

SOC.

LG

COUR DE CASSATION

Audience publique du 27 mai 2021

Rejet

M. HUGLO, conseiller doyen
faisant fonction de président

Arrêt n° 630 F-D

Pourvoi n° D 19-24.344

R É P U B L I Q U E F R A N Ç A I S E

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

ARRÊT DE LA COUR DE CASSATION, CHAMBRE SOCIALE, DU 27 MAI 2021

La société Hôpital privé [Établissement 1], société par actions simplifiée unipersonnelle, dont le siège est [Adresse 1], a formé le pourvoi n° D 19-24.344 contre l'ordonnance rendue en la forme des référés le 31 octobre 2019 par le président du tribunal de grande instance de Grasse, dans le litige l'opposant :

1°/ au comité social et économique de la société Hôpital privé [Établissement 1], dont le siège est [Adresse 1],

2°/ à la société Physiofirm, société à responsabilité limitée unipersonnelle, dont le siège est [Adresse 2],

défendeurs à la cassation.

La demanderesse invoque, à l'appui de son pourvoi, le moyen unique de cassation annexé au présent arrêt.

Le dossier a été communiqué au procureur général.

Sur le rapport de M. Rinuy, conseiller, les observations de la SCP Gatineau, Fattaccini et Rebeyrol, avocat de la société Hôpital privé [Établissement 1], de la SCP Bauer-Violas, Feschotte-Desbois et Sebagh, avocat du comité social et économique de la société Hôpital privé [Établissement 1] et de la société Physiofirm, après débats en l'audience publique du 31 mars 2021 où étaient présents M. Huglo, conseiller doyen faisant fonction de président, M. Rinuy, conseiller rapporteur, Mme Pécaut-Rivolier, conseiller, et Mme Piquot, greffier de chambre,

la chambre sociale de la Cour de cassation, composée des président et conseillers précités, après en avoir délibéré conformément à la loi, a rendu le présent arrêt.

Faits et procédure

1. Selon l'ordonnance attaquée (président du tribunal de grande instance de Grasse, 31 octobre 2019), rendue en la forme des référés, par délibération du 11 juin 2019, le comité social et économique de la société Hôpital privé [Établissement 1] (le CSE) a voté le recours à un expert, arguant d'un risque grave sur le fondement de l'article L. 2315-94 du code du travail, et a désigné à cet effet la société Physiofirm. Par courriel du 13 juin 2019, la société Physiofirm a indiqué à la société Hôpital privé [Établissement 1] (la société) qu'elle acceptait la mission puis a demandé des informations et documents complémentaires.

2. Par actes des 21 et 28 juin 2019, la société a fait assigner le CSE et la société Physiofirm devant le président du tribunal de grande instance afin de voir annuler cette délibération.

Examen du moyen

Sur le moyen, pris en ses troisième et septième branches, ci-après annexé

3. En application de l'article 1014, alinéa 2, du code de procédure civile, il n'y a pas lieu de statuer par une décision spécialement motivée sur ce moyen qui n'est manifestement pas de nature à entraîner la cassation.

Sur le moyen, pris en ses deux premières branches

Enoncé du moyen

4. La société fait grief à l'ordonnance de la débouter de sa demande tendant à voir ordonner l'annulation de la délibération du comité social et économique du 11 juin 2019 décidant le recours à l'expertise et désignant le cabinet Physiofirm, de sa demande tendant à voir ordonner l'annulation de la demande d'informations et de documents formée par la société Physiofirm le 13 juin 2019 et de sa demande de remboursement des sommes perçues par la société Physiofirm dans le cadre de l'expertise sollicitée le 11 juin 2019 par le comité social et économique, alors :

« 1°/ que le comité social et économique ne peut valablement délibérer que sur un sujet en lien avec l'ordre du jour ; que s'agissant d'une des quatre réunions annuelles obligatoirement consacrées à la santé, à la sécurité et aux conditions de travail en vertu de l'article L. 2315-27 du code du travail, le seul fait que l'ordre du jour traite de points spécifiques à ces matières ne saurait suffire à considérer que la désignation d'un expert pour risque grave prévue par l'article L. 2315-94 est en lien avec les questions à l'ordre du jour ; qu'en l'espèce, l'ordre du jour ne mentionnait pas l'éventuelle désignation d'un expert pour risque grave et l'employeur soulignait que la réunion en cause était l'une de celles obligatoirement consacrées par le CSE à la santé, à la sécurité et aux conditions de travail ; qu'en énonçant que l'ordre du jour prévoyant l'évocation d'événements survenus pouvant révéler des situations de risques psychosociaux, l'évaluation du niveau de

gravité de ces risques et l'obtention par la direction de l'exposé des actions qu'elle comptait mettre en oeuvre, la désignation d'un expert afin d'analyser les conditions de travail et les risques ou les facteurs de risque identifiés par le CSE, aider le CSE à avancer des propositions de prévention de ces risques professionnels et des pistes d'amélioration des conditions de travail, était en lien avec la question inscrite à l'ordre du jour, le président du tribunal de grande instance a violé les articles L. 2315-27, L. 2315-29 et L. 2315-94 du code du travail ;

2°/ que le comité social et économique ne peut valablement adopter une délibération qu'après avoir permis un débat ; qu'en l'espèce, l'employeur soulignait que les représentants du personnel savaient pertinemment au préalable qu'ils solliciteraient la désignation d'un expert puisque le texte complet de la résolution de près de 3 pages avait été lu à haute voix par la secrétaire du comité pendant la réunion et que c'est sur la base des préparatifs manifestement faits depuis plusieurs jours au moins que la société Physiofirm avait pu être désigné dès la réunion du 11 juin 2019, que pourtant non seulement ils n'avaient pas prévenu l'employeur de leur volonté ni mis cette question à l'ordre du jour mais en outre aucune copie de la résolution n'avait été remise à l'employeur avant le 13 juin suivant, et qu'après lecture, le vote avait eu lieu immédiatement sans que la parole soit donnée à l'employeur ; qu'en se bornant à énoncer que dès lors que le point numéro 3 de l'ordre du jour (suite aux événements survenus au sein de notre établissement pouvant révéler des situations de risques psychosociaux ayant des conséquences sur la santé des salariés, dont le niveau de gravité devra être évalué, le CSE sollicite la direction sur les actions qu'elle compte mettre en place) impliquait que la direction se positionne et indique si elle comptait faire une étude RPS notamment, et alors qu'il n'est pas contesté que la réunion a duré cinq heures, il ne pouvait être retenu que la décision aurait été prise dans la précipitation, sans que l'employeur ait été en mesure de s'exprimer, et que lors de la réunion du CSE précédente du 13 mai 2019 le recours à une mission d'expertise avait été évoquée et discutée avec l'employeur, sans s'expliquer sur l'absence d'information préalable de l'employeur sur la volonté déjà arrêtée de recourir à l'expertise, sur l'absence de remise du texte de la résolution à l'employeur durant la réunion et sur la mise au vote immédiat de cette résolution après lecture, le président du tribunal de grande instance a privé sa décision de base légale au regard des articles L. 2315-27, L. 2315-29 et L. 2315-94 du code du travail. »

Réponse de la Cour

5. Le président du tribunal de grande instance qui a retenu, d'une part que l'ordre du jour prévoyait l'évocation des événements survenus pouvant révéler des situations de risques psychosociaux, l'évaluation du niveau de gravité de ces risques et l'obtention par la direction de l'exposé des actions qu'elle comptait mettre en oeuvre, de sorte que la désignation d'un expert afin d'analyser les conditions de travail et les risques ou les facteurs de risque identifiés par le CSE, aider le CSE à avancer des propositions de prévention de ces risques professionnels et des pistes d'amélioration des conditions de travail, était en lien avec la question inscrite à l'ordre du jour, et d'autre part que la délibération avait été régulièrement votée par les membres du CHSCT, n'encourt pas les griefs du moyen.

Sur le moyen, pris en ses quatrième, cinquième, sixième et huitième branches

Enoncé du moyen

6. La société fait le même grief à l'ordonnance, alors :

« 4°/ qu'aux termes de l'article L. 2315-94-1° du code du travail, le comité social et économique ne peut faire appel à un expert qu'en présence d'un risque grave, identifié et actuel ; qu'en l'espèce, l'employeur soulignait que « l'événement dramatique ayant eu lieu en mars 2019 » visé par la délibération du CSE du 11 juin 2019, avait été traité puisque d'une part, le contrat d'exercice libéral du praticien libéral en cause avait été rompu, d'autre part, une enquête avait été menée, qu'en outre, la salariée témoin de cet événement Mme [F] avait fait l'objet d'une prise en charge immédiate par la direction de l'établissement et qu'enfin les axes d'amélioration évoqués par deux membres du comité social et économique avaient été mis en oeuvre immédiatement ; qu'il ajoutait que les deux incidents ayant opposé d'une part Mme [Z] à M. [T] et d'autre part Mme [Q] à un praticien libéral avaient déjà fait l'objet d'actions mises en oeuvre et sur lesquelles l'employeur avait informé le CSE lors de la réunion du 11 juin 2019 ; que de même, la société soutenait que les

problématiques soulevées par l'inspection du travail en 2018 avaient été traitées par l'employeur en lien avec le médecin du travail ; qu'en relevant à l'appui de sa décision que trois incidents graves étaient survenus dans l'établissement en cours d'année 2019 dont deux avaient été débattus lors de la réunion du 11 juin 2019, et qu'une alerte relayée par l'inspection du travail dans son rapport du 19 juillet 2018 avait été réitérée dans son courrier du 17 août 2018, sans rechercher si ces différents éléments n'avaient pas déjà été traités par l'employeur, ce qui excluait qu'ils puissent être pris en compte pour retenir l'existence d'un risque grave identifié et actuel au jour de la délibération recourant à l'expertise, adoptée le 11 juin 2019, le président du tribunal de grande instance a privé sa décision de base légale au regard de l'article L. 2315-94 du code du travail ;

5°/ qu'aux termes de l'article L. 2315-94-1° du code du travail, le comité social et économique ne peut faire appel à un expert qu'en présence d'un risque grave, identifié et actuel ; qu'en l'espèce, le président du tribunal de grande instance, qui s'est fondé pour l'essentiel sur des éléments anciens, n'a pas caractérisé l'existence d'un risque grave identifié et actuel au jour de la délibération recourant à l'expertise, et a privé sa décision de base légale au regard de l'article L. 2315-94 du code du travail ;

6°/ qu'aux termes de l'article L. 2315-94-1° du code du travail, le comité social et économique ne peut faire appel à un expert qu'en présence d'un risque grave, identifié et actuel ; qu'en l'espèce, la société Hôpital privé [Établissement 1] soutenait que le taux de turn-over invoqué par le comité social et économique (13,58 % en 2018) était normal dans le secteur des établissements de santé et médico-sociaux, qui connaissait au niveau national une pénurie de personnel et une concurrence au niveau local en raison du nombre d'établissements sanitaires et médico-sociaux et qu'en outre il y avait apporté des solutions tant d'un point de vue financier (mises en place de primes extra conventionnelles et extra légales) que s'agissant de la qualité de vie au travail (mise en place d'une semaine qualité de vie au travail, d'une journée d'intégration au bénéfice des nouveaux embauchés, mise en place d'un comité QVT, stationnement gratuit pour les salariés au sein de l'établissement, budget de formation très supérieur aux obligations légales et conventionnelles...); qu'en se fondant sur le turn-over important, source de déficit de personnel, caractérisé par le nombre de visites d'embauche réalisée chaque année par le médecin du travail, sans constater que ce turn-over était anormalement élevé dans le secteur d'activité des établissements sanitaires et médico-sociaux et dans le bassin d'emploi en cause, ni s'expliquer sur les mesures prises par l'employeur pour y faire face, le président du tribunal de grande instance a privé sa décision de base légale au regard de l'article L. 2315-94 du code du travail ;

8°/ en tout état de cause qu'aux termes de l'article L. 2315-94-1° du code du travail, le comité social et économique ne peut faire appel à un expert qu'en présence d'un risque grave, identifié et actuel ; qu'en relevant à l'appui de sa décision que trois incidents graves étaient survenus dans l'établissement en cours d'année 2019 dont deux avaient été débattus lors de la réunion du 11 juin 2019, que de nombreuses alertes avaient été adressées depuis plusieurs années tant par les CHSCT antérieurs que par le CSE, en matière de surcharge de travail, d'entorse à la durée quotidienne de repos notamment (en particulier demande le 29 mai 2018 de la DUP à l'inspection du travail de faire une enquête sur les risques psychosociaux au niveau du bloc opératoire du pôle chirurgie compte tenu des problématiques qui durent depuis plus de deux ans, les procès-verbaux des 12 mars 2018, 11 mars 2019, 8 avril 2019, qui chacun relaie les difficultés récurrentes - notamment les dépassements d'heure des salariés pour assurer la continuité du service), qu'une alerte relayée par l'inspection du travail dans son rapport du 19 juillet 2018 (déficit de formation pour certains salariés, difficultés relationnelles récurrentes entre certains praticiens et les infirmières voir des comportements déplacés, nécessité de respecter les pauses repas, nécessité de ne pas valider les interventions non programmées à J -72 h sauf urgence, rappel des dispositions en matière de temps de travail, manque d'effectif criant pour le soir) avait été réitérée dans son courrier du 17 août 2018 en réplique à la réponse de l'employeur, que la quasi-totalité des salariés n'avait pas été consultée pour l'établissement du document unique d'évaluation des risques professionnels 2018, que les programmes de prévention des risques professionnels 2017 2018 2019 ne renseignaient pas les dates de réalisation effective des moyens de prévention préconisés, que la pétition signée le 9 mars 2015 réunissant 61 salariés dénonçait déjà les mêmes problématiques (travail à effectif réduit, absence de remplacement du personnel en congé ou en formation, l'adaptation des plannings "au jour le jour", le manque de considération (tutoiement abusif, manque de respect, ...), turnover (démission, arrêt maladie)) et que le turnover important, source de déficit de personnel, était notamment caractérisé par le nombre de visites d'embauche réalisée chaque année par le médecin du travail (plus d'une centaine), le président du tribunal de grande instance, qui n'a pas caractérisé l'existence d'un risque grave, identifié et

actuel, a privé sa décision de base légale au regard du texte susvisé. »

Réponse de la Cour

7. Selon l'article L. 2315-94, 1°, du code du travail, le comité social et économique peut faire appel à un expert habilité dans des conditions prévues par décret en Conseil d'Etat lorsqu'un risque grave, identifié et actuel, révélé ou non par un accident du travail, une maladie professionnelle ou à caractère professionnel est constaté dans l'établissement.

8. Le président du tribunal de grande instance, qui a constaté la multiplicité des alertes depuis plusieurs années, sans qu'un travail d'ampleur pluridisciplinaire n'ait été mis en place pour permettre une amélioration, la survenance de trois incidents graves dans l'établissement en cours d'année 2019, dont deux débattus lors de la réunion du 11 juin 2019, l'absence dans les programmes de prévention des risques professionnels 2017, 2018 et 2019 de dates de réalisation effective des moyens de prévention préconisés et a estimé que ces éléments caractérisaient des conditions de travail de nature à compromettre la santé et la sécurité des salariés qui ne se limitaient pas à un simple ressenti des salariés, faisant ainsi ressortir l'existence d'un risque grave, identifié et actuel dans l'établissement, au sens de l'article L. 2315-94, 1°, du code du travail, a légalement justifié sa décision.

PAR CES MOTIFS, la Cour :

REJETTE le pourvoi ;

Condamne la société Hôpital privé [Établissement 1] aux dépens ;

En application de l'article 700 du code de procédure civile, rejette la demande formée par la société Hôpital privé [Établissement 1] et la condamne à payer au comité social et économique de la société Hôpital privé [Établissement 1] et à la société Physiofirm la somme globale de 3 000 euros ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de cassation, chambre sociale, et prononcé par le président en son audience publique du vingt-sept mai deux mille vingt et un.

MOYEN ANNEXE au présent arrêt

Moyen produit par la SCP Gatineau, Fattaccini et Rebeyrol, avocat aux Conseils, pour la société Hôpital privé [Établissement 1]

IL EST FAIT GRIEF à l'ordonnance attaquée d'AVOIR débouté la société Hôpital privé [Établissement 1] de sa demande tendant à voir ordonner l'annulation de la délibération du comité social et économique du 11 juin 2019 décidant le recours à l'expertise et désignant le cabinet Physiofirm, de sa demande tendant à voir ordonner l'annulation de la demande d'informations et de documents formée par la société Physiofirm le 13 juin 2019 et de sa demande de remboursement des sommes perçues par la société Physiofirm dans le cadre de l'expertise sollicitée le 11 juin 2019 par le comité social et économique, et d'AVOIR condamné la société Hôpital privé [Établissement 1] aux dépens ainsi qu'à payer, sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile, la somme de 2 000 ? au comité social et économique de la société Hôpital privé [Établissement 1] et celle de 1 500 ? à la société Physiofirm,

AUX MOTIFS QUE « Sur l'ordre du jour : L' Hôpital privé soutient que l'ordre du jour de la réunion du 4 juin 2019 ne prévoit absolument pas le fait que la question du recours à une expertise pour risques graves soit débattue et encore moins qu'une résolution soit prise à ce sujet ; que l'éventualité d'un tel sujet n'a jamais été suggérée lors de l'élaboration conjointe de l'ordre du jour par la secrétaire et le président du CSE ; que s'agissant d'une des quatre réunions annuelles obligatoirement dédiées à la santé, à la sécurité et aux conditions de travail, il est tout à fait normal que l'ordre du jour traite de points spécifiques à ces matières ; que c'est de mauvaise foi que le CSE soutient aujourd'hui que la désignation de l'expert devait être comprise comme une conséquence possible à de tels débats. Il apparaît toutefois que si le CSE ne

peut pas valablement délibérer sur un point qui ne figure pas l'ordre du jour, il peut toutefois délibérer valablement sur un point ayant un lien implicite et nécessaire avec ce dernier. En l'espèce, l'ordre du jour (pièce 1 de la demanderesse) prévoyait notamment :

- suite aux événements survenus au sein de notre établissement pouvant révéler des situations de risques psychosociaux ayant des conséquences sur la santé des salariés (dont le niveau de gravité devra être évalué) le CSE sollicite la direction sur les actions qu'elle compte mettre en place
- étude RPS avec la médecine du travail
- incident avec Madame [Z] et Monsieur [T] en présence de Madame [G]
- présentation des AT depuis la dernière réunion
- échanges avec l'inspection du travail et point sur les actions réalisées/en cours
- demande de révision de certaines notations du document unique

- suite à l'événement du 29 mars 2019 au pôle chirurgie et à la demande d'enquête paritaire, la direction souhaite-t-elle participer ? Si oui détermination d'une date. L'ordre du jour prévoyait en conséquence l'évocation des événements survenus pouvant révéler des situations de risques psychosociaux, prévoyait l'évaluation du niveau de gravité de ces risques, et prévoyait l'obtention par la direction de l'exposé des actions qu'elle comptait mettre en oeuvre. Il y a lieu de retenir que la désignation d'un expert afin d'analyser les conditions de travail et les risques ou les facteurs de risque identifiés par le CSE, aider le CSE à avancer des propositions de prévention de ces risques professionnels et des pistes d'amélioration des conditions de travail, est en lien avec la question inscrite à l'ordre du jour. Le moyen développé par l'hôpital privé ne peut prospérer. Sur l'absence de débat avec l'employeur : L'hôpital privé soutient que les circonstances (lecture à haute voix pendant la réunion d'un texte complet de près de trois pages qui a nécessairement été préparé à l'avance par les représentants du personnel en concertation avec la société Physiofirm) démontrent que les représentants du personnel s'étaient déjà tous préalablement mis d'accord pour faire ainsi et n'en ont jamais informé l'employeur, en dépit de nombreux échanges qui se sont tenus les jours précédant la réunion, et le vote a eu lieu sans même que la parole ne soit donnée à l'employeur, immédiatement après la lecture du texte de la résolution, sans qu'une copie ne soit remise à l'employeur ; que du fait de la précipitation organisée volontairement, l'employeur n'a pas été en mesure de s'exprimer. Mais dès lors que le point numéro 3 de l'ordre du jour (suite aux événements survenus au sein de notre établissement pouvant révéler des situations de risques psychosociaux ayant des conséquences sur la santé des salariés (dont le niveau de gravité devra être évalué) le CSE sollicite la direction sur les actions qu'elle compte mettre en place) impliquait que la direction se positionne et indique si elle comptait faire une étude RPS notamment, et alors qu'il n'est pas contesté que la réunion a duré cinq heures, il ne peut être retenu que la décision aurait été prise dans la précipitation, sans que l'employeur ait été en mesure de s'exprimer. Il sera au surplus relevé que lors de la réunion du CSE précédente. du 13 mai 2019 le recours à une mission d'expertise a été évoquée et discutée avec l'employeur, qui a écarté cette possibilité au motif de son coût, le CSE rappelant toutefois à cette occasion qu'il était libre dans son droit de décider une telle intervention. (...) Sur le moyen tiré du caractère prématuré du recours à l'expertise : L'hôpital privé fait valoir que le recours à l'expertise ne doit pas avoir pour objet de suppléer les pouvoirs d'analyse des risques professionnels, d'inspection et d'enquête, dont dispose le CSE en vertu des articles L. 2312-9 à 13 du code du travail ; que l'intervention de l'expert, technicien dont la mission est d'éclairer la situation, est l'ultime recours et ne peut se faire qu'après que l'institution représentative du personnel ait épuisé tous ses pouvoirs, et sous réserve qu'il n'existe pas en interne les compétences nécessaires pour traiter le problème. L'hôpital privé ajoute que le CSE savait qu'une étude RPS était justement en cours effectuée par l'employeur en relation étroite avec le médecin du travail (point 4 de l'ordre du jour) en complément des actions mises en oeuvre par la direction en matière de RPS sur lesquels un point devait être effectué lors de la réunion du 11 juin 2019 ; que les actions en cours et à venir de la part de la direction avaient précisément été discutées entre la secrétaire et le président du CSE lors de l'élaboration conjointe de l'ordre du jour ; qu'en voulant faire dresser un état objectif des lieux, le CSE demande à l'expert d'effectuer son travail d'analyse des risques professionnels d'inspections d'enquête, qu'il entend suspendre les travaux et actions en cours mis en place en interne par la direction en association avec le médecin du travail et l'inspection du travail et faire ainsi échec au travail engagé par l'employeur alors que les avancées étaient notables. La simple lecture du procès-verbal de la réunion du CSE du 11 juin 2019 permet de constater la complexité de la problématique des risques psychosociaux au sein de l'hôpital privé, compte tenu notamment des contraintes horaires, organisationnelles, de la charge émotionnelle importante des métiers, de la cohabitation de différents statuts, de l'existence de multiples postes avec des contraintes physiques importantes, de difficultés managériales, de déficit de communication etc. Le CSE produit des pièces de nature à justifier que les alertes sont multiples depuis plusieurs années, sans qu'un travail d'ampleur n'ait été mis en place, pluridisciplinaire, pour permettre une amélioration. Dès lors, l'hôpital privé est défaillant à démontrer que le recours à

l'expertise est abusif, et que le CSE n'avait pas épuisé ses moyens internes. Sur la notion de « risque grave » : L'hôpital privé fait valoir que la notion de risque grave s'entend comme « un péril qui menace ou compromet objectivement la santé ou la sécurité des salariés » ; que cette menace doit être objective c'est-à-dire qu'elle ne peut se limiter à un simple ressenti des salariés; que le danger s'apprécie in concreto en tenant compte de la nature des relations inhérentes au milieu professionnel sur lequel l'établissement exerce son activité. L'hôpital privé ajoute qu'il doit s'agir d'un risque identifié et actuel et qu'en l'espèce des indicateurs avancés à l'appui du recours à l'expertise sont en décalage complet avec la question du risque grave et même des risques psychosociaux dans la mesure où, dans la plupart des cas, aucun lien ne peut être établi avec une situation de souffrance au travail caractérisant un risque grave identifié et actuel. Il résulte toutefois des pièces produites que :

- trois incidents graves sont survenus dans l'établissement en cours d'année 2019 dont deux ont été débattus lors de la réunion du 11 juin 2019 (abandon par le praticien anesthésiste de permanence de l'infirmière de nuit qui a été confrontée au décès brutal d'un patient, altercation de Madame [Q] infirmière avec un praticien libéral sous contrat, recadrage brutal par le directeur des soins infirmiers de Madame [Z] suivi d'un arrêt travail de 20 jours)
- nombreuses alertes adressées depuis plusieurs années tant par les CHSCT antérieurs que par le CSE, en matière de surcharge de travail, d'entorse à la durée quotidienne de repos notamment (en particulier demande le 29 mai 2018 de la DUP à l'inspection du travail de faire une enquête sur les risques psychosociaux au niveau du bloc opératoire du pôle chirurgie compte tenu des problématiques qui durent depuis plus de deux ans, les procès-verbaux des 12 mars 2018, 11 mars 2019, 8 avril 2019, qui chacun relaie les difficultés récurrentes-notamment les dépassements d'heure des salariés pour assurer la continuité du service)
- alerte relayée par l'inspection du travail dans son rapport du 19 juillet 2018 (déficit de formation pour certains salariés, difficultés relationnelles récurrentes entre certains praticiens et les infirmières voir des comportements déplacés, nécessité de respecter les pauses repas, nécessité de ne pas valider les interventions non programmées à J -72 h sauf urgence, rappel des dispositions en matière de temps de travail, manque d'effectif criant pour le soir) réitérée dans son courrier du 17 août 2018 en réplique à la réponse de l'employeur, rappelant l'existence de l'obligation de sécurité de résultat, et l'existence d'un véritable mal-être des infirmières DE face aux difficultés relationnelles et aux comportements déplacés de certains médecins
- réponses au questionnaire par les salariés, dont il résulte que la quasi-totalité n'a pas été consultée pour l'établissement du document unique d'évaluation des risques professionnels 2018
- les programmes de prévention des risques professionnels 2017 2018 2019, qui ne renseignent pas les dates de réalisation effective des moyens de prévention préconisés
- la pétition signée le 9 mars 2015 réunissant 61 salariés qui dénonce déjà les mêmes problématiques (travail à effectif réduit, absence de remplacement du personnel en congé ou en formation, l'adaptation des plannings « au jour le jour », le manque de considération (tutoiement abusif, manque de respect, ...), turnover (démission, arrêt maladie)
- le turnover important, source de déficit de personnel, est notamment caractérisé par le nombre de visites d'embauche réalisée chaque année par le médecin du travail (plus d'une centaine).

Ces éléments caractérisent des conditions de travail de nature à compromettre la santé et ou la sécurité des salariés qui constituent une menace objective, et ne se limitent pas à un simple ressenti des salariés. Les risques sont identifiés précisément et persistant, objectivités par des indicateurs. Par conséquent la décision du CSE de recourir l'expertise n'est pas empreinte d'abus, et le recours de l'hôpital privé doit être rejeté. »

1. ALORS QUE le comité social et économique ne peut valablement délibérer que sur un sujet en lien avec l'ordre du jour ; que s'agissant d'une des quatre réunions annuelles obligatoirement consacrées à la santé, à la sécurité et aux conditions de travail en vertu de l'article L. 2315-27 du code du travail, le seul fait que l'ordre du jour traite de points spécifiques à ces matières ne saurait suffire à considérer que la désignation d'un expert pour risque grave prévue par l'article L. 2315-94 est en lien avec les questions à l'ordre du jour ; qu'en l'espèce, l'ordre du jour ne mentionnait pas l'éventuelle désignation d'un expert pour risque grave et l'employeur soulignait (conclusions, p. 5) que la réunion en cause était l'une de celles obligatoirement consacrées par le CSE à la santé, à la sécurité et aux conditions de travail ; qu'en énonçant que l'ordre du jour prévoyant l'évocation d'événements survenus pouvant révéler des situations de risques psychosociaux, l'évaluation du niveau de gravité de ces risques et l'obtention par la direction de l'exposé des actions qu'elle comptait mettre en oeuvre, la désignation d'un expert afin d'analyser les conditions de travail et les risques ou les facteurs de risque identifiés par le CSE, aider le CSE à avancer des propositions de prévention de ces risques professionnels et des pistes d'amélioration des conditions de travail, était en lien avec la question inscrite à l'ordre du jour, le président du tribunal de grande instance a violé les articles L. 2315-27, L. 2315-29 et L. 2315-94 du code

du travail ;

2. ALORS QUE le comité social et économique ne peut valablement adopter une délibération qu'après avoir permis un débat ; qu'en l'espèce, l'employeur soulignait que les représentants du personnel savaient pertinemment au préalable qu'ils solliciteraient la désignation d'un expert puisque le texte complet de la résolution de près de 3 pages avait été lu à haute voix par la secrétaire du comité pendant la réunion et que c'est sur la base des préparatifs manifestement faits depuis plusieurs jours au moins que la société Physiofirm avait pu être désigné dès la réunion du 11 juin 2019, que pourtant non seulement ils n'avaient pas prévenu l'employeur de leur volonté ni mis cette question à l'ordre du jour mais en outre aucune copie de la résolution n'avait été remise à l'employeur avant le 13 juin suivant, et qu'après lecture, le vote avait eu lieu immédiatement sans que la parole soit donnée à l'employeur (conclusions, p. 5-6 ; prod. 6 et 7) ; qu'en se bornant à énoncer que dès lors que le point numéro 3 de l'ordre du jour (suite aux événements survenus au sein de notre établissement pouvant révéler des situations de risques psychosociaux ayant des conséquences sur la santé des salariés, dont le niveau de gravité devra être évalué, le CSE sollicite la direction sur les actions qu'elle compte mettre en place) impliquait que la direction se positionne et indique si elle comptait faire une étude RPS notamment, et alors qu'il n'est pas contesté que la réunion a duré cinq heures, il ne pouvait être retenu que la décision aurait été prise dans la précipitation, sans que l'employeur ait été en mesure de s'exprimer, et que lors de la réunion du CSE précédente du 13 mai 2019 le recours à une mission d'expertise avait été évoquée et discutée avec l'employeur, sans s'expliquer sur l'absence d'information préalable de l'employeur sur la volonté déjà arrêtée de recourir à l'expertise, sur l'absence de remise du texte de la résolution à l'employeur durant la réunion et sur la mise au vote immédiat de cette résolution après lecture, le président du tribunal de grande instance a privé sa décision de base légale au regard des articles L. 2315-27, L. 2315-29 et L. 2315-94 du code du travail ;

3. ALORS QUE le comité social et économique ne peut avoir recours à l'expertise pour risque grave que s'il a épuisé les pouvoirs d'analyse des risques professionnels, d'inspection et d'enquête dont il dispose en vertu des articles L. 2312-9 et L. 2312-13 du code du travail ; qu'en l'espèce, en se bornant à énoncer que la lecture du procès-verbal de la réunion du CSE du 11 juin 2019 permettait de constater la complexité de la problématique des risques psychosociaux au sein de l'hôpital privé, compte tenu notamment des contraintes horaires, organisationnelles, de la charge émotionnelle importante des métiers, de la cohabitation de différents statuts, de l'existence de multiples postes avec des contraintes physiques importantes, de difficultés managériales, de déficit de communication etc, que les alertes étaient multiples depuis plusieurs années, sans qu'un travail d'ampleur n'ait été mis en place, pluridisciplinaire, pour permettre une amélioration, sans constater que le comité social et économique avait, en vain, fait usage de ses pouvoirs d'analyse, d'inspection et d'enquête avant de décider du recours à une expertise, le président du tribunal de grande instance a privé sa décision de base légale au regard des articles L. 2312-9, L. 2312-13 et L. 2315-94 du code du travail ;

4. ALORS QU'aux termes de l'article L. 2315-94-1° du code du travail, le comité social et économique ne peut faire appel à un expert qu'en présence d'un risque grave, identifié et actuel ; qu'en l'espèce, l'employeur soulignait (conclusions, p. 19-20 ; prod. n° 9 et 10) que « l'événement dramatique ayant eu lieu en mars 2019 » visé par la délibération du CSE du 11 juin 2019, avait été traité puisque d'une part, le contrat d'exercice libéral du praticien libéral en cause avait été rompu, d'autre part, une enquête avait été menée, qu'en outre, la salariée témoin de cet événement Mme [F] avait fait l'objet d'une prise en charge immédiate par la direction de l'établissement et qu'enfin les axes d'amélioration évoqués par deux membres du comité social et économique avaient été mis en oeuvre immédiatement ; qu'il ajoutait (conclusions, p. 20 ; prod. 11) que les deux incidents ayant opposé d'une part Mme [Z] à M. [T] et d'autre part Mme [Q] à un praticien libéral avaient déjà fait l'objet d'actions mises en oeuvre et sur lesquelles l'employeur avait informé le CSE lors de la réunion du 11 juin 2019 ; que de même, la société soutenait que les problématiques soulevées par l'inspection du travail en 2018 avaient été traitées par l'employeur en lien avec le médecin du travail (conclusions, p. 21) ; qu'en relevant à l'appui de sa décision que trois incidents graves étaient survenus dans l'établissement en cours d'année 2019 dont deux avaient été débattus lors de la réunion du 11 juin 2019, et qu'une alerte relayée par l'inspection du travail dans son rapport du 19 juillet 2018 avait été réitérée dans son courrier du 17 août 2018, sans rechercher si ces différents éléments n'avaient pas déjà été traités par l'employeur, ce qui excluait qu'ils puissent être pris en compte pour retenir l'existence d'un risque grave identifié et actuel au jour de la délibération recourant à l'expertise, adoptée le 11 juin 2019, le président du tribunal de grande instance a privé sa décision de base légale au regard de l'article L. 2315-94 du code du travail ;

5. ALORS QU'aux termes de l'article L. 2315-94-1° du code du travail, le comité social et économique ne peut faire appel à

un expert qu'en présence d'un risque grave, identifié et actuel ; qu'en l'espèce, le président du tribunal de grande instance, qui s'est fondé pour l'essentiel sur des éléments anciens, n'a pas caractérisé l'existence d'un risque grave identifié et actuel au jour de la délibération recourant à l'expertise, et a privé sa décision de base légale au regard de l'article L. 2315-94 du code du travail ;

6. ALORS QU'aux termes de l'article L. 2315-94-1° du code du travail, le comité social et économique ne peut faire appel à un expert qu'en présence d'un risque grave, identifié et actuel ; qu'en l'espèce, la société Hôpital privé [Établissement 1] soutenait que le taux de turn-over invoqué par le comité social et économique (13,58 % en 2018) était normal dans le secteur des établissements de santé et médico-sociaux, qui connaissait au niveau national une pénurie de personnel et une concurrence au niveau local en raison du nombre d'établissements sanitaires et médico-sociaux et qu'en outre il y avait apporté des solutions tant d'un point de vue financier (mises en place de primes extra conventionnelles et extra légales) que s'agissant de la qualité de vie au travail (mise en place d'une semaine qualité de vie au travail, d'une journée d'intégration au bénéfice des nouveaux embauchés, mise en place d'un comité QVT, stationnement gratuit pour les salariés au sein de l'établissement, budget de formation très supérieur aux obligations légales et conventionnelles...) (conclusions de l'employeur, p. 19 et 21) ; qu'en se fondant sur le turn-over important, source de déficit de personnel, caractérisé par le nombre de visites d'embauche réalisée chaque année par le médecin du travail, sans constater que ce turn-over était anormalement élevé dans le secteur d'activité des établissements sanitaires et médico-sociaux et dans le bassin d'emploi en cause, ni s'expliquer sur les mesures prises par l'employeur pour y faire face, le président du tribunal de grande instance a privé sa décision de base légale au regard de l'article L. 2315-94 du code du travail ;

7. ALORS QU'il est interdit au juge de dénaturer les documents soumis à son examen ; qu'en l'espèce, le programme de prévention des risques professionnels 2018 mentionne les dates de réalisation de la plupart des moyens de prévention préconisés (exemples : pour le risque « troubles musculo-squelettiques » concernant le moyen de prévention « poursuite des actions menées par la référente manutention », la date de réalisation est « tout au long de l'année » et concernant le moyen de prévention « livret TMS » : « photos effectuées le 20/12/2018 ? rédaction du livret 1er semestre 2019 » ; pour le risque « glissade » et le moyen de prévention « analyse et mise en place d'actions de prévention des glissades », la date de réalisation indiquée est « décembre 2018 (analyse des chutes/glissades sur la période de mars à sept 2018) » ; pour les risques psychosociaux, concernant le moyen de prévention « formations gestion du stress » la date de réalisation est « 31/05/2018 », pour la « sophrologie », les dates sont « 5/04/2018-15/11/2018 » ; pour le risque « radioprotection », la date de réalisation de la « formation de la nouvelle personne compétente en radioprotection » est le « 12 au 22/03/2018 », et celle de la « formation en interne radioprotection » du « 04/05/2018 au 20/10/2018 », etc.) ; qu'en retenant à l'appui de sa décision que le programme de prévention des risques professionnels 2018 ne renseignait pas les dates de réalisation effective des moyens de prévention préconisés, le président du tribunal de grande instance a dénaturé ce document en violation du principe susvisé ;

8. ALORS en tout état de cause QU'aux termes de l'article L. 2315-94-1° du code du travail, le comité social et économique ne peut faire appel à un expert qu'en présence d'un risque grave, identifié et actuel ; qu'en relevant à l'appui de sa décision que trois incidents graves étaient survenus dans l'établissement en cours d'année 2019 dont deux avaient été débattus lors de la réunion du 11 juin 2019, que de nombreuses alertes avaient été adressées depuis plusieurs années tant par les CHSCT antérieurs que par le CSE, en matière de surcharge de travail, d'entorse à la durée quotidienne de repos notamment (en particulier demande le 29 mai 2018 de la DUP à l'inspection du travail de faire une enquête sur les risques psychosociaux au niveau du bloc opératoire du pôle chirurgie compte tenu des problématiques qui durent depuis plus de deux ans, les procès-verbaux des 12 mars 2018, 11 mars 2019, 8 avril 2019, qui chacun relaie les difficultés récurrentes - notamment les dépassements d'heure des salariés pour assurer la continuité du service), qu'une alerte relayée par l'inspection du travail dans son rapport du 19 juillet 2018 (déficit de formation pour certains salariés, difficultés relationnelles récurrentes entre certains praticiens et les infirmières voir des comportements déplacés, nécessité de respecter les pauses repas, nécessité de ne pas valider les interventions non programmées à J -72 h sauf urgence, rappel des dispositions en matière de temps de travail, manque d'effectif criant pour le soir) avait été réitérée dans son courrier du 17 août 2018 en réplique à la réponse de l'employeur, que la quasi-totalité des salariés n'avait pas été consultée pour l'établissement du document unique d'évaluation des risques professionnels 2018, que les programmes de prévention des risques professionnels 2017 2018 2019 ne renseignaient pas les dates de réalisation effective des moyens de prévention préconisés, que la pétition signée le 9 mars 2015 réunissant 61 salariés dénonçait déjà les mêmes problématiques (travail à effectif réduit, absence de remplacement du personnel en congé ou en

formation, l'adaptation des plannings « au jour le jour », le manque de considération (tutoiement abusif, manque de respect, ...), turnover (démission, arrêt maladie)) et que le turnover important, source de déficit de personnel, était notamment caractérisé par le nombre de visites d'embauche réalisée chaque année par le médecin du travail (plus d'une centaine), le président du tribunal de grande instance, qui n'a pas caractérisé l'existence d'un risque grave, identifié et actuel, a privé sa décision de base légale au regard du texte susvisé.