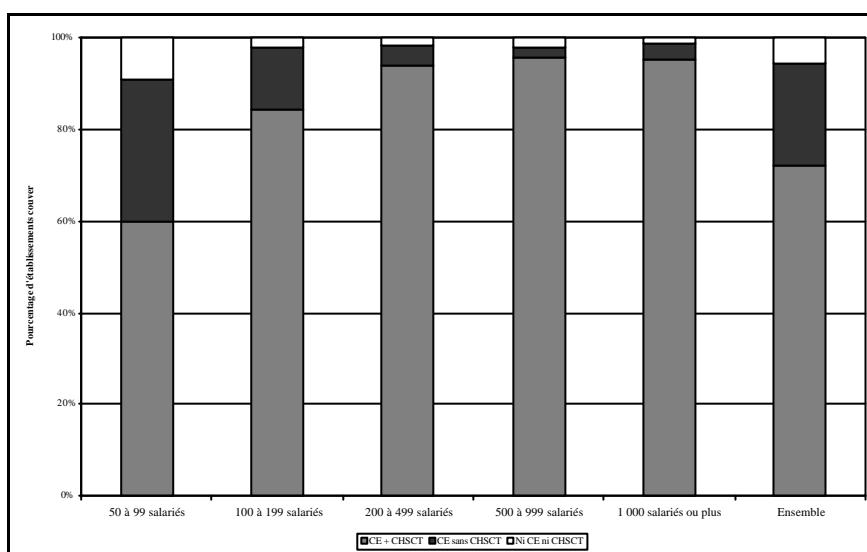
Tableau 3 : L'implantation des CE et des CHSCT
selon la taille de l'établissement

	En pourcentage	
	CE	CHSCT
50 à 99 salariés.....	91	60
100 à 199 salariés.....	98	85
200 à 499 salariés.....	99	94
500 à 999 salariés.....	98	96
1 000 salariés ou plus.....	99	96
Ensemble.....	95	73

Champ : établissements de 50 salariés ou plus

Source : MES-DARES, enquête REPONSE 1998.

Graphique 1 : La couverture des établissements par un CE ou un CHSCT
selon leur taille



Champ : établissements de 50 salariés ou plus.

Source : MES-DARES, Enquête REPONSE 98.

Le chiffre total connu est de 22 000 CHSCT existants soit 11 000 dans les entreprises de plus de cinquante salariés, où ils sont obligatoires. On doit d'abord rappeler que 7,1 millions de salariés sur 14,7 (1999) du secteur privé travaillent dans des entreprises de moins de cinquante salariés, soit presque un sur deux.

Dans les entreprises dont les seuils sont situés entre 50 et 1 000 salariés, il y a environ 4,2 millions de salariés.

On peut estimer toujours en partant des chiffres de la DARES qu'il y a 96 % des entreprises de plus de 1 000 salariés qui ont un CHSCT et que ce

pourcentage, dans cette tranche, indique qu'environ 3, 26 millions de salariés y travaillent.

On commence donc à cerner de plus près le phénomène, si l'on en déduit que sur 5 millions de salariés couverts, au total, seulement 1,8 million le sont dans les entreprises de moins de 1 000 soit 30 % des 11,3 millions qui y travaillent, c'est à dire un salariés sur trois.

Il faut mettre ces données en relation avec les études concernant l'évolution des accidents et maladies professionnelles selon la taille des entreprises concernées.

1.2. Selon le secteur d'activité

Mais auparavant il faut sans pouvoir en faire une typologie détaillée, examiner comment sont répartis, par secteur, les CHSCT. Leur implantation est plus faible dans le secteur des services et dans celui du Bâtiment et des travaux publics (BTP) où prédominent des petites et moyennes structures.

Tableau 4 : L'implantation des CE et des CHSCT selon le secteur d'activité

	En pourcentage	
	CE	CHSCT
Industries agricoles et alimentaires.....	99	90
Energie-Biens interm.....	95	88
Biens d'équipement	99	82
Biens de consommation.....	96	72
BTP	95	65
Commerce.....	96	68
Transports – Télécommunication	96	79
Banques – Assurances	100	80
Services aux entreprises.....	92	66
Services aux particuliers.....	87	47
Santé – Education.....	89	62
Ensemble.....	95	73
Champ : établissements de 50 salariés ou plus.		

Source : MES-DARES, enquête REPONSE 98.

Les taux de 65 % dans le BTP, 66 % pour le service aux entreprises, 62 % dans la santé et l'éducation, 47 % dans les services aux particuliers, correspondent aussi à des secteurs où la présence des délégués du personnel, des comités d'entreprises, des délégués syndicaux est généralement la plus faible.

Il y a moins de CHSCT dans les secteurs de l'éducation et du commerce, mais il y en a davantage dans les industries agricoles et alimentaires, l'énergie, les transports, les banques.

1.3. Selon l'ancienneté de l'entreprise

Parmi d'autres conclusions, la DARES souligne que plus les établissements sont récents, moins il y a de CHSCT : 60 % dans les établissements créés depuis cinq ans ou moins, contre 79 % des plus anciens créés depuis vingt ans et plus.

Parmi les facteurs qui concourent à la mise en place d'un CHSCT (à part la taille, la branche, et le facteur encore plus décisif, de la présence syndicale), la DARES repère un processus de maturation des institutions représentatives du personnel qui deviennent, avec le temps, plus conscientes de la nécessité de traiter des problèmes de conditions de travail dans un cadre spécifique.

Au total, les CHSCT compteraient 140 000 membres, soit moins de 1% du nombre des salariés couverts.

Contrairement aux autres instances, la loi n'a pas prévu de suppléant. Compte tenu du rôle croissant du CHSCT, cette question mériterait d'être examinée. De plus, les défections existent, de la même façon que dans les CE ou pour les DP. Cela aboutit parfois à la paralysie du CHSCT.

Il y aurait globalement 423 000 salariés protégés (membres du CE, DP, CHSCT, délégués syndicaux, conseillers du salarié, conseillers prud'hommes...). Mais ce nombre ne tient pas compte du cumul des mandats qui peut, parfois, permettre un cumul d'heures de délégation plus important et permettre un transfert des heures d'une fonction à l'autre sans établir de frontière étanche. Les membres d'un CHSCT représentent donc environ le tiers des salariés protégés.

Les chiffres des récentes statistiques de l'UNEDIC (juillet 2001) révèlent une évolution importante de la population salariée entre 1999 et 2000 : 630 000 postes supplémentaires ont été créés dans les entreprises, soit en un an, + 4,3 %. Il existe au 31 décembre 2000, 1 515 533 établissements dans lesquels travaillent 15 515 703 salariés. 73 % des créations d'emplois ont été effectuées dans les entreprises de plus de 50 salariés. Le tertiaire, secteur le plus dynamique, représente désormais 67,1 % du total des emplois.

Or, cela renforce une part de ce que nous connaissons : ce sont dans les établissements les plus récents, et dans le tertiaire qu'il y a le moins de CHSCT. Ce sont les derniers salariés embauchés qui sont soumis au taux de risques le plus important.

2. Les moyens accordés par rapport aux besoins

2.1. Crédits d'heures

Le premier des moyens accordés au CHSCT est un crédit d'heures pour les missions à effectuer par ses membres.

Fixé par la loi, ce crédit d'heures est très limité :

- dans les entreprises de 50 à 99 salariés : 3 membres par CHSCT, et un crédit de 2 h par membre, soit 6 heures ;
- de 100 à 199 : 3 membres et 5 h par membre, soit 15 h ;
- de 200 à 299 : 4 membres et 5 h par membre, soit 20 h ;
- de 300 à 4 999 : 4 membres et 10 h par membre, soit 40 h ;
- de 500 à 1 499 : (plusieurs CHSCT) 6 membres et 15 h par membre, soit 90 h ;

- au delà de 1 500 : (plusieurs CHSCT) 9 membres et 20 h par membre, soit 180.

Evidemment, au premier abord, la position du législateur se justifie : plus il y a de salariés, plus on doit leur donner d'heures pour effectuer leurs missions. Mais on peut faire remarquer que ces missions sont aussi importantes sinon davantage dans des petites entreprises, et que là où les risques sont plus importants et les accidents plus fréquents, il y a le moins d'heures de délégation : un crédit de 2 h par membre, 6 h globalement dans une entreprise de 50 à 100, c'est vraiment peu par rapport à l'ampleur des problèmes et des missions que nous sommes en train d'examiner.

Il est exact que le temps de réunion n'est pas compris dans ce crédit d'heures. Mais il y a des exemples de contentieux sur la comptabilisation de ces heures lorsque par exemple le CHSCT prolonge sa réunion en effectuant, ce qui est souvent utile, une visite d'entreprise et que l'employeur n'est pas d'accord. Ces heures de visite - avec l'inspection du travail, la CRAM, le médecin - entrent dans le temps consacré à la réunion et ne comptent pas dans les heures de délégation. En revanche si, en dehors de la réunion trimestrielle, le CHSCT engage une visite à la suite d'un incident ou accident, cela peut couvrir d'un seul coup la totalité du crédit d'heures, dès lors que l'employeur n'est pas associé à ladite visite (ou n'a pas voulu l'être).

2.2. *Pouvoirs et moyens propres*

La deuxième catégorie de moyens donnés aux CHSCT se compose de leurs pouvoirs propres. A défaut de mention explicite dans la loi, la jurisprudence de la Cour de Cassation a reconnu la personnalité civile des CHSCT. Ils peuvent acquérir ou recevoir des dons mais ils n'ont pas de budget de fonctionnement propre. L'employeur doit leur accorder les moyens matériels de fonctionnement, notamment pour faire imprimer, diffuser leurs rapports ; il doit payer les frais de déplacement, les laisser travailler dans un local approprié, mais ces moyens ne sont pas codifiés : ils sont accordés au coup par coup, parfois pris sur ceux d'autres instances (on souligne là encore qu'il y a fréquemment porosité, qu'il n'y a pas de frontière avec les DP ou le CE tant en matière des questions matérielles que des crédits d'heure).

Mais cette imprécision des textes favorise de nombreux conflits d'opportunité sur l'usage de tel ou tel moyen, l'usage de telles ou telles heures.

Le CHSCT a aussi d'autres moyens et pouvoirs d'agir :

- le droit d'ester en justice ;
- les décisions y sont prises à la majorité des représentants des salariés, le président (c'est-à-dire le chef d'entreprise ou son représentant) ne vote pas quand le CHSCT contrôle, agit en tant que tel. Il vote uniquement pour les questions de fonctionnement et l'organisation des travaux ;

- la possibilité de convoquer des réunions exceptionnelles, extraordinaires, par exemple lorsqu'il y a des accidents du travail ;
- le secrétaire (choisi parmi les représentants du personnel par vote ou consensus) rédige seul les procès-verbaux des réunions, même si l'ordre du jour est fixé en commun avec employeur ;
- il peut avoir recours à un expert - sans avoir à s'en justifier - en cas de risque grave, AT ou MP, de modification de la durée du travail, de l'introduction de nouvelles technologies ;
- il bénéficie d'une liberté de circulation pour ses membres dans le cadre de leurs missions et de leurs heures de délégation.

Tout cela est-il réellement utilisé ? Est-ce suffisant ?

En général, les réunions se tiennent tous les trimestres. Selon la DARES, deux tiers des employeurs ont réuni leurs CHSCT au moins quatre fois en 1998. Cependant, il s'agit des deux tiers de trois quarts, ce qui indique qu'environ seulement 14 000 CHSCT sur 22 000 fonctionnent vraiment régulièrement : cela diminue le nombre de salariés réellement protégés par un CHSCT en activité.

On sait aussi que seulement 300 CHSCT sur 22 000 ont usé de leur droit de faire appel à un expert. On suppose que le cas s'est produit dans de grandes entreprises de plus de 300 salariés. Il n'existe que vingt-sept organismes agréés pour ces expertises en 2001. Une réflexion est actuellement en cours pour accroître la qualité des experts et simplifier le système d'agrément.

Le rapport entre ces moyens et les besoins est établi par un chiffre décisif au cœur de cette étude : la fréquence des risques en matière d'AT, de MP. Elle est double dans les établissements de 20 à 49 et de 50 à 100 salariés par rapport aux établissements de plus de 300 salariés.

Autrement dit, c'est là où il y a le moins de droits des CHSCT et le moins de CHSCT qu'il y a le plus d'accidents et de maladies professionnelles, c'est là où il y a le plus de droits et le plus de CHSCT que la fréquence des risques est moindre. Or, il y a une tendance à la baisse du nombre de CHSCT dans les petites et moyennes entreprises alors que la tendance est plutôt à la progression dans les grandes entreprises.

Cela peut-être dû à l'action principale des CHSCT mais cela est sûrement aussi le fruit d'actions, de situations et de rapports de forces concomitants au sein d'une organisation entre partenaires sociaux : dans les grandes entreprises, les moyens sont plus importants, les institutions représentatives du personnel plus fortes, les syndicats jouent davantage leur rôle, etc.

Une étude de la DARES¹ publiée au mois août 2001 observe :

- l'accroissement du nombre des AT en 1998 et 1999 résulte en partie de l'amélioration de la situation économique ;
- le risque d'accident par heure travaillée s'accroît avec la reprise ;

¹ *Le risque d'accidents du travail varie avec la conjoncture économique*, Premières synthèses n° 31-1, août 2001.

- il y a, depuis le milieu des années quatre-vingt, un ralentissement de la tendance à la baisse du risque d'accident ;
- il y a des évolutions divergentes entre l'industrie et le tertiaire ; le nombre d'AT a été divisé par deux dans l'industrie et dans la construction en trente ans, mais a augmenté en revanche de 70 % sur la même période dans le tertiaire qui représente 67,1 % des emplois avec 10 403 412 salariés dont une majorité de femmes.

Le taux de fréquence défini par le nombre d'AT rapporté au nombre d'heures travaillées pendant lesquelles les salariés ont été exposés au risque, baisse deux fois moins vite entre 1988 et 1998 qu'entre 1970 et 1987 pour l'ensemble de l'économie. C'est lorsque les entreprises ont introduit de nouvelles organisations du travail (flux tendu, flexibilité, etc.) que le taux de fréquence a fléchi moins vite. Les risques d'accidents augmentent avec l'importance du recours à la main d'œuvre et un accroissement des contraintes de rythme. L'intensification de ces rythmes de travail qui a accompagné la reprise explique l'accroissement des risques, surtout pour les intérimaires qui, plus exposés à des cadences contraignantes, sans période d'adaptation ni formation à la sécurité, changent fréquemment de poste et assument les tâches plus pénibles.

2.3. Formation

Les membres des CHSCT bénéficient d'un droit spécifique à la formation pour exercer leur mandat.

L'article R. 236-15 du Code du travail détaille l'objet et les méthodes de formation des membres du CHSCT. La formation doit développer chez eux l'aptitude à déceler et à mesurer les risques professionnels et la capacité d'analyser les conditions de travail. D'un caractère théorique et pratique, elle est dispensée à chaque bénéficiaire selon un programme préétabli qui tient compte des caractéristiques spécifiques de l'entreprise ainsi qu'au rôle propre du bénéficiaire en son sein.

Dans les entreprises de plus de 300 salariés, la formation de cinq jours est alignée sur le modèle du congé de formation des élus du comité d'entreprise.

Dans la branche du bâtiment et des travaux publics, le droit à la formation est ouvert dès qu'il y a plus de 50 salariés (R. 236-3 du Code du travail).

La durée de la formation dans les entreprises de moins de 300 salariés est de trois jours. Dispensée aux représentants du personnel dès leur première désignation, elle peut être renouvelée lorsqu'ils ont exercé leur mandat pendant quatre ans (consécutifs ou non). Le renouvellement a pour objet de permettre aux représentants d'actualiser leurs connaissances.

Mais là aussi il y a une limitation : car le nombre maximal de jours de congés possibles par an et par établissement englobe à la fois :

- le congé de formation des membres du CHSCT ;
- le congé de formation économique des titulaires du CE ;
- le congé de formation économique et social syndical.

Selon l'arrêté du 7 mars 1986, cela représente :

- 12 jours pour les entreprises de 1 à 24 salariés ;
- 12 jours de plus par tranche de 25 salariés entre 25 et 999 salariés ;
- 12 jours de plus par tranche de 100 salariés de 1 000 à 4 999 salariés ;
- 12 jours de plus par tranche de 200 salariés à partir de 5 000 salariés.

Il existe aussi des modalités qui limitent le nombre de salariés simultanément absents, les congés en concurrence, le fractionnement éventuel de ces congés, les modalités de demande auprès de l'employeur et du refus ou de l'acceptation de celui-ci. La charge financière incombe à l'employeur dans le cadre de conditions fixées par voie réglementaire (frais de déplacement, de séjour, coût de la formation).

Il faut rappeler qu'il est dans les responsabilités de l'employeur d'informer et de former tous les salariés à la sécurité. C'est une obligation qui découle d'une directive européenne¹. Tout chef d'établissement est tenu d'organiser une formation pratique et appropriée en matière de sécurité au bénéfice :

- des travailleurs qu'il embauche ;
- des travailleurs qui changent de poste de travail ou de technique ;
- des travailleurs liés par un contrat de travail temporaire (dans ce cas, intérim ou CDD, on l'a vu, c'est une formation renforcée à la sécurité dont il est question) ;
- à la demande du médecin du travail pour les travailleurs qui reprennent leur activité après un arrêt d'au moins 21 jours.

Le CHSCT doit être consulté sur ces programmes de formation obligatoire et sur leur mise en œuvre effective au travail. Cette obligation est différente des comptes rendus des CHSCT et de l'affichage opéré par ceux-ci. L'employeur est tenu d'organiser et de dispenser une information aux salariés sur les risques encourus par eux en termes de santé, de sécurité ainsi que sur les mesures prises par y remédier.

Il est regrettable qu'aucun décret d'application n'ait été pris car cela pourrait inciter l'employeur à s'impliquer davantage directement, y compris en popularisant auprès de son personnel des solutions prises par ou avec le CHSCT.

Qu'en est-il en pratique de toutes ces obligations et possibilités de formation ? On sait que seulement 63 % des membres du CHSCT ont eu une formation spécifique soit environ 88 200 sur 140 000.

Il existait 412 organismes de formation agréés en 1999 en dehors des organisations syndicales (dont quatre CRAM).

Des études partielles ont été faites à partir de questionnaires remplis par des stagiaires, de comptes rendus d'activité de CHSCT, de rapports de formateurs et

¹ Directive n° 89-391 transposée par la loi du 31 décembre 1991.

conseillers pédagogiques et des supports pédagogiques des organismes de formation. Selon une étude de l'INRS, les CHSCT qui auraient le plus de besoin de formation sont ceux qui y accèdent le moins. Dans les CHSCT de plus de 1 500 salariés : il y a une synergie de toutes les institutions qui concourent à une vraie politique de prévention, surtout où les syndicats sont fortement représentés. Le CHSCT, dans ces cas, est l'un des acteurs principaux mais pas le seul. On constate par contre que les actions pour encadrer la sous-traitance sont difficiles à exercer. Dès que l'on observe les plus petites entreprises, le rôle du CHSCT s'affaiblit, son fonctionnement diminue et la formation devient nulle ou presque.

En revanche, dans les CHSCT qui fonctionnent, le thème des conditions de travail développé par la loi, il y a vingt ans, est véritablement émergent. Tous les observateurs remarquent que ces sujets sont devenus de plus en plus fréquents ; ils constituent parmi les salariés une préoccupation croissante. Les ordres du jour, les réunions, les questions soulevées, les demandes d'informations et de formation en attestent.

2.4. La protection des membres

Les membres du CHSCT bénéficient d'une protection contre les licenciements

La procédure protectrice des membres du CHSCT est la même que celle applicable aux autres représentants du personnel.

Quel qu'en soit le motif, le licenciement doit être soumis obligatoirement au comité d'entreprise qui reçoit le salarié et donne son avis. Le procès verbal de la réunion est envoyé à l'inspecteur du travail qui organise une enquête contradictoire, examine la réalité du motif, et peut refuser l'autorisation si le licenciement est en rapport avec le mandat du représentant du CHSCT.

Si un représentant du personnel est amené à refuser une modification touchant à son contrat de travail, ou à un élément déterminant, cela peut mettre en jeu la protection statutaire. Il en est de même en cas de modifications susceptibles d'entraver l'exercice du mandat lors de transfert ou cession d'entreprise.

La nullité du licenciement d'un représentant du personnel est sanctionnée par sa réintégration, car il s'agit d'un trouble manifestement illicite à l'ordre public.

C'est un élément décisif pour assurer le minimum de bases de la capacité d'action du salarié au sein du CHSCT comme dans les autres institutions représentatives du personnel.

La seule exception, sans doute regrettable, est le cas du BTP où, dans les CISSCT, les salariés qui y assistent sont désignés par l'employeur... et ne sont pas protégés.

Par contre, les membres du CHSCT ont une obligation de secret professionnel et de discrétion.

2.5. Les particularités du bâtiment : CISSCT

La branche professionnelle du BTP reste la plus exposée. Son indice de fréquence des accidents du travail avec arrêt est deux fois plus élevé que l'indice moyen. Par exemple, en Normandie, cet indice de fréquence est de 102,9 dans le bâtiment alors qu'il est de 47,1 en moyenne nationale.

Dans la branche du bâtiment et des travaux publics, les entreprises de toutes tailles adhèrent et cotisent à l'OPPBTB, organisme de prévention *ad hoc*. Cette adhésion n'exclut pas depuis 1981 la mise en place de CHSCT, devenus ensuite obligatoires dans tous les établissements de plus de 50 salariés.

Néanmoins, dans les établissements de moins de 50, les délégués du personnel peuvent prendre l'initiative de demander à l'inspecteur, avec l'accord du directeur départemental du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle, d'obliger l'entreprise lorsque cette mesure est nécessaire en raison du danger particulier de l'activité ou de l'importance des risques constatés.

Vu l'importance du nombre d'accidents dans cette branche à risques exceptionnellement élevés, la question se pose encore une fois de savoir si le seuil ne devait pas être abaissé.

Dans les grands chantiers (10 000 hommes/jours), plus de 10 entreprises (bâtiment) ou plus de 5 entreprises (génie civil), des mesures particulières doivent être prises : déclaration préalable, coordinateur en matière de sécurité, et de protection de la santé, et surtout la mise en place d'un CISSCT au plus tard vingt et un jours avant le début des travaux.

Les attributions de ce CISSCT qui rassemble l'inspection du travail, l'OPPBTB, la CRAM, le médecin du travail... et le coordinateur de sécurité, le maître d'œuvre désigné par le maître d'ouvrage, tous les entrepreneurs, et avec voix consultative des salariés employés sur le chantier, englobent toutes les règles de sécurité et de protection de la santé communes au chantier.

Les CHSCT (ou, à défaut, les délégués du personnel) reçoivent les copies des procès-verbaux des réunions de CISSCT et peuvent saisir par écrit le président de celui-ci de toutes questions de sa compétence.

Il convient de souligner que les salariés qui assistent aux CISSCT sont rémunérés sur leur temps de travail pour assister aux réunions et que les opinions qu'ils émettent ne peuvent motiver une sanction ou un licenciement... mais ils ne sont pas protégés comme le sont les membres du CHSCT¹.

Tout inspecteur du travail habitué à participer à des réunions de CISSCT constate aisément, dans ces conditions, que les salariés désignés² s'expriment rarement !

¹ Articles L. 235-11 et 14 du Code du travail.

² Les salariés sont désignés par les CHSCT, à défaut par les DP, à défaut par les membres de l'équipe de travail.

3. Autres obligations, contrôle et sanctions

Le bilan annuel¹ consiste en un rapport écrit de l'employeur destiné au CHSCT et faisant le bilan de la situation générale de l'hygiène, de la sécurité, et des conditions de travail, concernant les risques rencontrés, les accidents survenus et les actions menées.

Le CHSCT est censé examiner chaque année ce bilan du chef d'entreprise. L'employeur doit répondre, commenter et justifier sa position... Dans ce rapport, l'employeur doit susciter toute initiative propre à promouvoir la prévention...

Si cela était réellement mis en œuvre, on aurait une idée exacte de ce que font les 22 000 CHSCT existants, car ces bilans annuels nous donneraient tous les éléments... Mais combien de ces bilans sont réellement effectués ?

Dans les entreprises de plus de 10 salariés, le médecin du travail doit aussi établir une fiche d'entreprise annuelle. Elle doit être extrêmement précise, suite à ses différentes visites médicales et à ses visites en entreprise. C'est ainsi que la médecine du travail trouve tout à fait sa place et sa fonction à la différence d'une médecine généraliste qui ne connaît pas l'entreprise et ne la visite pas. La fiche doit faire le lien avec le bilan annuel et le programme de prévention de l'employeur, soumis au CHSCT qui est formellement consulté chaque année sur ces documents et qui peut saisir l'occasion pour donner des avis complémentaires.

Lorsqu'on en aborde la question des contrôles et des sanctions, il faut constater que l'employeur a des contraintes mais pas l'obligation de faire.

Nombreux sont ainsi les CHSCT qui ressassent de réunions en réunions, à chaque trimestre, les mêmes points à l'ordre du jour sans que rien (ou presque) n'avance. Rien de plus décourageant pour les salariés, comme pour les observateurs, de retrouver un an après les mêmes problèmes d'entretien des locaux, de cantines qui servent de stockage pour des marchandises, de machines à broyer les cartons jamais réparées...

Il faut alors établir des mises en demeure formelles ou le procès-verbal de l'inspecteur du travail. Mais il faut intégrer le délai des jugements, l'éventuel appel de la décision sans méconnaître les classements sans suite (trois sur quatre) et autres amnisties.

Le juge dispose de sanctions civiles et pénales : le délit d'entrave à la mise en place, à la libre désignation ou au fonctionnement régulier des CHSCT peut être sanctionné d'un emprisonnement de deux mois à un an et d'une amende de 300 € à 3 000 € (L. 263-2-2) et en cas de récidive de deux ans et 6 000 € d'amende.

L'entrave ainsi que son élément intentionnel jusqu'à preuve du contraire peuvent être constatés par l'inspecteur du travail.

Une réflexion peut être utile pour renforcer l'efficacité des CHSCT en matière de contraintes dans l'hypothèse d'employeurs réticents. Malgré les moyens juridiques actuels, (injonction de la CRAM, observations, mises en demeure, procès-verbal, référé de l'inspecteur du travail), il arrive parfois même en

¹ Article L. 236-4 du Code du travail.

combinant tous les moyens de pression actuels qu'on ne puisse imposer des mesures élémentaires réclamées pendant de longs mois et plusieurs réunions successives de CHSCT : soit que les pénalités encourues sont trop faibles, soit que le délai pour les appliquer est trop long, soit enfin que cela ne représente pas une priorité pour le parquet ou le juge¹.

Référés et arrêts de chantier ne peuvent être utilisés que dans des circonstances bien précises. La menace d'un procès-verbal pour entrave peut paraître disproportionnée pour certaines exigences, et, même s'il y a un vaste arsenal de sanctions contre l'employeur qui résiste aux observations, aux demandes du CHSCT et à celles des autres organismes de prévention, il manque sans doute une sorte d'obligation de faire : cela pourrait être un mécanisme qui permettrait, lorsqu'une majorité de membres du CHSCT se prononce pour une mesure importante et urgente en matière de sécurité, santé et de conditions de travail, avec l'approbation des personnalités extérieures, d'imposer une solution plus rapide (avant le CHSCT suivant... ou selon un calendrier semblable aux mises en demeure déjà prévues...). Lorsque l'employeur s'y refuse, dans cette éventualité, il devrait payer une forte astreinte... C'est une vraie réflexion que nous ne pouvons qu'ouvrir à ce stade, dans le cadre limité de cette étude.

Pour l'heure, l'employeur n'a pas l'obligation de faire mais il est vrai qu'il a l'obligation de se justifier de ne pas faire ou ne pas avoir fait. Il a l'obligation de consulter car sinon il encourt une pénalité pour délit d'entrave.

En cas de refus répétés, la situation de l'employeur devient délicate et sa faute inexcusable sera reconnue s'il y a accident, imprudence, négligence réitérée malgré l'insistance du CHSCT et des personnalités extérieures : mais doit-on attendre l'accident ?

Saisir le juge est néanmoins toujours possible par un référé d'heure à heure, afin d'imposer une expertise, ou une exécution provisoire, mais cela relève d'une procédure assez lourde et donc peu usitée. De plus, le CHSCT n'ayant pas de ressources propres, se pose le problème de la prise en charge des frais afférents à ces procédures.

D'un autre côté, le juge peut ponctuellement saisir le CHSCT pour mener une enquête et fournir les témoignages, à la suite, par exemple d'un accident du travail.

4. Discipline et règlement intérieur

Le CHSCT donne son avis sur le règlement intérieur². Outre l'avis du comité d'entreprise, l'entrée en vigueur du règlement intérieur est subordonnée à l'avis du CHSCT sur les clauses relatives à l'hygiène et la sécurité. Ce n'est pas un avis conforme, l'employeur peut passer outre, mais il doit saisir le CHSCT et transmettre son avis à l'inspecteur du travail en même temps que le règlement intérieur.

¹ Cf. rapport de Marcel Fabre, p. 176.

² Article L. 122-36 du Code du travail.

Les notes de service (ou tout autre document) instituant des règles d'hygiène et de sécurité générales et permanentes doivent être soumises avant application au CHSCT. Ces consignes de sécurité font partie du pouvoir disciplinaire de l'employeur mais elles ne sont pas valides si le chef d'établissement n'a pas consulté le CHSCT : en cas d'accident la responsabilité de l'employeur peut, là aussi, être engagée pour défaut du respect des prescriptions relatives à la sécurité.

5. Spécificités du secteur public (dont les fonctions publiques)

Les dispositions relatives à l'hygiène, à la sécurité et aux conditions de travail sont regroupées au sein du titre III du livre II du Code du travail applicable aux salariés de droit privé.

Cependant, un certain nombre de dispositions du Code du travail sont explicitement applicables aux fonctionnaires et agents de l'Etat. L'hygiène et la sécurité constituent un exemple d'une réglementation qui, en raison de son importance et de sa spécificité, s'applique non sans adaptations particulières aux trois composantes de la Fonction publique.

Il faut souligner d'emblée que les adaptations résultent pour la fonction publique hospitalière des dispositions législatives et pour la fonction publique de l'Etat et de la fonction publique territoriale des dispositions réglementaires.

5.1. La fonction publique hospitalière

L'article L. 231-1 du Code du travail précise que les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière entrent dans le champ d'application du Code du travail. Ces établissements sont :

- les établissements publics de santé¹ et syndicats inter-hospitaliers mentionnés aux articles L. 711-6 et L. 713-5 du Code de la santé publique² ;
- les hospices publics ;
- les maisons de retraite publiques à l'exclusion de celles qui sont rattachées au bureau d'aide sociale de Paris ;
- les établissements publics ou à caractère public relevant des services départementaux de l'aide sociale à l'enfance et maisons d'enfants à caractère social ;
- les établissements publics ou à caractère public pour mineurs ou adultes handicapés ou inadaptés à l'exception des établissements nationaux et des établissements d'enseignement ou d'éducation surveillée ;

¹ La loi n° 91-748 du 31 juillet 1991 portant réforme hospitalière a changé la dénomination des établissements d'hospitalisation en « établissements de santé ».

² Ces articles du Code de la santé publique visent explicitement les établissements publics de santé (centres hospitaliers et hôpitaux locaux) et les syndicats inter-hospitaliers.

- les centres d'hébergement et de réadaptation sociale publics ou à caractère public mentionnés à l'article 185 du Code de la famille et de l'aide sociale ;
- le centre d'accueil et de soins hospitaliers de Nanterre.

Il ressort de ces textes que lesdits établissements qui relèvent de la fonction publique hospitalière sont soumis aux dispositions du Code du travail et doivent donc mettre en place des comités d'hygiène et de sécurité et des conditions de travail.

L'article L. 236-12 prévoit explicitement qu'un décret interviendra pour adapter les dispositions relatives au CHSCT dans les établissements de santé. Tel est l'objet du décret n° 85-946 du 16 août 1985 qui a introduit dans le Code du travail les articles R. 236-23 à R. 236-39 précisant les dispositions applicables aux établissements de santé.

Cependant, l'application d'un principe simple (à savoir application à la fonction publique hospitalière des dispositions du Code du travail en matière d'hygiène et de sécurité), se heurte à des difficultés de nature et d'importance variables. Par exemple :

- dans le Code du travail, le titre de la partie relative aux dispositions applicables aux établissements de santé ainsi que des articles eux-mêmes¹ continuent à faire référence à l'article 792 du Code de la santé publique désormais abrogé ;
- les institutions représentatives du personnel ne sont pas semblables ni de même nature dans les entreprises privées et dans les établissements de santé. Les références faites aux délégués du personnel et au comité d'entreprise ou d'établissement ne peuvent être transposées et appliquées automatiquement aux comités techniques paritaires ou aux comités techniques d'établissements ;
- il convient de distinguer dans la réglementation les dispositions du Code du travail directement applicables et celles qui le sont au prix d'adaptations explicites de celles qui ne le sont pas.

Cette situation quelque peu bâtarde entre droit public et droit privé aboutit en cas de désaccord entre le chef d'établissement et le CHSCT à un possible recours à l'inspecteur du travail qui... avisera le ministre chargé du travail lequel se chargera d'aviser le ministre chargé de la santé²...

Il s'ensuit donc, en dépit des instructions de la direction des hôpitaux du ministère de l'emploi et de la solidarité, des difficultés de lisibilité, de compréhension et éventuellement d'application.

¹ Par exemple, les articles R. 236-23, R. 236-29 du Code du travail.

² Circulaire DH/8D n° 311 du 8 décembre 1989 : « celui-ci [l'inspecteur du travail] a la faculté de mettre en œuvre la procédure organisée par le décret du 9 mars 1905 relatif à l'application dans les établissements publics de l'Etat de la loi du 12 juin 1893, 11 juillet 1903 concernant l'hygiène et la sécurité des travailleurs ».

5.2. *La fonction publique de l'Etat et la fonction publique territoriale*

Faute d'une disposition législative particulière, les services et établissements relevant de la fonction publique de l'Etat et de la fonction publique territoriale¹ ne sont pas soumis aux dispositions du Code du travail et bénéficient de dispositions particulières.

L'article 23 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droit et obligations des fonctionnaires précise que «*des conditions d'hygiène et de sécurité de nature à préserver leur santé et leur intégrité sont assurées aux fonctionnaires durant leur travail*».

¹ A l'exception des ateliers des établissements publics dispensant un enseignement technique ou professionnel.

En application de cet article, deux décrets sont intervenus pour adapter à la fonction publique de l'Etat et à la fonction publique territoriale les dispositions du Code du travail en matière d'hygiène, de sécurité et de médecine de prévention notamment en ce qui concerne la représentation du personnel et l'intervention de l'inspection du travail. Il s'agit :

- du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique ;
- et du décret n° 85-603 du 10 juin 1985 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale.

a) La fonction publique de l'Etat

Le champ d'application du décret de 1982 modifié en 1995¹ couvre les services administratifs de l'Etat, les établissements publics de l'Etat (autres que les établissements à caractère industriel et commercial sauf s'ils n'emploient que des fonctionnaires²), les exploitants publics institués par la loi du 2 juillet 1990 (La Poste et France Télécom), les ateliers de établissements publics de l'Etat dispensant un enseignement technique ou professionnel.

Le principe de base défini à l'article 3 de ce décret de 1982 est que « *les règles applicables en matière d'hygiène et de sécurité sont, sous réserve des dispositions du présent décret, celles définies au titre III du livre II du Code du travail et par les décrets pris pour son application* ». Il est donc clair ainsi que le rappelle la circulaire de 1996³ que les principes généraux de prévention des articles L. 230.1 à L. 231-5 du Code du travail sont applicables à la fonction publique de l'Etat.

Au demeurant, des négociations ont eu lieu en 1994 dans la Fonction publique pour améliorer le dispositif existant en matière d'hygiène et de sécurité et notamment pour tenir compte de la directive cadre européenne du 12 juin 1989 sur la santé et la sécurité des travailleurs tout en diminuant les écarts existants entre les salariés de droit privé et les fonctionnaires ou agents de l'Etat.

La mise en place de CHS au niveau local, la nomination d'inspecteurs en matière d'hygiène et de sécurité, rattachés aux service d'inspection générale, la mise en place d'un droit de retrait, l'agrément des organismes de formation, le développement de la médecine de prévention et une plus grande latitude pour les CHS d'accéder à des locaux sensibles constituent des améliorations apportées par le décret de 1995.

¹ Décret n° 95-680 du 9 mai 1995 modifiant le décret n° 82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail, ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique, Journal officiel de la république française du 11 mai 1995, p. 7794

² Tel est le cas de l'Office national des forêts (ONF).

³ Circulaire FP/4 n° 1871 du 24 janvier 1996.

Cependant, ces mesures ne sauraient faire oublier que la compétence du CHS dans la fonction publique ne s'étend pas formellement à l'aspect « conditions de travail » et qu'il y a une compétence partagée entre les comités techniques paritaires et les CHS qui n'est pas de nature à faciliter les débats. Toutefois, le décret de 1995 a précisé que les CHS avaient pour mission de contribuer à la protection de la santé et à la sécurité des agents dans leur travail et qu'ils avaient à connaître des « *méthodes et techniques de travail et au choix des équipements de travail dès lors qu'ils sont susceptibles d'avoir une influence directe sur la santé des agents* ».

De plus, l'intervention de l'inspecteur du travail dans la fonction publique reste très encadrée et il ne dispose pas, comme cela a été évoqué pour la fonction publique hospitalière, à l'égard des administrations et de leurs chefs de service des mêmes prérogatives qu'à l'égard des employeurs du secteur privé.

b) La fonction publique territoriale

Le décret n° 85-603 relatif à l'hygiène et la sécurité dans la fonction publique territoriale a été modifié par le décret n° 2000-542 du 16 juin 2000¹.

De ces nouvelles dispositions, il ressort que « *les autorités territoriales sont chargées de veiller à la sécurité et à la protection de la santé des agents placés sous leur autorité* » et l'article 4 du décret de 1985 rappelle comme pour les autres secteurs de la Fonction publique que « *les règles applicables en matière d'hygiène et de sécurité sont, sous réserve des dispositions du présent décret, celles définies au titre III du livre II du Code du travail et des décrets pris pour son application* ».

La référence faite par ces mêmes textes à la loi du 26 janvier 1984² englobe les agents des communes, des départements, des régions ainsi que des établissements publics en relevant.

D'une façon générale, les dispositions applicables à la fonction publique territoriale sont semblables à celles de la fonction publique de l'Etat.

Toutefois, les conditions de création d'un CHS sont particulières et liées à un effectif d'au moins deux cents agents (titulaires ou non) « dans un ou plusieurs services comportant des risques professionnels spécifiques par leur fréquence et leur gravité, notamment en raison de la nature des missions ou des tâches, de l'agencement ou de l'équipement des locaux³ ».

¹ Décret n° 2000-542 du 16 juin 2000 modifiant le décret n°85-603 du 10 juin 1985 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale, Journal officiel de la République française du 20 juin 2000, p. 9249.

² Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale.

³ Article 29 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985.

A un critère objectif (celui de l'effectif) est ajoutée une appréciation subjective d'une situation de fréquence et de gravité susceptible de soulever des difficultés d'application dont le mode de règlement n'est pas prévu. En effet, un point mérite enfin d'être souligné contrairement à la fonction publique de l'Etat dans laquelle les membres du CHS sont l'objet de désignation par les organisations syndicales les plus représentatives, ceux des CHS de la fonction publique territoriale sont élus au scrutin de liste à deux tours.

B - LA DIMINUTION DES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET L'ÉMERGENCE DES RISQUES

1. Maladies professionnelles et accidents du travail : évolution du nombre, fréquence et gravité, coûts, ...

Selon le Bureau international du travail (BIT), les accidents du travail, dans l'année 1997 ont causé la mort d'un million de travailleurs, plus que les guerres ou les accidents de la route.

Dans les quinze Etats de l'Union européenne, parmi les 122,4 millions de salariés, il y a eu, en 1993, 48 millions victimes d'accidents du travail ayant entraîné un arrêt de plus de trois jours et, 5977 accidents mortels. 5 % des salariés de l'industrie manufacturière, du commerce, de la réparation, des hôtels restaurants, des activités financières et de l'immobilier, location, services aux entreprises, ont été accidentés. Cela concerne particulièrement les hommes et les jeunes de moins de 26 ans (un sur dix-sept) mais aussi et, surtout, les travailleurs âgés (8,9 décès pour 100 000 chez les 46-65 ans contre 6,1 tous âges confondus). D'une façon générale la fréquence et la gravité augmentent avec l'âge. Dans le bâtiment, la proportion est 2,2 fois plus importante que dans la moyenne des autres secteurs : soit 905 004 accidents et 1 395 décès. Ensuite viennent les industries manufacturières avec 1526 084 accidents et 1279 accidents mortels. Puis la branche des transports et celle de l'agriculture.

En France, quatrième puissance industrielle du monde, des mesures ont été prises qui ont considérablement réduit les accidents du travail. C'est sans doute pour cela que dans les enquêtes d'opinion le travail n'est pas considéré comme un facteur principal de risque pour la santé en France (enquête 2000 IPSOS). Et pourtant, les accidents et maladies professionnelles sont en nombre encore trop élevé et tendent, durant les quatre dernières années, à augmenter. D'ailleurs, les mêmes Français interrogés le pressentent puisqu'il estiment à 67 % que « *le risque professionnel est plutôt plus important qu'on ne le dit* ».

Les statistiques d'accidents du travail des salariés sont établies par la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) et sont publiées partiellement dans le bilan annuel de prévention des risques professionnels après avoir été communiquées au Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels (CSPRP).

Sur les trente dernières années, l'évolution est particulièrement positive : le nombre des accidents du travail avec arrêt a diminué de 37 % (de 1110 173 à 701 175), le plafond étant atteint en 1974 avec 1 154 371, la tendance à la baisse a

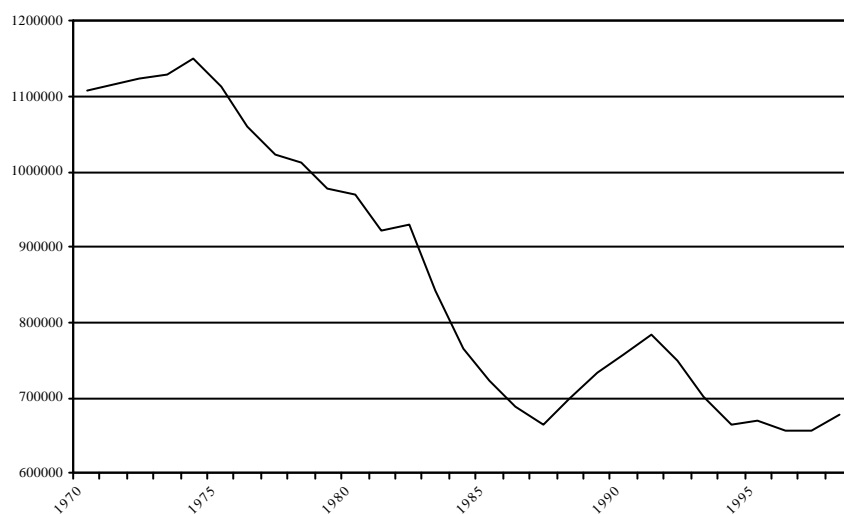
été particulièrement sensible jusqu'en 1987 (- 491 571 accidents avec arrêt, soit - 42,6 % de 1974 à 1987).

De 1988 à 1991 s'est amorcée une remontée du nombre des accidents du travail de 14 %.

En 1994, on comptait en France 1 101 224 accidents du travail (AT), 501 728 ayant entraîné un arrêt de travail. En 1993, on a déploré 855 décès et 674 accidents de trajet mortels. Il y a aussi 53 077 accidents débouchant sur une incapacité permanente et 6598 maladies professionnelles. En 1997-1998, ces chiffres ont augmenté encore : plus de 700 AT mortels.

Au cours des années 1996 et 1997, ont été enregistrés les chiffres les plus bas jamais recensés en ce domaine. 1997 constitue, en fait, une année charnière marquant, à compter du deuxième trimestre, une rupture, qu'on a dit parfois liée à la reprise économique, de la tendance à la baisse ininterrompue depuis 1991. Pour 1998 et 1999, la reprise de la hausse des indicateurs semble directement liée à la croissance du nombre des actifs salariés.

Graphique 2 : Evolution des accidents du travail



Source : Bilan 2000 des conditions de travail, ministère de l'emploi et de la solidarité.

Une étude intitulée « construction d'un modèle économétrique explicatif de l'évolution des accidents du travail » a été effectuée par la DARES, en 2000, afin de rechercher un lien entre l'évolution des accidents du travail et celle de la situation macro-économique.

Quel que soit le secteur d'activité (industrie, construction ou tertiaire) une rupture de la tendance à la baisse en 1987 a été observée. Pour les secteurs de l'industrie et de la construction, le rythme de la baisse du taux de fréquence des accidents est deux fois plus faible dans les années 1987-1998 que dans les années 1970-1978. Pour le secteur tertiaire, l'année 1987 est un point de retournement. L'étude conclut que l'évolution des accidents du travail dans les trois grands secteurs suit effectivement celle de l'activité économique.

Le taux de fréquence des AT baisse d'ailleurs de 44,8 pour mille en 1998 à 42 pour mille en 1999.

Tableau 5 : La tendance actuelle

	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Nbre d'accidents	750 058	675 932	667 933	672 234	658 083	658 551	679 162	701 175
Nbre d'accidents graves	61 998	53 077	55 306	60 250	48 762	45 579	46 701	45 254
Nbre de décès	1 024	855	806	712	773	690	683	717

On pourrait aussi légitimement se poser la question de savoir si la recherche de gains de productivité, de flexibilité, et surtout l'augmentation de la précarité ne contribue pas aussi, autant - voire plus - à la hausse des indicateurs ?

Les accidents du travail (notamment dans l'industrie et le BTP) augmentent moins vite que la production à l'amorce d'une reprise de l'activité. Ce résultat tient peut-être au fait que les entreprises embauchent, en fin de cycle de productivité, une main d'œuvre sans ancienneté, et moins qualifiée, plus exposée au risque d'accident. L'enquête montre en effet que « l'accidentabilité » est moindre quand l'ancienneté est grande.

En revanche, dans le tertiaire, le taux de fréquence des accidents a une amplitude plus forte que le cycle de productivité. Lorsque l'activité redémarre, il est constaté une intensification du travail et, par voie de conséquence, du risque d'accident.

En ce qui concerne les accidents mortels, sur la période de 1992 à 1999, la baisse est très significative, dans la mesure où on enregistre 307 décès, soit 30 % d'accidents mortels en moins. La baisse est également importante pour les AT graves (27 %). Il y a une légère progression des AT en 1998 par rapport à 1997. On recense 20 611 AT avec arrêt de plus, soit une augmentation de 3,1 %. Pour les AT graves, la hausse (+ 1 122) est moins élevée, en augmentation de 2,5 %. A l'inverse les AT mortels continuent de diminuer (sept décès en moins) soit une baisse de 1 %.

Pour 1999, la tendance se poursuit à la hausse avec 22 013 AT de plus qu'en 1998, soit 3,24 %. Mais contrairement à 1998, les AT graves sont en diminution de 1 147 (- 3,1 %) tandis que le nombre d'AT mortels est en hausse de 34 décès (5 %).

Sur deux ans, (1997-1999), la hausse des AT avec arrêt est de +42 624 (+ 6,5 %). Le nombre des AT graves est en baisse avec 325 de moins (0,7 %). Le nombre d'accidents mortels s'élève légèrement.

Tous les secteurs sont touchés par la hausse des AT : métallurgie (+ 1,5 %), le bâtiment et le BTP (+ 0,8 %), les commerces non alimentaires (+ 3,6 %) les transports et la manutention (+ 5,6 %), à l'exception de la chimie (baisse de 5 %).

Pour la baisse des AT graves : tous les secteurs sont touchés : la métallurgie (- 4,2 %), le bâtiment et les travaux publics (- 3,6 %) la chimie (- 9,2 %) les commerces non alimentaires (- 7,3 %) les transports et la manutention (- 4,6 %) et l'interprofessionnel (- 0,4 %).

Pour les AT mortels, la tendance est partagée : - 5,2 % dans la métallurgie, - 11,4 % dans le BTP, - 3,6 % dans les transports et la manutention et - 2,5 % pour la chimie. Par contre + 3,77 % dans les commerces non alimentaires, + 1,7 % dans l'alimentation, et surtout + 39,8 % dans l'interprofessionnel.

La moitié des AT mortels sont des accidents de la route lors de déplacements professionnels. Les raisons entraînant le plus grand nombre d'AT sont les accidents lors de manipulation d'objets (24,2 %) suivis des AT de plain-pied (20,2 %) puis les AT avec objets en mouvement accidentel (11,7 %) et enfin les chutes avec dénivellation (9,5 %).

Une étude européenne¹ indique que le pourcentage de travailleurs exposés au bruit intense, à des positions douloureuses et pénibles, au port de charges lourdes, continue d'augmenter. L'enquête conclut d'ailleurs à une nette intensification du travail depuis dix ans et ne décèle aucun signe d'atténuation. Or, il est prouvé que l'intensification du travail a un lien avec les problèmes de santé et les accidents du travail.

Tableau 6 : Dernières évolutions trimestrielles
Estimation du nombre des accidents du travail
avec arrêt par grand secteur d'activité
(selon les Comités techniques nationaux - CTN)

Année 1999

CTN	Trim. 1	Trim. 2	Trim. 3	Trim. 4	Total
01 Métallurgie	26 745	25 829	22 685	25 732	100 991
02 BTP	31 296	31 376	28 161	31 246	122 078
11 Alimentation	29 166	30 279	31 531	30 932	121 908
12 Transport et manutention	15 508	14 619	14 385	16 016	60 527
14 Commerces non alimentaires	11 663	11 640	11 145	11 878	46 327
15 Interprofessionnel (autres secteurs)	47 170	47 886	48 417	49 575	193 049
Autres CTN (régimes spéciaux)	21 148	19 702	15 812	1 598	72 160
Total	182 696	181 330	172 137	180 877	717 040

Année 2000

CTN	Trimestre 1
01 : Métallurgie	26 532
02 : BTP	33 300
11 : Alimentation	28 436

¹ Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de travail (Dublin), 8 décembre 2000.

12 : Transport et manutention	15 182
14 : Commerces non alimentaires	11 033
15 : Interprofessionnel	46 205
Autres CTN	21 754
Total	182 442

Source : Statistiques trimestrielles CNAMTS.

Les maladies professionnelles sont en hausse pendant la même période 1995-1998. Selon la Direction des relations du travail (DRT) du ministère de l'emploi et de la solidarité, 23 000 maladies professionnelles ont été déclarées, soit le double de l'année 1984. L'augmentation serait, pour partie, due à une meilleure procédure de déclaration.

Une des raisons pour lesquelles les maladies professionnelles sont fortement minorées, c'est qu'il y a peur du licenciement qui peut s'ensuivre. La constatation d'une inaptitude au travail à 53 ou 55 ans pour trouble musculo-squelettique équivaut à une mise au chômage jusqu'à 60 ans (âge de la retraite) avec toutes les conséquences financières et morales connues.

Sur 15 millions d'examen par an de la médecine du travail, il y a environ 750 000 cas d'inaptitude au poste et 50 000 cas d'inaptitude définitive : ce sont autant d'occasions de remise en cause du contrat de travail. Les salariés veulent le taire, cherchent à dissuader le médecin, qui lui-même est mal à l'aise. Par exemple, sur 2 500 morts par an, provoqués par des asthmes d'origine professionnelle, 50 % n'ont pas été déclarés. Une étude démontre, en Ile-de-France, que 54 % des salariés ayant déclaré un asthme professionnel avaient perdu leur emploi dans un délai de deux à trois ans (dont 40 % par licenciement pour inaptitude). Le risque est encore grand pour ces salariés rendus malades par le travail, d'être licenciés, puis de se retrouver en fin de droits en même temps qu'en fin de vie active.

Tableau 7 : Evolution du nombre de maladies réglées

	1995	1996	1997	1998	Variation % (1998/1997)
Nbre de maladies déclarées, constatées, reconnues	11 367	13 658	15 554	17 421	+ 12,0 %
Nbre de 1 ^{er} règlement ou d'IP	8 189	10 120	11 588	12 610	+ 8,8 %
Nbre de décès	67	96	95	93	- 2,1 %

Source : CNAMTS.

Les affections péri-articulaires constituent la maladie la plus fréquente : 67 % du total des maladies constatées, déclarées, reconnues en 1998, soit 9 211 ; ce nombre est en augmentation de 20,9 % par rapport à l'année précédente. Cela touche tous les secteurs, et, selon l'ANACT, cela va de pair avec le développement de nouvelles formes de taylorisation, demandant davantage de rapidité et de flexibilité. Ce sont des maladies du geste, dues à des postures statiques maintenues, comme des gestes en bureautique, auxquelles s'ajoutent les facteurs psychosociaux parmi lesquels le stress joue un rôle non négligeable.

Cadences rapides, mouvements répétitifs rapides, avec une astreinte et une charge mentale accrues explique qu'elles touchent tous les secteurs d'activités et tous les âges.

« Le nombre des affections périarticulaires répertoriées dans le tableau 57 des maladies professionnelles du régime général de la sécurité sociale a augmenté régulièrement.

1991 est l'année à partir de laquelle ces affections représentent la première des maladies professionnelles indemnisées (26,4 %) passant devant les affections dermatologiques.

En 1997, les TMS reconnus représentaient 64 % des maladies professionnelles reconnues et réglées par le régime général de sécurité sociale. Entre 1995 et 1997, la croissance des TMS a atteint 57 %.

Ces affections sont à l'origine de 57 % des ITT attribuées, le coût moyen par maladie atteint 100 000 F¹. »

Philippe Davezies, professeur de médecine du travail, à Lyon, dénonce la mise sous pression croissante des salariés pris en tenailles entre deux types d'exigence : les exigences en amont dues à la financiarisation de l'économie et les exigences en aval dues aux clients².

Tableau 8 : Les principaux domaines de réparation

Tableau	Affections	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
n° 57	Affections péri-articulaires	2 062	3 165	3 963	4 704	6 183	7 421	8 972
n° 30 et 30 bis	Affections dues à l'amiante	507	544	727	817	975	1 415	1 813
n 42	Surdité	941	763	751	777	726	722	638
n° 65	Lésions eczématiformes	314	317	361	323	305	337	298
n° 25 et 25 bis	Affections dues � la silice	290	226	247	275	230	235	233
n° 8	Affections causées par les ciments	369	270	232	249	238	191	179
n° 47	Affections dues aux bois	92	76	88	77	87	90	85

Source : CNAMTS.

Les affections dues à la surexposition au bruit arrivent en deuxième position, après l'amiante et avant les cancers.

Les cancers d'origine professionnelle sont sans doute, d'après un avis très répandu, largement sous-estimés dans leur constatation, leur reconnaissance et leur réparation. Il ne s'élève qu'à 425 pour l'année 1998 mais il y a une croissance régulière de leur nombre depuis 1994 : + 4,7 % en cinq ans. L'amiante étant la cause principale, ensuite les poussières de bois, le benzène (qui a reculé après d'efficaces mesures d'information et de prévention).

¹ Marie Grenier-Peze, docteur en psychologie, CASH de Nanterre.

² Gazette sociale d'Ile-de-France, n° 40, mars 2001.

Les maladies liées à l'amiante ont une période de latence très longue : on a observé en 1998, 117 mésothéliomes, 20 tumeurs pleurales, 587 dégénérescences malignes, 105 cancers broncho-pulmonaires, soit 1473 cancers sur un total de 2417 cancers pour la période de 1986 à 1998. L'augmentation du nombre de ces cancers va se poursuivre en raison d'effets extrêmement différés et de la possibilité récente¹ de réouverture des dossiers des personnes atteintes d'affections liées à l'amiante.

Le professeur Claude Got chargé d'un rapport en 1998 par le ministère de la santé sur ce sujet explique : de toutes les préoccupations de santé publique (si l'on excepte le tabac et ses 60 000 victimes annuelles) l'amiante est la plus meurtrière... Il confirme, chiffre déjà cité : « *Nous estimons qu'entre 50 00 et 100 000 personnes décèderont dans les vingt prochaines années de pathologies liées à l'inhalation de fibres d'amiante* »².

77 % des français considèrent que « *si on fait le nécessaire on peut éliminer les risques d'accidents du travail et de maladies liées à l'activité professionnelle* ». Les fatalistes qui estiment que « *par nature les risques d'accidents et de maladie liées au travail sont inévitables* » sont très minoritaires (21 %) (enquête Ipsos précitée).

76 % pensent que le mode d'organisation du travail a un effet important sur les risques au travail.

92 % estiment que la prévention des risques doit être traitée en collaboration étroite avec les salariés et leurs représentants.

Quand on les interroge sur les institutions efficaces en matière de santé et de sécurité au travail, ils placent les instances représentatives du personnel en premier à 43,5 % dont d'abord le CHSCT à 32 % et ce, avant les DP à 11,5 %, le médecin du travail à 23 %, l'inspection du travail à 18 %.

Les CHSCT sont perçus comme la principale instance de prévention, et la collaboration avec les salariés et leurs représentants est plébiscitée comme étant décisive pour la prévention.

Le service sécurité de l'entreprise est cité à hauteur de 8 % et les services de la CRAM à 4 %.

On peut tirer quelques prémices de conclusion :

- il y a eu des reculs nets des AT durant les vingt dernières années ;
- ces reculs restent fragiles et seront remis en cause sans une politique volontaire de prévention ;
- il y a eu des progressions nettes mais encore mal estimées des maladies professionnelles ;

¹ Loi de financement de la sécurité sociale pour 1999.

² Le Point, 30 mars 2001, p. 85.

- l'intensification du travail, la flexibilité, la précarité sont des facteurs négatifs en matière de prévention des risques et accroissent le taux de fréquence de ceux-ci¹.

Cependant l'inégalité devant les risques est très importante : « *Au début des années quatre-vingt, la mortalité en activité des employés et ouvriers était 2,5 fois plus élevée que celle des cadres et professions libérales. Dix ans plus tard, elle est trois fois plus élevée...*² ».

¹ Cf. enquête de la DARES n° 31-1, août 2001, déjà citée.

² Philippe Davezies.

Les travaux de Karasek¹ aujourd'hui dominants dans la littérature internationale démontrent que les salariés qui présentent des phénomènes pathologiques sont ceux qui sont soumis à un fort niveau d'exigence mais n'ont que très peu d'autonomie professionnelle, c'est-à-dire très peu de possibilité d'utiliser leurs compétences pour varier la façon d'aborder les exigences et peu d'autonomie décisionnelle, c'est-à-dire la possibilité, à partir de l'expérience, d'agir sur l'organisation du travail.

2. Les CHSCT ont-ils modifié les conditions de travail et fait reculer, comme le législateur le souhaitait, les risques professionnels ?

On aimerait savoir s'ils ont-ils été si efficaces ? Si on peut mesurer la progression et les effets de leur action, il est difficile de porter une appréciation sans pouvoir relier soigneusement tous les éléments ensemble de la présente étude.

Il faut rappeler que les CHSCT existent là où il y a le moins de facteurs de risques et qu'un salarié sur deux ne peut bénéficier de leurs actions. Mais on peut aussi rétorquer que là où ils existent, même si leur existence n'en est pas la seule cause, les risques ont été diminués. Si on veut schématiquement comparer leur activité selon les courbes des AT et des MP, la réponse est ambivalente.

- Oui, car ils ont diminué considérablement, même s'ils augmentent de nouveau mais pour des raisons complexes (hausse du taux d'activité et hausse de la précarité).

Le rôle des CHSCT n'est pas réduit aux seuls accidents du travail et maladies professionnelles et s'il est le principal acteur de prévention en cause, il n'est cependant pas le seul.

- Non car, AT et MP augmentent dans la dernière période de 1997 à 2000. Or, les CHSCT n'ont pas, ces années-là, la même courbe de développement qu'au début des années 80 : ils sont moins nombreux dans les établissements de création récente. On pourrait dire aussi non, en retenant le fait que les maladies professionnelles, notamment cancers professionnels croissent, car le rôle des CHSCT n'est justement que très peu développé dans la lutte contre ces maladies.

Le retard est en la matière général et des nouvelles maladies sont apparues. La formation de tous les acteurs reste encore à faire. La volonté politique sur ce point n'est pas tout à fait à la hauteur de l'ampleur du phénomène, peut-être un des plus inquiétants pour l'avenir. Et surtout le CHSCT n'est pas, sur ce terrain non plus, la seule institution qui agit en matière de prévention : toutes les autres y

¹ Robert Karasek de l'Université du Massachusetts (Etats-Unis) a travaillé dans les années soixante-dix sur la mesure des facteurs psycho-sociaux lors de changements organisationnels. Il a construit un modèle « exigence-autonomie » faisant ressortir que des exigences importantes liées à l'emploi et des autonomies restreintes occasionnent des tensions nerveuses préjudiciable à la santé et à l'accomplissement du travail. Ces travaux ont été complétés par Töres Theorell de l'Institut des facteurs psycho-sociaux et de la santé (Stockholm) et Johannes Siegrist (Allemagne).

concourent ou doivent y concourir - ANACT, Inspection du travail (IT), médecine du travail, CRAM, etc.

Alors ce n'est évidemment pas de façon aussi mécanique, avec de simples courbes statistiques, qu'on peut apprécier l'efficacité des CHSCT. Il faut, en effet, différencier radicalement les grandes entreprises des petites, celles où il y a des CHSCT de celles où il n'y en a pas, ainsi les nombres respectifs de salariés couverts.

Il n'est pas possible d'isoler les CHSCT de l'ensemble de la politique de prévention conduite par tous les acteurs spécialisés, encore moins isoler l'action des CHSCT des développements technologiques, de l'intensification du travail, de l'évolution de la réglementation, des rapports sociaux existants, du climat politico-social, et surtout de l'action des syndicats.

De plus, des risques nouveaux sont apparus. Les problèmes d'amiante, de harcèlement ou de stress n'étaient pas perçus comme aussi importants il y a vingt ans. La réduction du temps de travail s'est accompagnée, dans certains cas, de négociations qui n'ont pas toujours protégé les salariés d'une flexibilité nuisible à leur santé et à leur sécurité.

Pourtant, et c'est ce qu'il faut retenir, les Français mettent aujourd'hui le stress et le harcèlement au premier plan des risques, et mettent aussi le rôle des CHSCT au premier rang de l'efficacité, soulignant même l'importance fondamentale de l'association des salariés à la prévention des risques.

3. L'amélioration des conditions de travail : mutations et adaptations technologiques, organisation du travail...

Dans l'enquête IPSOS du 8 septembre 2000, les salariés interrogés doivent répondre en classant le type de risques auxquels ils s'estiment exposés en premier lieu :

- 19 % classent en premier le stress et le harcèlement ;
- 15 % les accidents de la route ;
- 13 % l'utilisation d'écrans ;
- 12 % le port de lourdes charges ;
- 8 % les mauvaises postures de travail ;
- 8 % l'inhalation de vapeurs de fumées ;
- 5 % le bruit.

Dès lors que le nombre d'accidents mortels a été ramené à 700-750, que le nombre d'AT graves avec séquelles est autour de 45 000, il est logique que les tensions créées par le travail, souffrance, sentiment de violence, d'insécurité, harcèlement, stress prennent le dessus dans les préoccupations de masse.

On commence à disposer d'études spécifiques sur ce qu'on appelle stress qui devient, cela se vérifie dans toutes les études, un des maux, une des préoccupations principales des salariés. La recherche du progrès est là : diminuer la violence, la souffrance, l'aliénation, le stress au travail en continuant à vouloir diminuer les blessures et la mort.

Si on a pu faire reculer la souffrance physique, il faut pouvoir faire reculer la souffrance mentale : le Conseil économique et social a examiné successivement ces deux dernières années la violence au travail¹ et le harcèlement moral au travail², dans tous leurs aspects psychiques et psychologiques, liés au travail. Ce n'est pas un hasard car cela correspond à une évolution sociale profonde.

La dénomination CHSCT en remplaçant celle de CHS a parfaitement correspondu à cette évolution en l'anticipant.

Selon le dossier *Stress professionnel et psychopathologie du travail*³, il existerait trois phases distinctes du syndrome du stress : la réaction d'alarme, le stade de résistance et le stade d'épuisement, résultat d'une agression trop longue. Dans sa forme non mortelle, ce dernier stade correspondrait au *burn out*, épuisement physique et émotionnel décrit principalement chez les employés des services sociaux : infirmières, thérapeutes, psychologues, travailleurs sociaux, enseignants, etc. Avec le développement de la concurrence et de la précarisation, ce phénomène est désormais également constaté chez les cadres. Il engendre l'apparition d'images négatives de soi-même, des attitudes défavorables envers le travail, une perte d'intérêt à l'égard des clients. Une forme mortelle d'épuisement est apparue récemment au Japon, le *karoski* qui provoque un décès rapide suite à un épisode de stress très important. Cela correspond aux morts subites constatées chez de jeunes japonais de 25 à 40 ans, sans antécédent cardiovasculaire, ni facteur de risque, mais qui travaillent plus de 70 heures par semaine.

La cybersurveillance au travail et l'accélération des rythmes due aux rapidités d'information et de communication, commencent à ouvrir de nouveaux champs de malaise, de nouveaux stress, qui font l'objet d'analyses encore partielles et insuffisamment connues, exploitées, mais qui seront probablement autant de motifs d'action des CHSCT à l'avenir.

Les nouvelles technologies de l'information et de la communication, (NTIC) ont-elles des conséquences nouvelles sur les conditions de travail et la santé des salariés ? La thèse de Karasek, déjà mentionnée et citée par le professeur Davezies précise que, d'une façon générale « *les pathologies combinent toujours deux causes : fort niveau d'exigence, d'hypersollicitation, et faible niveau d'autonomie pour y faire face. La structure est donc est plus grave pour les salariés qui n'ont pas les moyens de développer de l'intelligence face aux contraintes nouvelles* ». Cette thèse vaudrait « *pour les maladies cardiovasculaires, pour les manifestations dépressives, et la consommation de produits psychotropes. L'autonomie protège contre les pathologies* ». Ce ne

¹ *Travail, violence et environnement*, avis adopté par le Conseil économique et social le 24 novembre 1999 sur le rapport présenté au nom de la section du travail par Michel Debout, Journal officiel de la République française n° 99-20.

² *Le harcèlement moral au travail*, avis adopté par le Conseil économique et social le 11 avril 2001 présenté au nom de la section du travail par Michel Debout, Journal officiel de la République française n° 7.

³ La lettre EHST Ergonomie, hygiène et sécurité au travail, n° 17, septembre/octobre 1999.

sont pas seulement les conditions de la situation qui provoqueraient le stress, « *mais le fait de ne pas avoir les moyens d'agir sur la situation* ». Dans les enquêtes qualitatives, on trouve un quart de salariés qui répondent qu'ils n'ont « *pas les moyens, en information et en matériel, de faire un travail de qualité* ». D'où l'accroissement de la souffrance psychique au travail et son cortège de conséquences. Si l'on suit cette thèse, on débouche sur une vision plus globale de la souffrance dans les rapports de travail : le salarié isolé, non formé, qui ne peut faire face aux exigences accrues de productivité, à la multiplication des sollicitations, qui ne bénéficie pas de la coopération de ses collègues, de sa hiérarchie, présente une plus forte probabilité d'être malade, ou d'avoir un accident. Or les hiérarchies dans l'évolution de l'organisation du travail, les nouveaux managements exigent plus de flexibilité, de réactivité, de capacité de s'adapter à tous les aléas.

Une vaste assemblée de plus de 1 300 personnes s'est tenue au Mans, en octobre 1999, à l'initiative d'une coordination d'une vingtaine de comités d'entreprise locaux. Orientée sur des témoignages vivants sur la souffrance au travail ayant donné lieu à des films et des travaux écrits multiples, elle a illustré de façon directe et exceptionnelle l'évolution spectaculaire des perceptions et des maux produits par l'intensification du travail et de la productivité. La plupart des intervenants étaient amenés à citer, en bien ou en mal, le rôle de leur CHSCT.

13 % des Français estiment que le troisième risque auxquels ils s'exposent est l'utilisation d'écrans. Encore imprécises, les connaissances et décisions à ce sujet ne permettent sans doute pas encore de faire face non seulement aux problèmes de vue, aux troubles musculo-squelettiques (usage des claviers) et aux charges mentales (tension psychique, multiplicité des tâches, objectifs, cadences, stress) qui sont liés aux nouvelles technologies. Jusqu'à présent sous-estimées, comme le furent les charges physiques, ces charges mentales sont incontestablement promises à de nombreuses études de réactions, mesures de prévention, réglementation, et réparation.

C - LA NÉCESSAIRE COORDINATION DES ACTEURS AUX POTENTIALITÉS INSUFFISAMMENT EXPLOITÉES

Quand on interroge les Français (enquête IPSOS précitée) sur les raisons qui font que les problèmes de prévention des risques au travail sont insuffisamment traités, ils répondent clairement :

- 41 % par manque d'information des salariés ;
- 23 % par manque de formation des salariés ;
- 22 % par manque de moyens financiers.

Quel est le lien des autres représentants du personnel par rapport à ces CHSCT engagés dans la mise en œuvre des vastes missions définies ? On l'a vu, tout dépend des rapports sociaux, de la taille de l'entreprise, et, on va le voir, de la qualité des équipes syndicales.

1. Le CHSCT dans l'entreprise : par rapport aux CE, aux DP, aux employeurs, aux syndicats

Ainsi que cela a déjà été souligné au début de cette étude, des interactions entre les différentes institutions du personnel sont prévues dans les textes. Il y a de nombreuses passerelles entre les DP, les CE et le CHSCT. La principale est l'existence ou non de syndicats.

Tout d'abord, les membres du CHSCT sont désignés par un collègue composé des membres du Comité d'entreprise et des délégués du personnel.

Cette désignation est à l'initiative de l'employeur. Le vote du collègue désignatif se fait à bulletin secret sous enveloppe, le collègue unique est presque obligé d'être unanime, ou consensuel, étant donné qu'il n'y a aucun formalisme prévu pour le scrutin, sauf en fait qu'il s'effectue sur liste avec représentation proportionnelle à la plus forte moyenne, en un seul tour.

Le procès-verbal de l'élection doit être rendu public ; les noms doivent y figurer avec l'indication des lieux de travail de chacun des membres du CHSCT. Il doit être envoyé à l'inspecteur du travail.

Cela ne crée pas le même lien avec les salariés (que pour les CE ou les DP) puisque les membres du CHSCT sont désignés de façon indirecte. Fréquemment la désignation se fait avec un minimum de publicité. Parfois le choix se fait en quelque sorte par défaut parmi les militants non élus comme DP ou membres du CE. En effet, la tâche est sous-estimée, une priorité étant accordée au secrétariat du CE, ce qui conduit à délaisser le CHSCT. Une telle situation ne contribue guère à responsabiliser comme il le faudrait le CHSCT devant tous les salariés de l'établissement dont ils sont membres.

Cette question est liée aussi à l'absence de suppléants : il arrive que des CHSCT, donc non élus, tombent en désuétude, par abandon des « désignés » qui se sentent donc moins responsables, ont moins de comptes à rendre... et parce qu'il n'y a pas de suppléants pour les remplacer.

Le premier pas de toute nouvelle avancée dans le renforcement des membres du CHSCT, 20 ans après les lois Auroux, pourrait commencer par une amélioration des modalités de mise en place. Il serait nécessaire qu'un débat ait lieu, quant à l'instauration d'une procédure de désignation par la voie de l'élection comme pour les autres institutions représentatives du personnel.

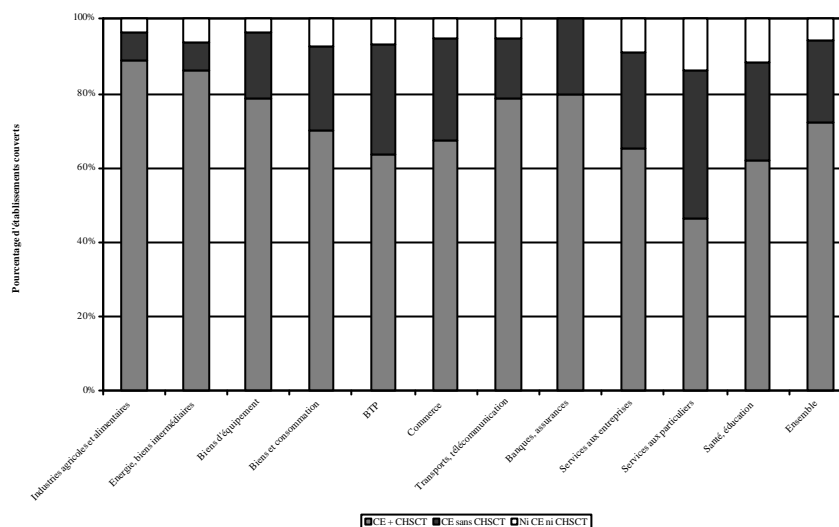
1.1. Rapports avec le comité d'entreprise

Le CE dispose de moyens matériels importants de fonctionnement (notamment budget) que n'a pas le CHSCT. Il peut lui-même demander des avis au CHSCT.

Ainsi quand il y a un CE, il y a généralement un CHSCT¹.

¹ Voir graphique n° 1.

Graphique 3 : Couverture des établissements par les CE et les CHSCT selon le secteur d'activité



Champ : établissements de 50 salariés ou plus.

Source : MES-DARES, Enquête REPONSE 98.

Parfois les textes confient au CE directement des tâches qui paraissent relever, en bonne logique, du CHSCT : c'est le cas en matière des nouvelles technologies de l'information et de la communication (NTIC). Ainsi l'employeur est tenu d'informer et de consulter préalablement le comité d'entreprise à l'occasion de tout projet important d'introduction de nouvelles technologies (art. L. 432-2 et L. 434-6) puis il est précisé « *le comité d'entreprise bénéficie alors du concours du CHSCT* » (art. L. 432-3 du Code du travail).

Bien sûr, il n'y a pas d'opposition entre les fonctions du CE et celles du CHSCT et il n'est nullement question d'en créer, encore moins de minorer le rôle principal, prédominant du CE. Mais il semblerait néanmoins juste de clarifier le rôle des deux instances et la façon dont l'une « concoure » à l'action de l'autre.

1.2. Rapports avec les délégués du personnel

A défaut de mise en place d'un CHSCT, le rôle est exercé par les délégués du personnel.

Dans les établissements de plus de 50 salariés, s'il y a « carence de candidatures » au CHSCT, ce sont alors les DP qui exercent les attributions du CHSCT exactement avec les mêmes missions, moyens et obligations. Ils ajoutent le crédit d'heures du CHSCT à leur propre crédit d'heures en tant que délégués du personnel et leur nombre est accru selon les tranches d'effectifs.

Une ordonnance récente¹ prévoit même que là où il n'existe pas de CHSCT, et dans lesquelles les délégués du personnel sont investis des missions dévolues aux membres de ces comités, les DP bénéficient de la formation prévue pour ces derniers.

1.3. Rapports avec les syndicats

L'enquête de la DARES apporte un éclairage précieux sur les liens entre les CHSCT et les syndicats. Elle démontre en effet que la présence syndicale est très favorable aux CHSCT : 82 % des établissements qui ont à la fois un CE et un délégué syndical (DS) ont un CHSCT contre seulement 62 % des établissements qui ont un CE mais pas de délégué syndical. Un des facteurs essentiels d'un CHSCT dans un établissement de 50 salariés (ou plus) est donc l'absence de couverture syndicale. 52 % des établissements sans délégué syndical disposent d'un CHSCT contre plus de 80 % en cas de présence syndicale. Dans les établissements de 20 salariés et plus, la fréquence d'un CHSCT est de 19 % quand il n'y a pas de DS mais de 54 % lorsqu'il y en a un.

L'enquête démontre de façon encore plus précise que le climat social interne influence fortement la probabilité de la présence d'un CHSCT. Les employeurs qui se déclarent plutôt favorables aux syndicats sont 77 % à disposer d'un CHSCT contre 64 % de ceux qui y sont plutôt hostiles. Ceci est surtout confirmé dans les établissements de 50 à 99 salariés sans présence syndicale : 58 % des employeurs bien disposés envers le syndicalisme ont un CHSCT contre 48 % des autres.

Grâce à ces chiffres, on mesure tout de suite combien est importante la détermination de l'employeur selon qu'il entend favoriser le respect des lois relatives à la représentation du personnel ou non. On voit également le lien étroit entre l'existence d'un CHSCT, c'est à dire la prise en compte de l'hygiène, de la sécurité et des conditions de travail, et le respect du syndicalisme par l'employeur.

Autre observation : c'est là où il y a des conflits du travail que la présence du CHSCT est favorisée et que sa vitalité est plus forte. Dans les entreprises où des conflits ont été menés par les salariés au cours des trois dernières années, les CHSCT sont présents neuf fois sur dix, huit fois sur dix s'il n'y a eu qu'un seul conflit, sept fois sur six s'il n'y a eu aucun.

Il faut constater que, au lieu d'être consensuellement mis en place par les employeurs, les CHSCT fonctionnent souvent là où il y a une conflictualité réelle. Selon la DARES, les CHSCT paraissent d'autant mieux implantés que les conflits sont plus fréquents dans l'entreprise.

Près du quart des établissements qui ont réuni quatre fois leur CHSCT (le minimum légal) ont connu plus que les autres des conflits.

¹ Ordonnance n° 2001-175 du 22 février 2001, relative à la transposition de la directive n° 89/2175/CEE du Conseil du 12 juin 1989 concernant la mise en œuvre des mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail, Journal officiel de la République française du 24 février 2001, p. 3022.

La DARES conclut qu'en matière de conditions de travail comme pour d'autres thèmes, négociations et conflits collectifs (débrayage, grève de moins de deux jours, grève de plus de deux jours, grève perlée, grève du zèle, refus d'heures supplémentaires, pétition, manifestation) ne sont pas contradictoires mais complémentaires.

Ceux qui réunissent le plus leurs CHSCT sont aussi ceux qui ont négocié sur les conditions de travail dans les trois dernières années : par exemple, 23 % des établissements passés aux 35 heures ont tenu plus de quatre réunions par an.

Les organisations syndicales se sont donc investies dans cet aspect fondamental de protection des travailleurs face aux risques professionnels : elles sont le moteur des CHSCT et jouent donc le rôle de prévention central et décisif face aux accidents, aux maladies et aux nouveaux risques.

Tableau 9 : Les conflits collectifs sont propices à l'implantation des CHSCT

Etablissements avec CHSCT	En pourcentage			
	Aucun conflit	1 conflit	2 ou plus	Ensemble
Etablissement sans DS.....	53	44	60	53
Etablissement avec DS.....	75	85	92	81
Ensemble.....	67	79	91	73
Champ : établissements de 50 salariés et plus.				

Source : MES-DARES, enquête REPONSE 98.

1.4. Rapport avec les employeurs

Il ressort du rapport de la DARES que les employeurs qui ont le plus recours à des sanctions disciplinaires contre leurs salariés, ont tendance à réunir moins leur CHSCT. Parmi ceux qui ont sanctionné plus de 4 % de leurs salariés en 1998, seul un sur dix a dépassé l'obligation légale de quatre réunions ; ils sont deux sur dix parmi les établissements où les sanctions n'ont touché que 2 % au plus des effectifs.

La DARES en conclut qu'un climat social soumis à des turbulences collectives est propice à une activité soutenue des CHSCT alors que les problèmes individuels vont de pair avec un fonctionnement plus routinier de cette institution.

Tableau 10 : Les sanctions individuelles vont de pair avec un fonctionnement *a minima* du CHSCT

Etablissements avec plus de 4 réunions de CHSCT	En pourcentage			
	< 2 % de salariés sanctionnés	2 à 4 %	Plus de 4 %	Ensemble
Etablissements sans DS.....	9	16	9	12
Etablissements avec DS.....	21	16	10	15
Ensemble.....	19	16	10	14
Champ : établisés de 50 salariés et plus.				

Source : MES-DARES, enquête REPONSE 98.

C'est un tout : si la vie sociale, le dialogue, la négociation, et aussi les conflits existent dans une entreprise, la prévention face aux risques est mieux assurée. Au contraire, la discipline autoritaire sans relations contractuelles collectives diminue les chances de cette prévention.

2. Le CHSCT et les partenaires de l'entreprise chargés de la prévention : médecine du travail, inspection du travail, CRAM, INRS, ANACT, ARACT...

2.1. La médecine du travail

Le médecin du travail apparaît compte tenu de la nature de sa compétence comme le spécialiste des conditions de travail le plus accessible. Il est à la fois compétent et tenu par le secret médical. On le voit individuellement. Il est celui qui peut intervenir quand les autres acteurs sont défaillants, même si parfois il peut apparaître lointain, ou impuissant. De façon générale, nous avons, dans sa conception globale, la médecine de prévention la plus potentiellement efficace, pourvu que ses moyens ne se tarissent pas, qu'elle garde ses prérogatives et que son indépendance soit assurée.

La médecine du travail a eu cinquante ans en 1997. En France, 90 % des salariés sont suivis par 420 services interentreprises et 10 % par 796 services médicaux d'entreprises. Au total, 1 388 services médicaux du travail, 6 287 médecins seulement « surveillent » 12,8 millions de travailleurs en effectuant environ 15 millions de visites chaque année. Toutefois en 2000, près de 500 postes ne sont pas pourvus.

En participant aux réunions du CHSCT, le médecin du travail a l'occasion de voir comment s'établissent les rapports sociaux collectifs, entre salariés et employeurs. C'est le seul cadre collectif auquel il lui est donné de participer à part entière afin de pouvoir y faire ses observations.

2.2. L'inspection du travail

En 1999, 1,469 million d'établissements ont été contrôlés par l'inspection du travail (soit 1,7 % et 8 % de personnels de plus qu'en 1998: 14 millions de salariés).

L'inspection du travail ne dispose sur le terrain pour ses 440 sections que de 408 inspecteurs, 790 contrôleurs et 670 secrétaires. Pour les appuyer, il y a 41 médecins-inspecteurs régionaux du travail et 16 ingénieurs de prévention. Une section correspond, en moyenne, à 3 339 établissements et à 31 886 salariés.

90,3 % des visites sont faites dans des établissements de moins de 50 salariés, et près des 2/3 dans des très petites entreprises de moins de 10 salariés.

En 1999, 751 116 observations ont été faites dont 358 267 en matière de santé sécurité (47,7 %), 7 849 mises en demeure dont 6 680 en santé sécurité (85,7 %), 69 référés dont 57 (82,6 %), 19 978 procès verbaux dont idem 4 209 (21 %), et 2 421 arrêts de travaux (100 %).

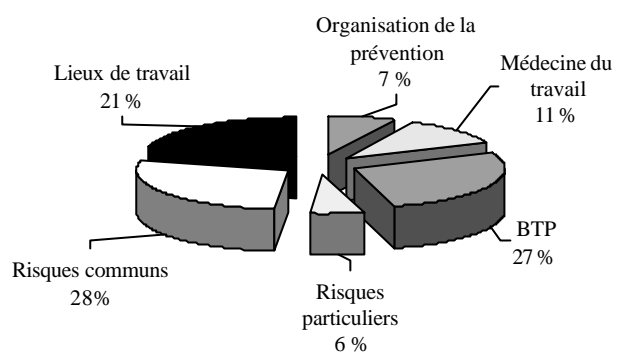
Malgré une baisse d'ensemble des procès verbaux, presque la moitié (47 %) est consacrée à la santé et à la sécurité : 30 % sur les chantiers du BTP, la prévention des risques communs (23,4 %) et la médecine du travail (20 % dont 90 % relatifs aux examens médicaux).

Le premier motif d'observation est celui des équipements de travail, la sécurité sur les chantiers, l'aménagement et l'hygiène, l'hébergement et la restauration, la co-activité ; la médecine du travail vient ensuite.

Tableau 11 : Répartition des infractions relevées par type d'infraction à la réglementation

Suites d'intervention Type d'infraction à la réglementation	Obser.	Mises en demeure	Mises en demeure du DDTEFP	Références	P.V.	Arrêts de travail	Total des infractions
Organisation de la prévention	25 510	610	45	6	442	0	26 613
Lieux de travail	72 568	3 395	4	29	482	0	76 478
Prévention des risques communs	97 470	2 306	4	10	985	0	100 775
Risques particuliers ou modes de travail	21 215	45	0	0	168	0	21 428
BTP et opérations de construction	94 956	132	0	12	1 264	2 421	98 785
Autres dispositions	6 150	184	0	0	25	0	6 359
Médecine du travail	40 398	8	0	0	843	0	41 249
Total	358 267	6 680	53	57	4 209	2 421	371 687

Graphique 4 : Répartition des infractions à la réglementation



Direction des relations du travail - *Conditions de travail - Bilan 2000.*

Tableau 12 : Evolution du nombre des enquêtes

	1997	1998	1999
Nbre d'enquêtes AT	5 828	6 054	5 740
Nbre d'enquêtes MP	2 142	3 617	584*
Total enquêtes AT-MP	7 970	9 671	6 324
Total rapports d'enquêtes	2 984	2 600	2 803*

Source : Chiffres MICAPCOR¹.

* Chiffres non encore définitifs compte tenu des délais nécessaires à la conclusion de certaines enquêtes et rapports en cours.

Les chiffres des enquêtes des AT et des MP ont progressé entre 1997 et 1998 puis baissé entre 1999 et 1998. 12 % environ des enquêtes sur les accidents du travail ont donné lieu à des signalements spécifiques à l'administration centrale au ministère. En ce qui concerne les maladies professionnelles, on dispose de peu de données et tardives même si, en 1998, il y a eu progression du nombre des enquêtes : de 2142 en 1998 à 3617 en 1999. Des instructions ministérielles ont été données afin de réduire l'écart important entre la réalité des pathologies liées au travail et leur reconnaissance juridique.

Les services ont participé à 8 089 réunions de CHSCT en 1999 contre 8 372 en 1998 et ont relevé 6 859 observations à cette occasion en 1999 contre 6 669 en 1998.

Le programme 2001 de l'inspection vise :

- les éthers de glycol ;
- les agents biologiques type ESB ;
- les risques liés au bâtiment.

Des actions thématiques sont également prévues auprès des CHSCT sur les agents cancérogènes.

L'enquête SUMER 1994 estimait qu'un million de Français sont exposés à un risque de cancer professionnel, et que rien n'avait été changé depuis ans, après la catastrophe sanitaire de l'amiante, en ce qui concerne la lutte contre les autres agents cancérogènes. Or, les risques sont augmentés en milieu de travail par les nombreuses substances chimiques manipulées sans précaution. L'inspection du travail est donc orientée dans ses actions prioritaires vers ces questions.

2.3. La CRAM : l'exemple de la Haute-Normandie

S'agissant des CRAM, on peut prendre pour exemple, celle de Haute-Normandie pour laquelle des données chiffrées ont été communiquées pour

¹ Mission centrale d'appui et de coordination des services déconcentrés.

² *L'inspection du travail*, Avis adopté par le Conseil économique et social le 24 janvier 1996 sur le rapport présenté au nom de la section du travail par Marcel Fabre.

illustrer l'audition d'un des responsables¹ ; pour 99 523 entreprises d'un effectif supérieur à 50 salariés, il n'existe que 2 600 CHSCT, il y a eu 37 936 AT avec arrêt, 2 300 AT graves, et 43 AT mortels (dont 7 intérimaires) en 1999 (pour 790 000 salariés dans les 15 branches de l'industrie du commerce et de l'industrie). Pour la deuxième année consécutive, le nombre des accidents avec arrêt augmente de 3,5 % alors que la tendance était à la baisse régulière ; l'indice de fréquence, qui s'était dégradé en 1998 s'améliore en 1999 du fait de la forte augmentation des effectifs. Il passe de 47,7 en 1998 à 47,1 en 1999. Cet indice s'élevait à 55 au début des années quatre-vingt-dix, à 70 au début des années quatre-vingt et à 90 au début des années soixante-dix. Le nombre de journées indemnisées augmente également. La durée moyenne d'un arrêt est proche de 36 jours. Le taux moyen d'incapacité est de 9,7 % et comme le nombre des accidents mortels, il est en augmentation. Les accidents de circulation restent la première cause de mortalité professionnelle (hors maladies professionnelles) soit 64 %. L'indice de mortalité pour 10 000 salariés qui est de 0,54 en 1999 s'élève à 1,64, soit trois fois plus, pour les travailleurs temporaires.

La CRAM dispose de 22 contrôleurs et réalise 3 000 visites par an dans ce secteur. Pour un inventaire de 1 715 visites en 1999, son action se partage en :

- 304 réunions de CHSCT, CHS, CIHS ;
- 188 enquêtes après AT/MP ;
- 37 injonctions ;
- 16 ristournes sur taux AP/MP ;
- 11 majoration de taux AP/MP ;
- 306 contrats de prévention ;
- 4 subventions aux organismes ou entreprises ;
- 348 prélèvements, mesures physiques et chimiques ;
- 249 chantiers BTP ;
- 76 stages intra-entreprises.

La répartition selon la taille des entreprises est la suivante :

- 9 % dans les entreprises de 1 à 9 salariés ;
- 74 % dans les 10 à 249 salariés ;
- 17 % dans les 250 et plus².

La caisse régionale vise à réduire les AT et les risques d'accidents du travail :

- par l'information (livres, audiovisuel) ;
- par des réunions en partenariat avec les chambres de commerce et d'industrie ;
- par des conseils techniques, des approches ergonomiques ;

¹ Audition de Jacques Brossais, ingénieur conseil régional adjoint à la CRAM de Normandie, 27 juin 2001.

² In Rapport avec les usagers, 1999, CRAM de Normandie.

- par des expertises ;
- grâce à des agents spécialisés dans certains domaines (machines dangereuses, ventilation, bâtiment...);
- par un système d'incitation financière : contrats de prévention, minoration des taux de cotisation, ou injonctions avec majorations de taux de cotisations ;
- par la formation interentreprises et dans l'entreprise centrée notamment sur les CHSCT.

La CRAM organise en direction des CHSCT des formations complémentaires (10 stages par an, 50 à 60 stagiaires de 2 à 5 jours). Les statistiques recueillies auprès des stagiaires indiquent que 60 % d'entre eux sont d'un niveau VI¹, 50 % sont membres d'un CHSCT, 20 % occupent les fonctions de secrétaire de CHSCT, et 10 % de président.

La CRAM participe à 10 % environ des réunions de CHSCT et cherche à augmenter sa présence de façon systématique notamment dans les PME de 50 à 200 salariés car c'est le secteur le plus important. L'ambition est d'accompagner les stagiaires membres de CHSCT de retour de leur formation dans leur démarche pratique : suivre les difficultés de fonctionnement, établir un ordre du jour, faire des analyses de risques. Sachant qu'il y a peu d'enquêtes AT, encore moins MP, et que l'animation des CHSCT est difficile. Pessimisme ? Les missions du CHSCT sont plus larges si l'entreprise est structurée, là où il y a une présence syndicale, là où il y a un dialogue social.

Il y a théoriquement 7 800 membres de CHSCT à former, mais il n'existe que treize organismes de formation agréés. Un énorme travail de formation est à faire.

2.4. L'INRS

L'Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles est une association soumise à loi de 1901 constituée en 1968 sous l'égide de la CNAMTS. Son conseil administration est paritaire.

L'INRS qui compte six cents personnes sur trois sites (dont Paris et Nancy) a pour mission essentielle de mieux connaître les risques professionnels, d'analyser leurs conséquences pour l'homme au travail, de rechercher comment les combattre et les maîtriser et faire connaître les moyens de prévention à mettre en œuvre.

Ses principaux domaines d'activité sont :

- les études et recherches, les contributions scientifiques ;
- l'assistance technique, médicale ou documentaire ;
- la formation et l'organisation de stages ;

¹ Le niveau VI, selon l'Education nationale, correspond à la fin de scolarité obligatoire. Le renforcement de la formation apparaît comme une nécessité pour ces salariés.

- l'information : publications (brochures, périodiques, affiches), stands, films, campagnes, site web...

Les CHSCT sont naturellement les premiers bénéficiaires de l'ensemble des travaux de l'INRS.

L'Institut a notamment construit et mis en place de très nombreux modules de formation adaptés aux différentes activités économiques. Un enseignement à distance a été créé de façon à faciliter l'accès à la formation notamment des membres des CHSCT des entreprises de 50 à 300 salariés.

L'INRS a, au cours de ces dernières années, réalisé une importante étude pour refondre sur cinq ans l'ensemble des productions afin de mieux répondre à deux préoccupations essentielles :

- l'aide à la mise en place de CHSCT ;
- l'aide au fonctionnement des CHSCT.

Une des évolutions notables pour améliorer la situation est constituée par la mise en place d'un référentiel national de formation pour les stages des membres de CHSCT ce qui permettrait de tenir compte de l'émergence des questions relatives aux conditions de travail.

Selon l'INRS, les CHSCT sont souvent confrontés à la nécessité des connaissances juridiques et techniques ainsi qu'aux difficultés d'accès aux méthodes d'investigation ou d'analyse qui posent la question du recours à un expert. Enfin, il note que l'activité et l'efficacité des CHSCT sont étroitement liées à l'existence et au fonctionnement des organisations syndicales.

2.5. L'ANACT

L'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail, établissement public¹ créé en 1973 a notamment pour mission de rassembler et de diffuser les informations relatives à l'amélioration tant en France qu'à l'étranger, et de contribuer au développement et à l'encouragement de recherches, d'expérimentations ou de réalisations dans ce même domaine. Son activité ne peut être dissociée du réseau d'actions régionales (ARACT) qui a, progressivement, été mis en place.

Ce réseau compte vingt-trois implantations régionales, 239 agents, et un budget de 150 millions. Les effectifs des agents qui se consacrent aux actions régionales sont deux fois plus importants que ceux de l'ANACT.

Entre le 1^{er} juillet 1999 et le 30 juin 2000, le bilan de l'ANACT auprès des entreprises se concrétise par 1 965 prestations de conseils courts ou longs et d'expertises sous forme de diagnostics, d'assistance à la rédaction de cahiers des charges, d'accompagnements de démarches et de missions d'appui au dialogue social.

Les expertises recouvrent surtout des instructions techniques de dossiers qui permettent d'obtenir des aides publiques : Fonds pour l'amélioration des

¹ Agence pour l'amélioration des conditions de travail, 4 quai des Etroits, 69321 Lyon Cédex 05, Tél. 04.72.56.13.13, Télécopie 04.78.37.96.90, www.anact.fr

conditions de travail (FACT), Aide au conseil (ACE), Engagement de développement de la formation (EDDF).

Au cours des trois dernières années (1998-1999-2000), l'ANACT et les ARACT ont été amenées, essentiellement, à intervenir en matière d'organisation du temps de travail à hauteur de 63 % du total des jours effectués en entreprise ; en majorité dans le tertiaire marchand et dans les entreprises de moins de 50 salariés.

Un site internet a permis de grands progrès (21 000 sessions par an, 1 550 consultations par mois). Les ouvrages et documents publiés sont très nombreux et portent sur la santé et la prévention des risques professionnels, le temps de travail (organisation, problème des cadres), les collectifs de travail, les exclusions de l'entreprise (comment les prévenir), les TMS, les manutentions dans l'organisation du travail, les Nouvelles technologies de l'informatique et de la communication (NTIC) : de quoi parle-t-on, après les 35 heures, quels besoins de changements dans l'entreprise, les partenaires sociaux et les risques professionnels, la Réduction du temps de travail (RTT) et l'égalité professionnelle, le vieillissement au travail, la RTT dans les Très petites entreprises (TPE), la RTT et la santé, la RTT et les compétences...

Sur le thème de la santé au travail, les interventions réalisées consistent essentiellement, dans des entreprises de moins de cinquante salariés, en des diagnostics courts avec des entrées sur les maladies professionnelles, la prévention des risques, les TMS y compris.

En matière de compétences et de gestion des ressources humaines, on remarque une forte proportion d'expertise relative aux travailleurs handicapés et formation (plus de 200 salariés).

En ce qui concerne le changement technologique, la problématique principalement traitée au cours des enquêtes et expertises réalisées est celle de l'informatisation le plus souvent dans le secteur de l'industrie et dans les entreprises de plus de 500 salariés.

Mais deux tiers des opérations sont effectuées dans les entreprises de moins de 50 salariés et cela confirme les observations de la CRAM et de l'inspection du travail. Sous l'effet des 35 heures, la part des TPE (moins de 10 salariés et le plus souvent du secteur tertiaire) représente 18 % du total des demandes et interventions.

Dans le secteur hospitalier, la perspective des 35 heures, imminente et sensible, a conduit à adapter les méthodologies pour aider à la formation de chefs de projet dans les établissements. Un guide de diagnostic organisationnel préparatoire est prévu.

Le réseau ANACT-ARACT évalue les effets de la réduction du temps de travail sur la santé au travail : intensification du travail, effets sur les charges physiques et mentales, évolution des compétences et des processus de gestion des ressources du dialogue social, articulation entre vie au travail et vie hors travail, etc.

Le temps de travail des cadres est apparu aussi comme un enjeu nouveau pour les entreprises : le forfait jour révèle des difficultés importantes.

Les ANACT-ARACT observent également que la demande s'accroît sur les questions de santé mentale et de stress : charge mentale, violence dans les relations aux clients, isolement dans le travail, harcèlement moral... Du fait des nouvelles techniques d'information et de communication, de nouveaux enjeux de compétitivité, des transformations importantes se manifestent :

- dans les relations salarié-client : supports d'information et outils de gestion, marges de manœuvres pour gérer la charge mentale ;
- dans les formes de travail collectif : travail en réseau, relations entre activités, processus ;
- dans le management des connaissances : partage des savoirs, coopérations, apprentissages.

De ce bilan de l'ANACT-ARACT, considéré comme l'un des partenaires importants de prévention des risques professionnels pour les CHSCT, il se confirme ce qui a déjà été constaté chez les autres intervenants extérieurs :

- l'émergence des nouveaux risques (stress, harcèlement, santé liée aux durées du travail, TMS, impact des nouvelles technologies...);
- l'importance, la priorité aux interventions dans les PME et TPE.

2.6. L'OPPBTP

L'OPPBTP est un organisme lié à la branche professionnelle du bâtiment et des travaux publics créée en 1947, placée sous la tutelle du ministère du travail mais gérée de façon paritaire.

Son statut a été précisément revu par un décret du 4 juillet 1985¹ pour tenir compte de la loi du 23 décembre 1982. Secteur à haut risque, les entreprises du BTP ont l'obligation d'adhérer à l'OPPBTP. Elles bénéficient d'un taux réduit de cotisations si elles sont dotées d'un CHSCT.

L'OPPBTP a, lui aussi, pour mission de contribuer à l'amélioration des conditions de travail ainsi qu'à la promotion de la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles ou à caractère professionnel. Il doit étudier les conditions de travail et analyser les causes techniques des risques professionnels pour une meilleure prise en compte de la prévention dans les procédés de fabrication et il peut proposer aux pouvoirs publics toutes mesures d'amélioration fondées sur l'expérience.

L'OPPBTP est dirigé de façon paritaire par cinq membres titulaires représentant les organisations professionnelles et cinq membres titulaires représentant les organisations syndicales de salariés. Il dispose sur le terrain de deux cents collaborateurs dont trente-six ingénieurs et cadres de prévention et 132 délégués à la sécurité et à la formation.

¹ Décret n° 85-682 du 4 juillet 1985 relatif à l'Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics, Journal officiel de la République française du 9 juillet 1985.

Un décret du 18 octobre 1999¹ a défini les procédures budgétaires et créé un comité de suivi financier.

En 1999, les services de l'OPP-BTP ont effectué 44 054 visites de chantiers, 1 226 visites d'ateliers, 7 941 visites de sièges d'entreprises, 320 enquêtes techniques sur les causes d'accidents du travail. Ils ont participé à 7 085 réunions de chantiers et rencontré 18 000 personnes ; ils ont examiné 1 327 plans de coordination et 39 175 plans particuliers de sécurité et de protection de la santé et assuré 2 627 interventions auprès des professionnels.

20 000 élèves ont été formés à la sécurité dans 1 379 sections regroupées autour de 2 000 enseignants. 271 concours sécurité OPP-BTP ont été organisés sensibilisant environ 5 000 personnes.

Des formations (apprentissage, contribution à la prévention routière, spécifiques pour les travailleurs intérimaires, santé au travail, dépose de l'amiante, poussières de bois, déchets de chantiers, etc.) ont été organisées et des brochures et guides pratiques édités.

Le secteur du bâtiment a vu ses activités croître en 1999 et 2000 : la production totale du BTP est de 763 milliards de francs en 1999 contre 698 en 1998. Les activités ont progressé de 7,1 % dans le bâtiment. 1 490 000 personnes ont travaillé dans le BTP en 1999 dont 81 % de salariés et 19 % de travailleurs indépendants.

Il y a eu en 1999 119 828 AT avec arrêt, 9 882 AT avec incapacité permanente, 155 AT mortels. Le taux de fréquence, 98 accidents pour 1 000 salariés, est le double du taux moyen dans les autres activités, même s'il fléchit très légèrement. Le nombre d'accidents mortels est divisé par deux depuis 1991, date à laquelle la possibilité de faire des arrêts de chantier immédiats a été donnée à l'inspection du travail notamment (et, en 1993, aux CHSCT). Mais les efforts volontaristes doivent être particulièrement poursuivis dans cette branche à l'égard des salariés intérimaires.

Les grands axes d'action de l'OPP-BTP sont :

- la coordination en matière de sécurité et de protection de la santé telle qu'elle résulte de la loi du 31 décembre 1993, (suite à la directive européenne du 24 juin 1992). Cela vise à élaborer des plans de formation spécifiques pour les artisans, coordinateurs, sur des thèmes de prévention aux risques suivants : chutes de plain-pied, accidents liés aux appareils de levage, risques électriques, risques liés aux machines, risques chimiques ;
- les opérations de retrait et/ou de confinement de l'amiante avec examen des plans de retrait et une formation adaptée aux besoins des entreprises travaillant au contact de l'amiante ;
- des actions spécifiques auprès des entreprises artisanales.

¹ Décret n° 99-884 du 18 octobre 1999, Journal officiel de la République française du 20 octobre 1999.

On note l'importance de cette activité de l'OPPBT, complémentaire de celle des nouveaux CHSCT de 1993 dans la branche du bâtiment. Elle confirme l'importance de la question de l'amiante ; elle concerne aussi les conditions de travail et enfin s'attache à protéger les travailleurs précaires.

2.7. Le Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels (CSPRP)

Le CSPRP participe à l'élaboration de la politique nationale de prévention des risques professionnels. Il propose au ministre du travail toutes mesures susceptibles d'améliorer l'hygiène et la sécurité sur les lieux de travail, et de manière générale, les conditions de travail.

En 2000, parmi quatre mesures législatives, neuf décrets, quarante arrêtés, le Conseil a travaillé sur un projet d'arrêté portant agrément d'experts auxquels les CHSCT peuvent faire appel.

2.8. Les experts

On l'a vu, en cas de risque grave ou de projet important modifiant les conditions de travail (modification de l'outillage, changement de produit, réorganisation du travail, nouvelles cadences ou normes de productivité), les CHSCT peuvent faire appel à des experts mais à condition qu'ils soient agréés. Ceci constitue une grande différence avec le CE qui peut faire appel à un expert librement, choisi par lui et payé sur ses propres fonds de fonctionnement...

En cas de désaccord avec l'employeur - portant sur le principe du recours, l'expert désigné ou encore sur le coût de l'expertise, l'étendue de la mission ou le délai de l'expertise - la contestation est portée en référé devant le tribunal de grande instance. Mais, le CHSCT n'a pas à se justifier de faire appel à un expert (arrêt de la Cour de cassation du 14 février 2001) pourvu que l'expertise recouvre l'un des deux domaines sur lequel elle doit porter :

- la santé et la sécurité au travail ;
- l'organisation du travail et de la production.

L'employeur ne peut pas s'opposer à l'entrée de l'expert dans l'entreprise et doit lui communiquer les informations nécessaires à l'exercice de sa mission. L'expertise ne doit pas dépasser 45 jours.

Le CHSCT est subordonné au CE car si ce dernier a recours à un expert à l'occasion d'un projet d'introduction de nouvelles technologies, le CHSCT s'il souhaite un complément d'expertise, doit recourir au même expert (art. L. 236-9-II du Code du travail).

Seulement 1 % des CHSCT (300) font appel aux 421 experts agréés (hors organisations syndicales).

2.9. La coordination de tous les organismes avec les CHSCT

Les textes prévoient des réunions de coordination entre les organismes de prévention : CRAM, INRS, OPPBT, IT, MSA.

Chaque année le ministère de l'emploi établit en relation avec l'INRS, la CNAM, l'OPP-BTP, et l'ANACT, un programme d'actions coordonnées de l'inspection du travail pour la prévention des risques professionnels. Ce programme est présenté aux partenaires sociaux dans le cadre du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels.

Au 1^{er} janvier 2000, le ministère a inscrit dans ses axes prioritaires deux actions pluriannuelles. L'une vise à développer et à conforter le rôle des CHSCT, l'autre à faire en sorte que les chefs d'entreprises mènent à bien la démarche globale d'évaluation des risques, obligation qui leur incombe depuis le 31 décembre 1991.

Un décret à paraître devrait donner un contenu plus précis à l'évaluation des risques, en définissant le document unique appelé à répertorier les résultats de l'évaluation. Ce document devrait comporter un inventaire séparé des risques identifiés dans chaque unité de travail de l'entreprise.

Dans cette perspective, la DRTEFP de la région Centre a adressé un questionnaire à l'ensemble des entreprises de la région disposant d'un CHSCT.

Sur 1 168 questionnaires, elle a obtenu 662 réponses qui, dans 73 % des cas, ont été faites en coordination entre le président et le secrétaire du CHSCT, et, dans quelques cas, ont été présentées au CHSCT, ou renseignées avec le médecin du travail :

- 63,1 % des établissements ont déclaré que leurs membres du CHSCT avaient été formés (dans 37 % des cas par la CRAM) ;
- 75 % des entreprises ont initié une évaluation des risques, mais seulement 5 % de façon précise. 51 % se sont servi de l'analyse des risques pour établir le programme annuel de prévention ;
- 28 % des entreprises seulement ont présenté une fiche d'entreprise du médecin du travail au CHSCT ;
- 32 % des entreprises ont associé le CHSCT à la mise en place de la RTT ;
- 48 % des entreprises ont initié des actions au regard des maladies professionnelles à risque différé ;
- 40 % des entreprises ont mené des actions en vue de réduire un ou plusieurs risques (TMS, bruit, manutention...).

Différentes enquêtes régionales et collectes de chiffres et d'informations, sont actuellement en cours, à travers les DRTEFP, les CRAM, l'INRS, les ARACT sur le sujet de la présente étude.

Dans la mesure où l'enquête de la région Centre, certes partielle, semble cependant représentative car en cohérence avec les autres informations données, elle a l'avantage de montrer le chemin qui reste à parcourir.

La coordination de tous les organismes qui concourent à l'amélioration des conditions de travail paraît une évidence. Elle n'est pas facile à réaliser s'il n'y a pas une volonté et des moyens qui le permettent. Autour des CHSCT pivots, tous

les organismes mentionnés devraient disposer d'agents en nombre suffisant, d'études régulières et détaillées qui facilitent la prise de conscience et l'action.

Un peu comme, en certaines circonstances exceptionnelles, il y a eu des coordinations publiques pour l'emploi, il devrait y avoir une coordination publique structurée et permanente de tous les services *ad hoc*, qui concourent à aider les CHSCT, à les développer, à les renforcer dans leur action.

CONCLUSION

« *La santé au travail mérite une institution représentative du personnel de même niveau que le comité d'entreprise ou les délégués du personnel. Son mode de désignation devrait être le même et il devrait pouvoir disposer des moyens nécessaires à l'exercice de ses missions.* »¹

*
* *

Beaucoup de choses ont évolué, dans la loi, dans les risques et dans les comportements depuis l'avis du Conseil économique et social adopté il y a donc plus de vingt ans, les 13 et 14 mai 1980, avant les lois Auroux, *sur l'hygiène et la sécurité dans le travail*².

Déjà ce document soulignait que : « *La législation, axée initialement sur la réparation, s'est progressivement tournée vers la prévention en même temps qu'elle s'élargissait à l'ensemble des facteurs professionnels qui peuvent porter atteinte à l'intégrité physique ou mentale des travailleurs* ».

Ce souci de prévention est d'ailleurs commun à l'ensemble des pays industrialisés. Un rapport du Comité économique et social des communautés européennes du 13 juin 1978 note que : « *l'évolution de la technologie moderne est génératrice de risques nouveaux au point qu'il paraît indispensable de procéder à une reconnaissance préventive des causes possibles de dommage et partant, de développer une politique globale de prévention et de lutte à l'égard de tous les risques professionnels* ».

Le rapport du Conseil économique et social de 1980 signalait déjà un tassement du taux de fréquence entre les années 1972-1973 et les années 1978-1979 et proposait de ne pas relâcher l'effort, « *l'insatisfaction étant un devoir* ».

Il proposait de mieux connaître les causes, d'évaluer les risques, y compris dans le secteur public. Il préconisait une sécurité intégrée, une information, une formation à la sécurité dans les enseignements, une meilleure harmonisation, des moyens plus importants et une simplification des réglementations de prévention, et la création de CHS partout où ils sont prévus et là où le besoin s'en fait sentir.

¹ Liaisons sociales n° 16 de novembre 2000, François Desriaux, rédacteur en chef de la revue Santé et Travail publiée par la Mutualité française.

² Journal officiel de la République française du 24 juin 1980, rapporteur dans un premier temps, Antoine Antoni puis Georges Denizet, adopté par 121 voix et 26 abstentions.

Il suggérait déjà une meilleure coordination entre IINRS, IOPBTP, la CRAM, l'ANACT et la Mutualité sociale agricole (MSA). Il recommandait que les effectifs de l'inspection du travail et plus particulièrement de ses corps de contrôleurs lui permettent de répondre sans difficultés aux demandes d'intervention.

Vingt ans après, à l'occasion cette étude, on constate donc que des progrès ont été réalisés et des propositions sont restées en suspens, alors que, dans le même temps, des exigences nouvelles sont apparues nécessitant des réponses novatrices et adaptées à la situation.

ANNEXES



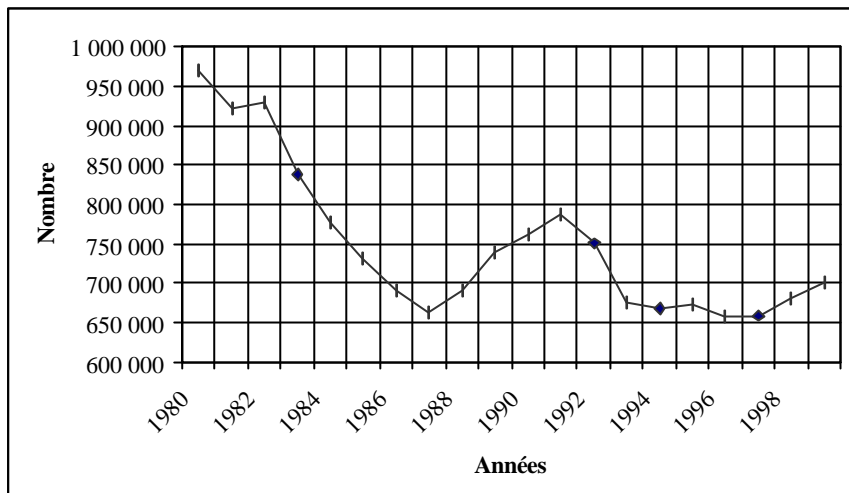
Annexe 1 : Statistiques relatives aux accidents du travail et aux maladies professionnelles

Tableau 13 : Evolution du nombre des accidents du travail et des maladies professionnelles (1980-1999)

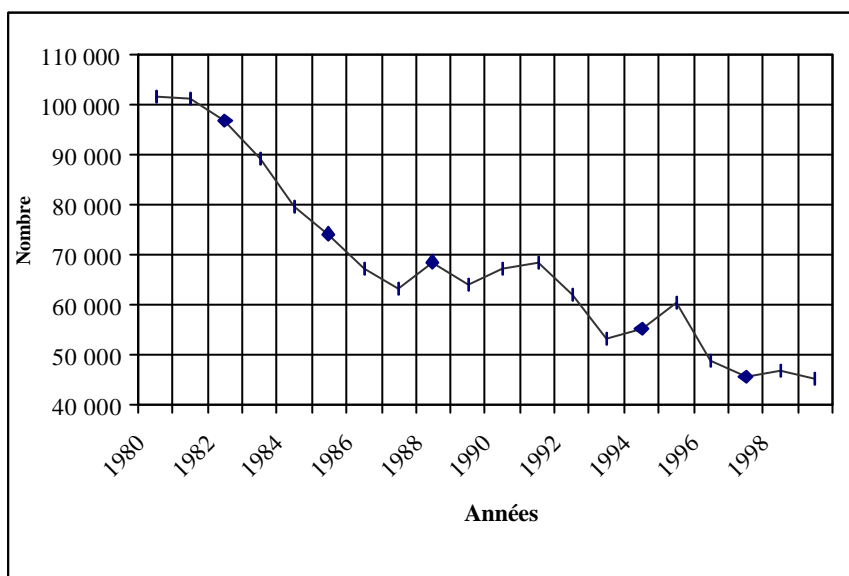
Nombre				
	Accident du travail avec arrêt	Incapacité permanente	Accidents mortels	Maladies professionnelles
1980	971 301	101 821	1 423	3 834
1981	923 061	101 120	1 423	4 101
1982	930 325	96 848	1 359	4 395
1983	837 763	89 167	1 282	5 114
1984	777 867	79 606	1 130	5 018
1985	731 806	74 179	1 067	4 611
1986	690 602	67 207	978	4 085
1987	662 800	63 152	1 004	3 531
1988	690 182	68 590	1 112	3 972
1989	737 477	64 039	1 177	4 032
1990	760 992	67 233	1 213	4 417
1991	787 111	68 328	1 082	5 080
1992	750 058	61 998	1 024	6 533
1993	675 932	53 077	855	6 598
1994	667 933	55 306	806	7 533
1995	672 234	60 250	712	8 534
1996	658 083	48 762	773	9 893
1997	658 551	45 579	690	11 587
1998	679 162	46 701	683	13 358
1999	701 175	45 254	717	16 665

Source : CNAMTS

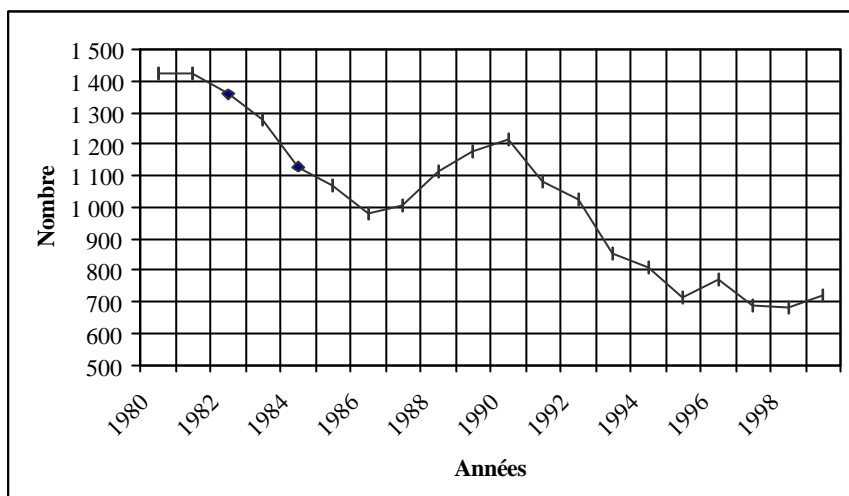
Graphique 5 : Evolution du nombre des accidents du travail (avec arrêt)
de 1980 à 1999



Graphique 6 : Evolution du nombre d'accidents du travail
ayant donné lieu à une incapacité permanente de 1980 à 1999



Graphique 7 : Evolution du nombre des accidents du travail mortels de 1980 à 1999



Graphique 8 : Evolution du nombre des maladies professionnelles de 1980 à 1999

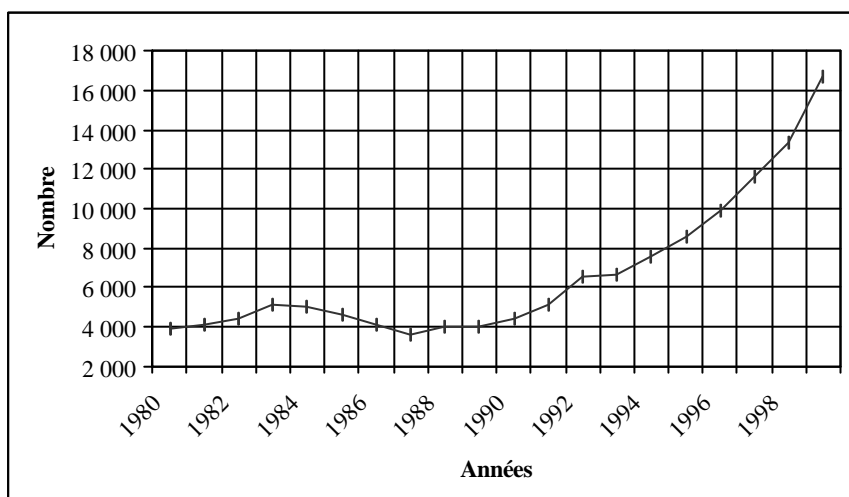


Tableau 14 : Nature des maladies professionnelles pour 1999

	Nombre	%
Affections périarticulaires	11 095	66,6
Affections provoquées par les poussières d'amiante	2 273	13,6
Affections provoquées par les bruits	608	3,6
Affections chroniques du rachis lombaires dues aux charges lourdes	429	2,6
Lésions eczématiformes de mécanisme allergique	289	1,7
Affections respiratoires de mécanisme allergique	215	1,3
	16 665	

Tableau 15 : Accidents du travail : incapacité permanente selon l'âge, tous secteurs d'activité confondus sauf agriculture

Tranches d'âge	Nombre	%
Moins de 20 ans	667	1,5
20 - 24 ans	3 301	7,2
25 - 29 ans	4 975	10,9
30 - 34 ans	6 029	13,2
35 - 39 ans	6 138	13,5
40 - 49 ans	13 992	30,7
50 - 59 ans	9 759	21,4
60 - 64 ans	556	1,2
65 ans et plus	162	0,4
TOTAL	45 579	100,0

Tableau 16 : Récapitulatif des statistiques technologiques nationales des accidents du travail, de trajet et des maladies professionnelles
Accidents et maladies réglées en 1999

	Nombre De Salariés	Accident s avec arrêt (1)	Total accidents ayant entraîné une IP (2)	Décès (3)	Journées perdues par IT (1)	Somme des taux d'IP (2)	Indice de fréquence (4)	Taux de fréquence (5)	Taux de gravité des IT (6)	Indice de gravité des IP (7)	Taux moyen d'une IP (en %) (2)
ACCIDENTS DU TRAVAIL :											
Comité technique national (CTN)											
Métallurgie	2 037 168	98 924	6 719	73	3 332 363	57 422	48,6	26,7	0,90	15,5	8,5
Bâtiment et travaux publics	1 120 880	119 828	9 882	155	5 838 099	108 808	106,9	58,4	2,85	53,0	11,0
Bois	170 240	15 935	1 084	12	539 724	11 071	93,6	52,8	1,79	36,7	10,2
Chimie	275 926	5 907	472	6	244 008	4 204	21,4	11,9	0,49	8,5	8,9
Pierres et terres à feu	153 094	10 101	747	16	422 094	8 181	66,0	36,4	1,52	29,5	11,0
Caoutchouc, papier, carton	310 289	17 572	1 039	10	608 633	8 709	56,6	31,6	1,09	15,6	8,4
Livre	264 628	7 231	527	8	290 406	4 975	27,3	15,4	0,62	10,6	9,4
Textiles	102 611	5 091	308	7	184 785	2 954	49,6	28,0	1,02	16,2	9,6
Vêtement	148 310	4 173	252	2	170 853	1 976	28,1	15,8	0,65	7,5	7,8
Cuir et peaux	49 679	1 423	96	0	48 624	773	28,6	16,1	0,55	8,8	8,1
Alimentation	1 968 372	120 008	5 888	61	4 219 990	51 921	61,0	33,4	1,18	14,5	8,8
Transports et manutention	807 778	59 152	4 018	132	2 850 393	48 500	73,2	40,0	1,93	32,8	12,1
Eau, gaz, électricité (8)	57 843	2 090	175	1	83 860	1 660	36,1	19,8	0,80	15,8	9,5
Commerces non alimentaires	1 684 172	45 590	3 122	55	1 836 130	30 576	27,1	14,8	0,60	9,9	9,8
Interprofessionnel (9)	6 652 690	188 150	10 925	179	7 444 152	106 484	28,3	15,6	0,62	8,8	9,7
TOTAL 15 COMITES TECHNIQUES NATIONAUX :	15 803	701 175	45 254	717	28 114	448 214	44,4	24,4	0,98	15,6	9,9

	680				114						
Bureaux et autres catégories particulières (10)	340 101	8 428	894	15	505 512	9 884					11,1
DOM (11)	324 968	7 424	468	7	268 124	5 094					10,9
TOTAL ACCIDENTS DU TRAVAIL	16 468	717 027	46 616	739	28 887	463 192					9,9
	749				750						
ACCIDENTS DU TRAJET : 15 CTN + catégorie particulières		87 873	9 604	633	4 830 168	151 311					15,8
DOM (11)		1 033	90	1	57 855	1 046					11,6
TOTAL ACCIDENTS DU TRAJET		88 906	9 694	634	4 888 023	152 357					15,7
MALADIES PROFESSIONNELLES (12) : 15 CTN + catégories particulières + système complémentaire		16 665	6 340	201	2 129 264	131 472					20,7
DOM (11)		19	16	0	3 571	248					15,5
TOTAL MALADIES PROFESSIONNELLES		16 684	6 356	201	2 132 835	131 720					20,7
TOTAL GENERAL TRAVAIL + TRAJET + MALADIES PROFESSIONNELLES		822 617	62 666	1 574	35 908 608	747 269					11,9

- (1) – Accidents ayant entraîné un arrêt de travail d'au moins vingt quatre heures (Incapacité Temporaire = IT).
- (2) – Accidents ayant entraîné une incapacité permanente (IP) et par suite l'attribution d'une indemnité en capital (IP < 10 %) ou d'une rente (IP >= 10 %).
- (3) – Décès réglés pendant l'année et intervenus avant consolidation, c'est à dire avant fixation d'un taux d'incapacité permanente et liquidation d'une rente ; à ces décès viennent s'ajouter : décès survenus après consolidation, soit un total de : 2 046 décès réglés pendant l'année.
- (4) – Indice de fréquence = $\frac{\text{Nombre d'accidents avec arrêt}}{\text{Nombre de salariés}} \times 1\,000$
- (5) – Taux de fréquence = $\frac{\text{Nombre d'accidents avec arrêt}}{\text{Nombre d'heures travaillées}} \times 1\,000\,000$

$$(6) \text{ - Taux de gravité} = \frac{\text{Nombre de journées perdues par IT}}{\text{Nombre d'heures travaillées}} \times 1\,000$$

$$(7) \text{ - Indice de gravité} = \frac{\text{Total des taux d'IP}}{\text{Nombre d'heures travaillées}} \times 1\,000\,000$$

Annexe 2 : Statistiques relatives à l'évolution du nombre de salariés et du nombre d'établissements par tranche d'effectif selon la taille des établissements

Tableau 17 : Evolution des effectifs des salariés selon la taille des établissements

Date	1 à 4	5 à 9	10 à 12	20 à 49	50 à 99	100 à 199	200 à 499	500 et +	TOTAL
31/12/80	1 405 324	1 350 810	1 259 278	2 210 352	1 482 774	1 443 299	1 727 066	2 427 227	13 306 130
	10,6	10,2	9,5	16,6	11,1	10,8	13,0	18,2	100
31/12/81	1 433 206	1 386 280	1 263 721	2 215 982	1 476 349	1 428 339	1 704 832	2 284 315	13 193 024
	10,9	10,5	9,6	16,8	11,2	10,8	12,9	17,3	100
31/12/82	1 441 271	1 407 266	1 283 303	2 217 610	1 467 774	1 423 292	1 681 929	2 256 439	13 178 884
	10,9	10,7	9,7	16,8	11,1	10,8	12,8	17,1	100
31/12/83	1 455 155	1 426 696	1 286 913	2 203 030	1 427 036	1 407 043	1 629 415	2 141 103	12 976 391
	11,2	11,0	9,9	17,0	11,0	10,8	12,6	16,5	100
31/12/84	1 475 379	1 439 740	1 276 679	2 172 413	1 415 055	1 353 659	1 573 314	2 058 834	12 765 073
	11,6	11,3	10,0	17,0	11,1	10,6	12,3	16,1	100
31/12/85	1 480 478	1 458 726	1 286 634	2 181 980	1 433 731	1 345 142	1 538 529	1 961 496	12 686 716
	11,7	11,5	10,1	17,2	11,3	10,6	12,1	15,5	100
31/12/86	1 509 121	1 497 549	1 326 748	2 203 461	1 445 341	1 346 103	1 511 028	1 852 765	12 692 116
	11,9	11,8	10,5	17,4	11,4	10,6	11,9	14,6	100
31/12/87	1 557 273	1 543 864	1 361 864	2 256 192	1 478 553	1 379 867	1 495 231	1 767 065	12 839 909
	12,1	12,0	10,6	17,6	11,5	10,7	11,6	13,8	100
31/12/88	1 599 768	1 584 258	1 417 406	2 318 306	1 536 185	1 446 592	1 535 759	1 716 044	13 154 318
	12,2	12,0	10,8	17,6	11,7	11,0	11,7	13,0	100
31/12/89	1 654 096	1 631 462	1 474 857	2 398 056	1 599 713	1 489 447	1 604 859	1 741 312	13 593 802
	12,2	12,0	10,8	17,6	11,8	11,0	11,8	12,8	100
31/12/90	1 683 242	1 664 250	1 508 533	2 457 673	1 659 051	1 504 372	1 605 552	1 738 529	13 821 202
	12,2	12,0	10,9	17,8	12,0	10,9	11,6	12,6	100
31/12/91	1 691 794	1 661 109	1 491 676	2 473 545	1 630 452	1 503 696	1 590 638	1 685 324	13 728 234
	12,3	12,1	10,9	18,0	11,9	11,0	11,6	12,3	100
31/12/92	1 769 705	1 659 753	1 492 118	2 442 814	1 584 154	1 469 953	1 556 818	1 615 531	13 590 846
	13,0	12,2	11,0	18,0	11,7	10,8	11,5	11,9	100
31/12/93	1 795 230	1 679 170	1 492 287	2 393 457	1 548 042	1 457 257	1 513 473	1 513 202	13 392 118
	13,4	12,5	11,1	17,9	11,6	10,9	11,3	11,3	100
31/12/94	1 829 128	1 713 067	1 498 189	2 415 434	1 565 532	1 513 017	1 571 579	1 509 501	13 615 447
	13,4	12,6	11,0	17,7	11,5	11,1	11,5	11,1	100

31/12/95	1 841 276	1 727 110	1 522 887	2 452 782	1 582 246	1 523 744	1 590 354	1 505 710	13 746 109
	13,4	12,6	11,1	17,8	11,5	11,1	11,6	11,0	100
31/12/96	1 850 408	1 752 433	1 523 683	2 461 354	1 581 434	1 530 291	1 584 412	1 488 305	13 772 320
	13,4	12,7	11,1	17,9	11,5	11,1	11,5	10,8	100

Date	1 à 4	5 à 9	10 à 12	20 à 49	50 à 99	100 à 199	200 à 499	500 et +	TOTAL
31/12/97	1 876 849	1 778 317	1 543 106	2 485 800	1 592 794	1 543 501	1 657 350	1 547 853	14 025 570
	13,4	12,7	11,0	17,7	11,4	11,0	11,8	11,0	100
31/12/98	1 899 828	1 818 228	1 590 791	2 531 183	1 620 633	1 567 409	1 724 248	1 608 759	14 361 079
	13,2	12,7	11,1	17,6	11,3	10,9	12,0	11,2	100
31/12/99	1 926 241	1 863 481	1 654 815	2 568 038	1 670 934	1 642 677	1 846 821	1 709 713	14 882 720
	12,9	12,5	11,1	17,3	11,2	11,0	12,4	11,5	100
31/12/00	1 919 011	1 894 183	1 717 610	2 653 706	1 780 279	1 762 538	1 966 521	1 821 855	15 515 703
	12,4	12,2	11,1	17,1	11,5	11,4	12,7	11,7	100

Tableau 18 : Evolution du nombre des établissements
selon la taille des établissements

Date	1 à 4	5 à 9	10 à 12	20 à 49	50 à 99	100 à 199	200 à 499	500 et +	TOTAL
31/12/83	732 737	219 197	95 126	71 356	20 565	10 150	5 396	1 873	1 156 400
	63,4	19,0	8,2	6,2	1,8	0,9	0,5	0,2	100
31/12/84	742 713	218 036	94 408	70 564	20 406,0	9 786	5 245	1 825	1 162 983
	63,9	18,7	8,1	6,1	1,8	0,8	0,5	0,2	100
31/12/85	741 918	220 866	95 203	70 815	20 670	9 725	5 151	1 769	1 166 117
	63,6	18,9	8,2	6,1	1,8	0,8	0,4	0,2	100
31/12/86	752 671	226 748	98 433	71 611	20 895	9 745	5 076	1 694	1 186 873
	63,4	19,1	8,3	6,0	1,8	0,8	0,4	0,1	100
31/12/87	776 986	233 930	101 047	73 395	21 386	9 981	5 033	1 643	1 223 401
	63,5	19,1	8,3	6,0	1,7	0,8	0,4	0,1	100
31/12/88	796 598	240 018	105 235	75 370	22 260	10 500	5 180	1 619	1 256 780
	63,4	19,1	8,4	6,0	1,8	0,8	0,4	0,1	100
31/12/89	828 179	247 492	109 479	77 976	23 173	10 811	5 434	1 659	1 304 203
	63,5	19,0	8,4	6,0	1,8	0,8	0,4	0,1	100
31/12/90	843 619	252 594	111 879	79 876	23 992	10 919	5 430	1 668	1 329 977
	63,4	19,0	8,4	6,0	1,8	0,8	0,4	0,1	100
31/12/91	849 713	252 378	110 484	80 297	23 544	10 937	5 399	1 626	1 334 378
	63,7	18,9	8,3	6,0	1,8	0,8	0,4	0,1	100
31/12/92	902 296	252 573	110 634	79 494	22 893	10 710	5 272	1 566	1 385 438
	65,1	18,2	8,0	5,7	1,7	0,8	0,4	0,1	100
31/12/93	913 098	255 600	110 839	77 941	22 429	10 596	5 131	1 476	1 397 110
	65,4	18,3	7,9	5,6	1,6	0,8	0,4	0,1	100
03/03/45	929 606	260 568	111 236	78 657	22 701	10 992	5 332	1 489	1 420 581
	65,4	18,3	7,8	5,5	1,6	0,8	0,4	0,1	100
31/12/95	934 847	262 979	113 121	79 782	22 965	11 073	5 381	1 480	1 431 628
	65,3	18,4	7,9	5,6	1,6	0,8	0,4	0,1	100
31/12/96	937 244	266 870	113 116	80 053	22 943	11 099	5 355	1 482	1 438 162
	65,2	18,6	7,9	5,6	1,6	0,8	0,4	0,1	100

31/12/97	950 724	270 635	114 666	80 744	23 117	11 188	5 623	1 561	1 458 258
	65,2	18,6	7,9	5,5	1,6	0,8	0,4	0,1	100
31/12/98	961 533	276 601	118 145	82 043	23 587	11 379	5 813	1 615	1 480 716
	64,9	18,7	8,0	5,5	1,6	0,8	0,4	0,1	100
31/12/99	969 531	283477	122867	83 078	24 321	11 918	6 208	1 738	1 503138
	64,5	18,9	8,2	5,5	1,6	0,8	0,4	0,1	100
31/12/00	966 778	288 079	127 631	85 785	25 966	12 793	6 625	1 876	1 515 533
	63,8	19,0	8,4	5,7	1,7	0,8	0,4	0,1	100

Source : UNEDIC

Annexe 3 : Résultat du vote en section

L'ensemble du projet d'étude a été adopté à la majorité des membres présents.

Ont voté pour : 15

Groupe des associations :	Mme Mitrani
Groupe de la CFDT :	Mme Battut
Groupe de la CFE-CGC :	M. Walter
Groupe de la CFTC :	M. Vivier
Groupe de la CGT :	Mme Bressol, MM. Larose, Manjon
Groupe de la CGT-FO :	MM. Grandazzi, Pinaud
Groupe de la Coopération :	M. Gautier
Groupe des personnalités qualifiées :	MM. Bichat, Debout, Mékachéra
Membres de section :	MM. Chenaie, Finance

Ont voté contre : 6

Groupe de l'artisanat :	Mme Bourdeaux, M. Delmas
Groupe des entreprises privées :	MM. Boisson Bernard, Séguy
Groupe des professions libérales :	M. Chambonnaud
Membre de section :	Mme Martin

TABLE DES SIGLES

ACE	: Aide au conseil
ANACT	: Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail
AT	: Accidents du travail
AVFT	: Association contre la violence faite aux femmes
BIT	: Bureau international du travail
BMR	: Bactérie multi-résistante
BTP	: Bâtiment et des travaux publics
CACT	: Commissions d'amélioration des conditions de travail
CDD	: Contrat à durée déterminée
CDI	: Contrat à durée indéterminée
CE	: Comités d'entreprise
CHS	: Comités d'hygiène et de sécurité
CHSCT	: Comité d'hygiène de sécurité et des conditions de travail
CISSCT	: Collèges interentreprises de sécurité, de santé et des conditions de travail
CNAMTS	: Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés
CRAM	: Caisses régionales d'assurance maladie
CSPRP	: Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels
CSPRP	: Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels
CT	: Conditions de travail
DARES	: Direction de l'animation de la recherche des études et des statistiques du ministère de l'emploi et de la solidarité
DP	: Délégués du personnel
DRH	: directrice des ressources humaines
DRT	: Direction des relations du travail
EDDF	: Engagement de développement de la formation
EPA	: Etablissements publics à caractère administratif
EPIC	: Etablissements publics à caractère industriel ou commercial
ESB	: Encéphalite spongiforme bovine
FACT	: Fonds pour l'amélioration des conditions de travail
INRS	: Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles
INSERM	: Institut national de la santé et de la recherche médicale
IT	: Inspection du travail
MSA	: Mutualité sociale agricole
NTIC	: Nouvelles technologies de l'informatique et de la communication
OPPBTP	: Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics
OPRI	: Office de protection contre les rayonnements ionisants
RTT	: Réduction du temps de travail
TMS	: Troubles musculo-squelettiques
TPE	: Très petites entreprises
UES	: Unités économiques et sociales

LISTE DES ILLUSTRATIONS

Tableau 1 :	L'implantation des CHSCT dans les établissements de 20 à 49 salariés	51
Tableau 2 :	L'implantation des CHSCT en fonction de quelques caractéristiques de l'établissement	51
Tableau 3 :	L'implantation des CE et des CHSCT selon la taille de l'établissement.....	52
Tableau 4 :	L'implantation des CE et des CHSCT selon le secteur d'activité.....	53
Tableau 5 :	La tendance actuelle.....	71
Tableau 6 :	Dernières évolutions trimestrielles Estimation du nombre des accidents du travail avec arrêt par grand secteur d'activité (selon les Comités techniques nationaux - CTN).....	72
Tableau 7 :	Evolution du nombre de maladies réglées	73
Tableau 8 :	Les principaux domaines de réparation	74
Tableau 9 :	Les conflits collectifs sont propices à l'implantation des CHSCT	84
Tableau 10 :	Les sanctions individuelles vont de pair avec un fonctionnement <i>a minima</i> du CHSCT.....	84
Tableau 11 :	Répartition des infractions relevées par type d'infraction à la réglementation	86
Tableau 12 :	Evolution du nombre des enquêtes	88
Tableau 13 :	Evolution du nombre des accidents du travail et des maladies professionnelles (1980-1999).....	103
Tableau 14 :	Nature des maladies professionnelles pour 1999.....	106
Tableau 15 :	Accidents du travail :incapacité permanente selon l'âge, tous secteurs d'activité confondus sauf agriculture.....	106
Tableau 16 :	Récapitulatif des statistiques technologiques nationales des accidents du travail, de trajet et des maladies professionnelles Accidents et maladies réglées en 1999	107
Tableau 17 :	Evolution des effectifs des salariés selon la taille des établissements	111
Tableau 18 :	Evolution du nombre des établissements selon la taille des établissements	113
Graphique 1 :	La couverture des établissements par un CE ou un CHSCT selon leur taille.....	52
Graphique 2 :	Evolution des accidents du travail.....	70
Graphique 3 :	Couverture des établissements par les CE et les CHSCT selon le secteur d'activité.....	82
Graphique 4 :	Répartition des infractions à la réglementation.....	86

Schéma 1 : Principaux liens du CHSCT avec des organismes ou des institutions extérieures43
