

minimums de santé et de sécurité au travail des travailleurs ont été outrepassés en Suède. En Lituanie, on s'est de plus en plus préoccupés de formation et d'information des travailleurs en matière de santé et de sécurité au travail, il y a une confiance considérable en l'approche tripartite qui, au Royaume-Uni par exemple, a récemment été remise en question pour son inefficacité et sa rigidité. Pourtant, en Bulgarie, le tripartisme est largement bénéfique au système de santé et de sécurité au travail et constitue un moyen de superviser l'application des directives européennes qui ont été adoptées dans une large mesure mais qui pourraient ne pas être mises en œuvre correctement sans évaluation des risques ni actions de suivi.

L'impact du tripartisme sur l'amélioration de la santé et de la sécurité au travail, ou du moins sur la prévention des dégradations, n'a pas fait l'objet de recherches approfondies, mais les facteurs nationaux pourraient bien expliquer les échecs et les réussites : réussites en Suède et échecs dans quelques pays d'Europe méridionale. Il est clair que les représentants syndicaux peuvent jouer un rôle majeur pour vérifier les normes de santé et de sécurité au travail, diffuser les informations et assurer une consultation la plus efficace possible dans toute l'UE et dans les pays adhérents.

## Les programmes spécifiques de l'UE et des agences internationales

En plus des importants travaux menés par le BTS et la CES sur des dossiers comme les troubles des membres supérieurs liés au travail et récemment la dimension de genre, des avancées réelles, quoique limitées, ont été enregistrées dans certains domaines. Par exemple, les travaux sur les solvants d'imprimerie ont fourni des informations très utiles qui pourraient être directement utilisées par des travailleurs qualifiés bien organisés et généralement syndiqués dans toute l'Europe. L'OIT a publié un manuel sur la recherche participative à l'intention des syndicalistes spécialistes de la santé et de la sécurité au travail, qui a connu un grand succès. Cependant, l'on peut se demander si des organisations comme l'OMS et le CIRC ont réellement fait avancer les questions de santé et de sécurité au travail. Des activités plus modestes pourraient avoir davantage d'impact, comme en attestent les inspecteurs danois du travail et leur charte, les "Hazards groups" partout en Europe et l'EWHN (European Work Hazards Network – Réseau européen des risques au travail) : des groupes de travailleurs et des collectifs de citoyens de toute l'Europe qui mettent en commun leurs connaissances et leurs expériences. ■

### RAPPORTS DES ATELIERS

## Les services de prévention : organisation et couverture des travailleurs

### Miroslav Cikrt

Institut national de santé publique, République tchèque

Le groupe de travail rassemblait des représentants de syndicats, d'organisations patronales, d'organisations de salariés, d'instituts de recherche, d'organismes gouvernementaux et d'organisations non-gouvernementales de différents pays. Le Dr L. Vogel (BTS) et le Professeur M. Cikrt (République tchèque) ont brossé un panorama des services de prévention dans l'UE et les pays adhérents et ont animé les débats. Cinq pays (Estonie, Danemark, Italie, Chypre et Hongrie) ont présenté leurs rapports nationaux. La situation varie énormément selon les pays, mais le groupe de travail n'a pas identifié de différence significative entre les Etats membres et les pays adhérents en ce qui concerne les structures, les modèles et le fonctionnement des services de prévention.

Les débats se sont articulés autour des thèmes suivants :

- Organisation et protection.
- Stratégie des différents acteurs (pouvoirs publics, employeurs, salariés, etc.).

- Point de vue des employeurs vis-à-vis de l'évaluation des risques.
- Multidisciplinarité, rôle des médecins du travail et autres spécialisations.
- Activités syndicales locales, pouvoirs et responsabilités.

Les débats se sont bien déroulés et se sont révélés extrêmement productifs. Le groupe est arrivé aux conclusions et recommandations suivantes :

- Il n'existe pas de différence significative entre les pays adhérents et les Etats membres actuels au niveau des structures, modèles et objectifs de la santé et de la sécurité au travail.
- Les nouveaux pays peuvent jouer un rôle positif de catalyseurs (ou activateurs) d'une nouvelle stratégie de santé et de sécurité au travail dans l'UE, dont l'urgence se fait sentir.
- Aucun modèle "passe-partout" de santé et de sécurité au travail ne peut être recommandé, et il n'y

aurait aucune raison de le faire. Mais il existe des conditions de base à respecter pour développer la santé et la sécurité au travail.

- La multidisciplinarité ne consiste pas à rassembler différentes professions, mais plutôt à instaurer une coopération entre spécialistes et une approche participative qui promeut la connaissance et le savoir-faire des employeurs et des travailleurs eux-mêmes.
- L'équité est cruciale. Beaucoup de PME, et parfois des secteurs entiers comme l'agriculture et les services, sont complètement dépourvus de services de prévention au travail.
- Le rôle joué par les médecins au sein des équipes multidisciplinaires a été examiné. Même si leur rôle dans les services de prévention a été surestimé par certains et sous-estimé par d'autres, l'on s'est généralement accordé à reconnaître que la

transformation du lieu de travail était le principal objectif de la nouvelle stratégie pour tous les professionnels de la santé.

- Un grand besoin de formation, d'éducation et de recherche se fait sentir pour diffuser les informations et les expériences des services de prévention.
- Les syndicats devraient définir une stratégie de consolidation des services de prévention qui tienne compte de la faiblesse des syndicats dans de nombreux secteurs et pays adhérents.
- La mise en œuvre et les mesures garantissant le respect des réglementations sont cruciales pour éviter l'application purement bureaucratique de la loi.
- Les décideurs, les employeurs et les salariés doivent être davantage sensibilisés à l'importance de la santé et de la sécurité au travail. ■

#### RAPPORTS DES ATELIERS

## Les dispositions nationales relatives aux représentants des travailleurs pour la santé et la sécurité : la transposition et la mise en œuvre de la directive-cadre

**Claudio Stanzani**  
SindNova, Italie

**Viktor Kempa**  
Chargé de recherches au BTS,  
Bruxelles

Les pays adhérents vont devoir rapidement se pencher sur la question de l'application de la législation et sur le problème de la faible implication des syndicats dans la représentation des travailleurs en matière de santé et de sécurité au travail. Un cadre législatif global soutenu par des stratégies syndicales doit être mis en place. La législation actuelle doit être parachevée et accompagnée de lignes directrices et/ou codes de pratique. La même attention devrait être accordée au soutien des représentants des travailleurs, en particulier par la formation. Lors des discussions de l'atelier, syndicalistes, inspecteurs du travail, médecins du travail et contrôleurs des compagnies d'assurances ont pu échanger leurs points de vue sur ces questions.

L'atelier a commencé par une présentation de la situation dans les pays de l'Union européenne et dans les pays adhérents, suivie des exposés des représentants de six pays – Pays-Bas, Belgique, Lettonie, Slovaquie, Espagne et Malte. Plusieurs exemples fondés sur l'étude menée en 2003 par le BTS sur la représentation des travailleurs en matière de santé et de sécurité ont été développés dans les présentations d'ouverture et sont exposés ci-dessous.

Le système législatif **tchèque** met en avant l'importance des syndicats. Le code du travail énonce une

série de droits, dont celui d'interrompre le travail. Les droits à l'information, à la consultation et à la participation sont clairement établis. Mais il n'y a pas de dispositions précises concernant les comités de santé et de sécurité. Même s'il existe des dispositions législatives pour les lieux de travail sans représentation syndicale, il est illusoire de s'attendre à ce que des travailleurs non-syndiqués cherchent activement à élire leurs représentants pour la santé et la sécurité. En outre, cette loi ne s'applique qu'aux entreprises d'au moins 10 salariés. Les syndicats devraient définir plus précisément leur politique et leur participation dans les entreprises. Ils devraient également couvrir le plus de travailleurs non-syndiqués possible et être associés à leur formation.

Le système **lituanien** manque de clarté. Certains paragraphes de la directive-cadre semblent avoir été transposés de manière imprécise. Certains instruments législatifs – le code du travail et la loi sur la santé et la sécurité des travailleurs – contiennent des exigences générales sur la représentation qui sont susceptibles de faire l'objet de négociation dans des conventions collectives. D'autres règles de santé et de sécurité au travail sont définies dans un cadre législatif. Dans la pratique, ces dispositions peuvent occasionner des conflits entre employeurs et employés. En réalité, le système de représentation des travailleurs en matière de santé et de sécurité s'articule à la fois sur les comi-