



Décret 2003-546 sur la pluridisciplinarité en santé au travail

Position du Syndicat National des cabinets-Conseils en Ergonomie appartenant à la Chambre de l'Ingénierie et du Conseil de France

En tant qu'organisme représentatif du conseil en ergonomie, nous sommes concernés par les nouvelles dispositions législatives dites "Pluridisciplinarité 2003".

Dans le cadre de la transcription en droit français de la directive européenne 89/391/CEE du 12 juin 1989, et suite à l'accord national interprofessionnel de septembre 2002, le décret fixant les modalités d'organisation de la pluridisciplinarité dans le cadre des services de santé au travail est paru au JO en juin 2003. Ont suivi l'arrêté et la circulaire d'application en janvier 2004. Ces textes touchent notre métier de conseil en ergonomie à plusieurs titres :

- ⇒ ils prévoient la possibilité de conventionnement des "intervenants en prévention des risques professionnels" (IPRP) avec un employeur ou avec un président de service de santé au travail interentreprises, et donc l'intervention de consultants externes en tant qu'IPRP,
- ⇒ Ils fixent comme IPRP prestataires de service 1) des salariés des services de santé au travail des entreprises ou inter-entreprises (actuels où embauchés comme tel), 2) les CRAM, 3) les OPPBTP, 4) les ARACT et 5) des personnes ou organismes habilités,
- ⇒ Ils circonscrivent l'action de l'intervenant au profit exclusif de la prévention des risques professionnels,
- ⇒ ils fixent des modalités d'habilitation de l'intervenant.

Ces différentes dispositions dans leurs formulations ne nous semblent pas à même de promouvoir une amélioration du système de prévention des entreprises, quelle que soit leur taille.

La prévention comme élément d'un système de management intégré : une évolution oubliée

La démarche dynamique que nous préconisons en terme de prévention des risques professionnels et de santé au travail s'inscrit dans une approche globale de la performance intégrant l'évaluation et la prévention des risques en premier lieu, mais aussi l'amélioration de la productivité, de la qualité, l'amélioration des conditions de travail et de vie, la limitation des coûts cachés, l'amélioration de la réactivité technique et

commerciale, l'amélioration des compétences, ... Cette approche repose sur des connaissances établies en sciences humaines et sociales¹ et sur l'analyse du travail réel². Elle est en phase avec les attentes des salariés et plus généralement avec les aspirations sociales actuelles en terme de responsabilité sociale, de développement durable, d'éthique d'entreprise³ et d'éthique du management.

La circulaire met l'accent sur une « démarche visant à assurer des emplois de qualité, garantissant à la fois la promotion d'un bien-être au travail et les performances de l'entreprise ». Dans une conception beaucoup plus étroite, le décret stipule que l'action de l'intervenant en prévention doit être exclusivement au service de la "prévention, de la préservation de la santé et de la sécurité des travailleurs et de l'amélioration des conditions de travail".

Cette exclusivité oublie que les mesures de prévention n'ont d'efficacité qu'à la condition d'être repositionnées dans la logique organisationnelle de l'entreprise. De nombreux retours d'expériences et d'études de ces 10 dernières années montrent que l'amélioration de la prévention passe par une approche en termes d'organisation du travail, de management et de gestion, prenant appui sur l'observation du travail réel.

Devant ce constat, force est de constater que le décret fige une situation avec un retard de dix ans sur les évolutions actuelles de la prévention. Le législateur prend en l'état une responsabilité certaine en bridant des évolutions fondamentales, pourtant esquissées dans certaines branches professionnelles, visant à considérer la prévention comme un facteur de performance à moyen et long termes.

¹ Notamment en psychologie du travail, sociale et cognitive, en sociologie du travail et des organisations, en physiologie.

² Analyse du travail basée sur les méthodes rigoureuses développées par l'ergonomie, utilisée à bon escient dans les différentes phases de la démarche EPRP

³ Cf. le développement du "rating" social et environnemental couplé au développement de labels et chartes sur les mêmes thèmes.

Cette approche systémique est pourtant essentielle en regard de questions comme le vieillissement au travail, les difficultés de recrutement, de fidélisation et de formation initiale dans certains secteurs d'activité et encore plus pour les TPE : plusieurs expérimentations récentes ont montré l'importance du lien performance et prévention pour engager les chefs d'entreprise dans des actions de prévention sur le long terme.

Cette exclusive sur la prévention vient renforcer la difficulté de prise en compte par les entreprises des coûts directs, indirects et cachés des défauts de prévention au regard des objectifs de performance.

Un système d'habilitation lourd et inadéquat

Le recours systématique à des systèmes d'habilitation risque d'entraîner une dérive préjudiciable au développement de nos métiers par la juxtaposition non coordonnée des habilitations d'État et des qualifications professionnelles : il aurait été plus judicieux de soutenir les systèmes de qualification mis en oeuvre par notre branche professionnelle (OPQCM) et par l'Europe (ARTEE⁴) plutôt que de surajouter d'autres modalités de qualification.

De même, notre action continue en tant que syndicat représentatif, dans le sens de la professionnalisation des consultants pourrait être mieux soutenue.

Concurrence déloyale et position de "juge et partie"

Notre position est favorable à l'action des CRAM, ARACT et OPPBTP tant qu'elles ne viennent pas concurrencer le conseil sur des marchés solvables de droit privé. Cependant le décret met en avant les deux rôles distincts des CRAM et ARACT : 1) ils sont les premiers prestataires externes de services comme IPRP mis en avant, leur intervention étant rémunérée contractuellement (article 8 de l'arrêté), 2) ils constituent les collèges d'habilitation des personnes et organismes voulant intervenir en tant qu'IPRP.

L'objet n'est pas ici de faire un procès d'intention à ces organismes quant à la façon dont chacun va appliquer ces textes : ils jouent pour nous un rôle important dans le système de prévention à la Française. Mais le premier rôle défini par le décret valide la place de ces organismes de type associatif et paritaire, dont le financement est pour une grande partie assuré par l'État et les collectivités territoriales, comme des concurrents directs des consultants de droit privé exerçant dans le champ de la prévention des risques professionnels. Cette situation donne à ces organismes une position favorable par rapport aux cabinets de consultants en termes :

- de possibilité de communication,
- d'utilisation à des fins commerciales des relations institutionnelles faisant partie de leurs missions,
- de vente de leurs services à des prix n'incluant pas l'ensemble des frais généraux que les consultants non subventionnés doivent prendre en compte.

Il s'agit bien là d'une situation de concurrence déloyale.

Le deuxième rôle défini par le décret confère à ces organismes la compétence de l'habilitation des consultants : du fait même du précédent rôle de prestataires de service attribué à ces organismes, ils se trouvent maintenant en position de juge et partie. Les deux rôles sont réellement incompatibles au regard des règles habituelles de droit en termes de répartition des rôles entre contrôle, habilitation d'une part et action de conseil d'autre part. **Il y a pour nous un risque de fait d'abus de position dominante.**

En conclusion

Globalement ce décret et l'arrêté "Pluridisciplinarité 2003" dirigent la prévention des risques professionnels vers une impasse déjà expérimentée du cloisonnement entre les actions de préservation de la santé au travail et les actions d'amélioration de la performance : cette dichotomie va à l'encontre des évolutions actuelles en termes de management intégré versus responsabilité sociale des employeurs, développées par exemple dans le document de référence AFNOR SD21000.

Par ailleurs, les deux rôles conférés aux organismes CRAM, ARACT et OPPBTP sont incompatibles avec les principes de concurrence et de séparation des rôles entre juge et partie.

Devant les faiblesses de ces textes, qui valident des principes dangereux pour notre profession, nous sommes prêts à participer à une réflexion visant à faire évoluer ce dispositif vers une meilleure adaptation aux approches actuelles de la prévention, une clarification du rôle des organismes de prévention (CRAM, OPPBTP, ARACT) et un accord avec les principes de libre concurrence. Par contre, l'échéance du bilan proposé par l'article 9 de l'arrêté est pour nous beaucoup trop éloignée (bilan à 3 ans). Les éléments posant problèmes dans ces textes doivent être, pour le CICF-SNCE, corrigés au plus vite.

*Texte validé par le conseil d'administration
du Syndicat National des cabinets-Conseils
en Ergonomie – Chambre de l'Ingénierie et
du Conseil de France (CICF-SNCE)*

⁴ ARTEE : Association pour la Reconnaissance du Titre d'Ergonome Européen en exercice