

## Tableau de bord de la législation communautaire

### Quelques avancées, de nombreux blocages et des incertitudes

#### Avancées

Dans deux domaines, des avancées se sont produites. Il s'agit de l'amiante et des agents physiques.

- La directive 2003/18/CE du 27 mars 2003 qui révisé les dispositions en vigueur sur la protection des travailleurs exposés à l'amiante améliore réellement le cadre législatif. Elle comporte cependant de réelles lacunes (voir p. 23).
- En ce qui concerne les agents physiques, on est presque arrivé à la fin d'une trop longue saga qui avait commencé en 1992. Dans un premier temps, différents Etats avaient exercé de fortes pressions pour morceler une proposition de directive couvrant l'ensemble des agents physiques<sup>1</sup> en une série de directives spécifiques. Une première directive concernant les vibrations a été adoptée le 25 juin 2002<sup>2</sup>. Elle a été suivie, le 6 février 2003, par la directive concernant le bruit<sup>3</sup>. Une troisième directive sur les champs électromagnétiques a été adoptée le 29 avril 2004<sup>4</sup>. Une directive sur les rayonnements optiques est en cours d'élaboration. La négociation de chacune de ces directives a été assez ardue et n'a pas toujours abouti aux meilleures solutions. Néanmoins, ces directives permettent de compléter la législation communautaire dans des domaines importants du point de vue de la santé des travailleurs. Elles sont susceptibles d'apporter, pour la majorité des Etats membres, des améliorations réelles.

Par ailleurs, il faut signaler l'accord européen sur le stress conclu entre les organisations syndicales et patronales le 8 octobre 2004 (voir p. 37).

#### Blocages

Les blocages ont été très nombreux. Le contexte politique les explique en grande partie. L'offensive contre tout développement de la réglementation communautaire en santé au travail a été menée par vagues successives : déclaration conjointe Aznar-Blair-Berlusconi contre l'Europe sociale au début de l'année 2002 ; forte mobilisation patronale et pressions multiples (y compris de l'administration Bush) contre le projet REACH en 2003 ; offensive systématique de la présidence hollandaise pendant le second semestre 2004 contre la législation communautaire en santé au travail proposition inacceptable de la Commission sur le temps de travail en septembre 2004. Si on lit attentivement la résolution du Conseil des ministres consacrée à la nouvelle stratégie communautaire, l'on constate une certaine réticence à l'égard des initiatives

législatives. Cette résolution a été adoptée, sous la présidence espagnole, le 3 juin 2002<sup>5</sup> et le gouvernement Aznar ne cachait pas son hostilité à l'égard des développements législatifs. La résolution est rédigée en des termes ambigus mais, pour les personnes averties, elle indique que le Conseil des ministres entendait avertir la Commission contre un éventuel excès de zèle pour la santé au travail. Dans de nombreux domaines, la Commission a préféré l'inertie à un risque de conflit.

Parmi les dossiers qui sont restés en attente, on peut citer :

- L'élaboration de valeurs-limites indicatives. La Commission a adopté une première liste de 62 valeurs-limites indicatives par sa directive du 8 juin 2000<sup>6</sup>. Une deuxième liste est prête depuis plus de deux ans. Différentes substances ont été retirées de la liste initiale. Finalement, en septembre 2003, une liste de 34 substances<sup>7</sup> a été approuvée par les Etats membres qui sont représentés au sein du Comité pour le progrès technique. Néanmoins, la valeur-limite indicative du monoxyde d'azote (No), une substance qui cause des troubles respiratoires, a fait l'objet de pressions de la part du patronat des industries chimiques<sup>8</sup> et minières. D'autres directions générales de la Commission ont prêté main-forte aux milieux patronaux qui voudraient fixer la valeur-limite à 1 ppm plutôt qu'à 0,2 ppm. Le dossier est actuellement sur la table du nouveau commissaire aux affaires sociales, M. Špidla. Il serait inadmissible que la Commission accorde un droit de veto à l'industrie chimique sur les valeurs définies par les experts compétents et indépendants du SCOEL (comité scientifique pour la fixation des valeurs-limites).
- L'élaboration de valeurs-limites obligatoires rencontre les mêmes difficultés. Actuellement, les valeurs-limites obligatoires constituent une exception dans la législation communautaire. Le Conseil des ministres a souligné qu'il y avait une lacune certaine en ce qui concerne la protection des travailleurs contre les agents cancérigènes. L'adoption d'une valeur-limite obligatoire concernant la silice cristalline constitue un test important. En effet, la silice cristalline est reconnue comme un agent cancérigène certain pour l'être humain par le Centre international de recherche sur le cancer depuis 1997. Le SCOEL a étudié les données disponibles et a proposé une valeur-limite de 0,05 mg/m<sup>3</sup> destinée à garantir une meilleure prévention. Les milieux patronaux cherchent à empêcher l'adoption de cette valeur-limite.
- D'une manière générale, en ce qui concerne les risques chimiques, la situation est aggravée par

<sup>1</sup> La proposition initiale de la Commission concernant une directive d'ensemble pour les agents physiques a été publiée dans le JOCE, C 77, du 18 mars 1993, p. 12.

<sup>2</sup> Directive 2002/44/CE, JOCE, L 177 du 6 juillet 2002, p. 13.

<sup>3</sup> Directive 2003/10/CE, JOCE, L 42 du 15 février 2003, p. 42.

<sup>4</sup> Directive 2004/40/CE, JOCE, L 184 du 24 mai 2004, p. 1.

<sup>5</sup> JOCE, C 161 du 5 juillet 2002, p. 1.

<sup>6</sup> Directive 2000/39/CE, JOCE, L 142 du 16 juin 2000, p. 47. Des listes antérieures, sur la base d'une directive de 1980, avaient été adoptées en 1991 et 1996. Une partie des substances couvertes par les directives antérieures ont été reprises dans la liste des valeurs-limites adoptées en 2000.

<sup>7</sup> Des substances, prévues dans le projet original, ont été écartées. Il s'agit notamment du dioxyde d'azote qui a pourtant fait l'objet d'une étude et d'une recommandation du SCOEL (comité scientifique pour la fixation des valeurs-limites).

<sup>8</sup> Le secteur le plus mobilisé contre les propositions du SCOEL est celui des industries qui fabriquent des engrais.

l'insuffisance criante de personnel au sein de l'unité de santé au travail de la Direction générale pour l'Emploi et les Affaires sociales. Il y a actuellement un seul fonctionnaire communautaire et deux experts nationaux qui doivent gérer de nombreux dossiers relatifs aux risques chimiques. L'on comprend que, dans ces conditions d'affaiblissement structurel des services de la Commission, le lobby très actif de l'industrie chimique agit sur un terrain favorable.

- La révision de la directive sur les travailleuses enceintes. Elle avait été prévue dès l'adoption de la directive qui reposait sur un mauvais compromis. Elle aurait dû avoir lieu dès 1997. Elle fut demandée de nouveau par une résolution du Parlement européen en 2000. La Commission fait la sourde oreille et n'a rien proposé jusqu'à présent.

## Incertitudes

Des incertitudes caractérisent d'autres domaines :

- La Commission a organisé la première phase de consultation des organisations syndicales et patronales en ce qui concerne une révision de la directive sur les agents cancérigènes<sup>9</sup>. Le champ d'application de cette directive devrait être étendu de manière à couvrir également les agents toxiques pour la reproduction. Le patronat est fortement opposé à cette initiative.
- L'élaboration d'une directive sur les troubles musculo-squelettiques. Ce n'est qu'en novembre 2004 que la Commission a lancé une première consultation des organisations syndicales et patronales sur ce qui aurait dû constituer une priorité centrale depuis des années. Le document soumis à la consultation est vague et ne permet pas de prévoir quels seront les développements futurs.
- En ce qui concerne la violence au travail, il existe des possibilités de développement dans deux domaines. D'une part, la Commission a annoncé qu'elle allait consulter prochainement les organisations syndicales et patronales sur les initiatives à entreprendre. D'autre part, le sujet figure au programme des rencontres entre les syndicats et le patronat dans le cadre du dialogue social européen.
- La Commission a présenté une proposition de révision de la directive sur le temps de travail qui constitue un exemple sans précédent de régression sociale (voir p. 12).
- Depuis des années, le patronat exige une *simplification* des directives concernant la santé et la sécurité. Récemment, le gouvernement hollandais a relancé le débat et a proposé une simplification de la directive-cadre et de différentes directives particulières (voir p. 27).

## Mainstreaming : la rhétorique et les actes

L'affaiblissement de l'intervention communautaire dans le domaine de la santé au travail a parfois été

justifié par le "mainstreaming", c'est-à-dire par l'intégration des exigences de santé et de sécurité dans des législations qui couvrent d'autres domaines. Une telle intégration est évidemment souhaitable. Parmi les domaines prioritaires, on peut mentionner : l'organisation du marché du travail, la défense de l'environnement, la fabrication et la mise sur le marché des produits chimiques et des équipements de travail, l'égalité hommes-femmes, etc. Le bilan de l'intégration des exigences de sécurité dans ces différents domaines est mitigé.

- En ce qui concerne les équipements de travail, la révision de la directive Machines devrait aboutir rapidement. Le Conseil est arrivé à un accord politique en septembre 2004. Une des questions stratégiques qui reste posée est celle de la surveillance du marché par les autorités nationales et la surveillance de l'activité des organismes notifiés qui certifient les équipements les plus dangereux.
- En ce qui concerne la production et la mise sur le marché de produits chimiques, les propositions initiales de réforme contenaient des principes susceptibles d'améliorer de façon significative la santé des travailleurs. La proposition présentée par la Commission est affaiblie sur certains points. Elle constitue toujours un facteur d'amélioration pour autant que la campagne contre REACH n'entraîne pas de nouveaux dégâts. Le Parlement européen pourrait améliorer cette proposition s'il maintient les critères qu'il avait formulés lors de l'examen du Livre blanc de 2001 sur les produits chimiques (voir p. 3).
- La négociation en cours sur une proposition de directive concernant le travail intérimaire ne couvre pas les importants problèmes de santé et sécurité que l'on observe dans ce secteur. La directive communautaire 91/383 qui concerne ces questions est très insuffisante et le rapport présenté par la Commission sur son application est superficiel. Il se limite à décrire dans les grandes lignes les mesures nationales de transposition sans analyser le niveau réel d'application<sup>10</sup>. Il ne tient pas compte des commentaires que la Confédération européenne des syndicats avait soumis à la Commission sur ces questions.
- Dans d'autres domaines, l'intégration des problèmes de santé au travail est nulle. La proposition de directive concernant les services dans le marché intérieur (appelée parfois "directive Bolkestein") illustre l'absence de toute préoccupation pour la santé au travail dans une proposition économique de la Commission (voir p. 8).
- De même, dans un domaine sectoriel, les propositions de la Commission sur le travail portuaire étaient motivées uniquement par la volonté d'ouvrir ce secteur à une concurrence accrue. Cette proposition s'est heurtée à une opposition acharnée des dockers et de leurs organisations syndicales. Heureusement, le Parlement européen a fini par repousser la proposition (voir p. 11). ■

<sup>9</sup> Il s'agit de la directive 2004/37/CE du 29 avril 2004 (JOCE, L 158 du 30 avril 2004, p. 50) qui constitue une codification de la directive 90/394/CEE du 28 juin 1990 et de ses modifications intervenues en 1997 et 1999.

<sup>10</sup> Ce rapport est intitulé Document de travail des services de la Commission. Il a été adopté le 18 mai 2004 (document SEC/2004 635).

## Une protection renforcée des travailleurs exposés à l'amiante

Pour suivre l'actualité européenne et internationale sur les questions liées à l'amiante, consultez notre dossier sur internet :

<http://tutb.etuc.org> > Dossiers > Amiante.

La directive 2003/18 du 27 mars 2003 constitue un progrès certain<sup>1</sup>. La nouvelle rédaction de l'article 5 implique, en pratique, l'interdiction de continuer à fabriquer des matériaux ou produits contenant de l'amiante qui seraient destinés à l'exportation. Parmi les autres éléments positifs, citons l'abaissement de la valeur-limite d'exposition à 0,1 fibre/cm<sup>3</sup> et l'élargissement du champ d'application de la directive à certaines catégories de travailleurs exclus auparavant.

entreprises dans des situations de sous-traitance en cascade, etc.). En ce qui concerne les travaux de démolition et de désamiantage, la directive communautaire se situe en retrait par rapport à la convention n° 162 de l'Organisation internationale du travail de 1986 dont l'article 17 prévoit que ces travaux ne doivent être entrepris que par des employeurs ou entrepreneurs reconnus par l'autorité compétente comme étant qualifiés pour

### Evolution des valeurs-limites concernant l'exposition des travailleurs à l'amiante dans les directives communautaires

	Proposition initiale de la Commission en 1980	Directive de 1983	Directive de 1991	Directive de 2003
Crocidolite	0,2 fibre/cm <sup>3</sup>	0,5 fibre/cm <sup>3</sup>	0,3 fibre/cm <sup>3</sup>	0,1 fibre/cm <sup>3</sup>
Chrysotile	1 fibre/cm <sup>3</sup>	1 fibre/cm <sup>3</sup>	0,6 fibre/cm <sup>3</sup>	0,1 fibre/cm <sup>3</sup>
Autres formes d'amiante	1 fibre/cm <sup>3</sup>	1 fibre/cm <sup>3</sup>	0,3 fibre/cm <sup>3</sup>	0,1 fibre/cm <sup>3</sup>

La valeur-limite de la nouvelle directive ne doit pas empêcher de prendre des mesures de prévention qui permettront d'abaisser les expositions à des niveaux inférieurs chaque fois que cela est techniquement possible. En effet, en ce qui concerne les agents cancérogènes, aucune valeur-limite n'offre une protection absolue. Il faut, dès lors, viser à atteindre la valeur-limite la plus basse techniquement possible.

La directive contient certaines lacunes. Elles sont préoccupantes parce qu'elles pourraient rendre son application plus incertaine. Le compromis final proposé par la présidence danoise a fait trop de concessions aux gouvernements dérégulationnistes. Mentionnons notamment :

- La directive révisée ne couvre pas les travailleurs indépendants. Cela permet à un employeur qui veut contourner la directive de faire réaliser des travaux par un indépendant sans devoir adopter les mesures de prévention prévues. Or, les professions liées au bâtiment comptent de nombreux travailleurs indépendants.
- Il faudrait s'assurer que l'ensemble des travaux de démolition de bâtiments ou installations contenant de l'amiante ainsi que les travaux de désamiantage soient effectués par des entreprises agréées sur la base de critères adéquats (formation des travailleurs, équipements de protection de qualité, expérience de ce type de chantier, etc.). Les dispositions actuelles de la directive sont trop vagues sur ce point (article 12 ter) et les pratiques nationales montrent que le marché du désamiantage est caractérisé par de très nombreux abus. Le recours à du travail précaire est préoccupant (travailleurs intérimaires, micro-

exécuter de tels travaux et ayant été habilités à cet effet. La convention n° 162 de l'OIT n'a été ratifiée que par sept des quinze Etats qui appartenaient à l'Union européenne au moment de l'adoption de la directive (Allemagne, Belgique, Espagne, Finlande, Pays-Bas, Portugal et Suède). Parmi les nouveaux Etats membres, un seul l'a ratifiée (Slovénie). Le problème du contrôle des compétences des entreprises effectuant des travaux de désamiantage avait pourtant été soulevé dans les Conclusions du Conseil du 7 avril 1998 qui ont constitué le point de départ pour l'élaboration de la directive du 27 mars 2003. La formulation de l'article 12 ter avait été considérée comme insuffisante tant par le Comité économique et social que par le Parlement européen.

- Les exigences concernant la notification des travaux entraînant une exposition à l'amiante devraient être renforcées. Il faudrait une liste nominative des travailleurs exposés de manière à permettre un contrôle effectif et aussi pour déclencher les dispositifs de surveillance de la santé. Cela est d'autant plus important que, dans la plupart des pays communautaires, les registres des travailleurs exposés à l'amiante présentent de sérieuses déficiences. Un lien entre la procédure de notification des travaux et les registres des travailleurs exposés permettrait d'améliorer la situation.

Au-delà des lacunes de la directive, que les transpositions nationales pourraient éliminer, c'est le respect effectif des dispositions adoptées qui apparaît comme le plus problématique. Le secteur de la construction et du bâtiment est un des principaux secteurs concernés. Il est caractérisé par des dispositifs de santé au travail d'une efficacité très limitée. Il est

<sup>1</sup> JOCE, L 97 du 15 avril 2003.

rarement couvert par des services de prévention multidisciplinaires, les représentants des travailleurs pour la santé et la sécurité ne couvrent qu'une partie du secteur. C'est un secteur qui connaît un émiettement en un très grand nombre de petites et micro-entreprises ainsi que des phénomènes de sous-traitance en cascade. Il est essentiel que les Etats membres prennent leurs responsabilités pour améliorer les dispositifs structurels prévus par la directive-cadre. C'est une condition indispensable pour l'application de toute réglementation portant sur un risque spécifique comme l'amiante. Actuellement en Europe, il est probable que le nombre de travailleurs couverts

par un service de prévention ne dépasse pas 50 % de l'ensemble des travailleurs<sup>2</sup> et, dans de nombreux pays, la couverture par des systèmes de représentation des travailleurs pour la santé et la sécurité est insuffisante. Il est également important que les Etats renforcent les capacités des inspections du travail de manière à garantir une application effective des nouvelles règles. On ne peut que se féliciter de l'initiative du CHRIT (Comité des hauts responsables de l'inspection du travail) de faire de l'amiante le thème d'une future campagne de contrôle dans tous les pays de l'Europe communautaire. Cette campagne est prévue pour 2006. ■

<sup>2</sup> Voir le dossier sur les services de prévention dans la *Newsletter du BTS*, n° 21, juillet 2003, p. 19-41.

### Quelques priorités concernant l'amiante

- Ratifier la convention n° 162 de l'OIT. Actuellement, seuls 8 Etats de l'Union européenne sur 25 l'ont ratifiée.
- Etendre les règles de protection aux travailleurs indépendants.
- Etablir un registre des bâtiments contenant de l'amiante.
- Améliorer la reconnaissance des maladies professionnelles causées par l'amiante.
- Mettre fin à l'exportation de déchets contenant de l'amiante vers des pays en voie de développement. En particulier, interdire l'envoi de navires contenant de l'amiante vers des chantiers de démolition en Inde et en Asie orientale.

## Nouvelle recommandation sur les maladies professionnelles : des progrès limités mais aucune harmonisation en vue

La Commission a adopté le 19 septembre 2003 une nouvelle recommandation sur les maladies professionnelles<sup>1</sup> qui se substitue à celle de 1990. La structure de la nouvelle recommandation est comparable à celle de l'ancienne. Elle repose sur deux listes. La première liste (annexe I) contient les maladies professionnelles qui devraient être reconnues dans l'ensemble des Etats membres. La deuxième liste (annexe II) concerne des maladies dont l'origine professionnelle est soupçonnée et qui devrait faire l'objet de notification de manière à permettre éventuellement leur inclusion future dans la première liste.

La nouvelle recommandation est généralement alignée sur les propositions initiales de la Commission formulées en 2001. La plupart des propositions d'amélioration de la Confédération européenne des syndicats ont été rejetées. Quelques-unes ont cependant été acceptées :

- les statistiques nationales concernant les maladies professionnelles devraient indiquer le sexe des victimes (ce n'est pas le cas dans différents pays comme en France notamment) ;
- la demande d'une implication majeure des systèmes de santé publique et du personnel médical dans la déclaration des maladies professionnelles ;
- l'inclusion explicite de nouvelles pathologies concernant des troubles musculo-squelettiques dans la liste des maladies professionnelles : syndrome du canal carpien et trois catégories de bursite (nouvelles rubriques 506.10, 506.11 et 506.12).

Sur certains points, les propositions initiales ont été "émoussées" en raison des pressions patronales qui avaient reçu le soutien de différents gouvernements. Le recul le plus choquant concerne les cancers du larynx provoqués par une exposition à l'amiante. Il était initialement prévu de les insérer parmi les maladies professionnelles devant être reconnues par les Etats membres. Ces cancers ne figurent que dans la liste des maladies dont l'origine professionnelle est suspectée. Rien ne justifie une telle position alors que les cancers du larynx provoqués par des expositions à l'amiante sont reconnus comme maladies professionnelles dans plusieurs pays de l'Union européenne.

### Elimination des pathologies dorsolombaires

Un autre recul grave concerne les pathologies de la colonne vertébrale provoquées par le port de

charge. Apparemment, la Commission a oublié le contenu de la directive sur la manutention manuelle de charges ! Celle-ci établit clairement le lien entre le port de charge et des pathologies dorsolombaires. Ce lien est du reste confirmé par l'expérience de centaines de milliers de victimes de telles maladies dans des secteurs comme la bâtiment, le travail hospitalier, etc. Pour la Commission, l'origine professionnelle de telles maladies n'est même pas soupçonnée. L'enjeu économique est évidemment important : ce sont des sommes considérables qui sont mises à charge des systèmes de santé et des victimes plutôt que des systèmes d'indemnisation des maladies professionnelles.

En termes quantitatifs, les différences entre la proposition initiale et la recommandation adoptée sont les suivantes.

Pour l'annexe I (maladies professionnelles reconnues), sur six maladies provoquées par des agents chimiques, quatre ont été intégrées dans la version finale. Une a été abandonnée, une a été intégrée à l'annexe II. Sur les six maladies provoquées par l'inhalation de substances et agents, cinq ont été reprises. Une a été intégrée à l'annexe II (cancer du larynx consécutif à l'inhalation de poussières d'amiante). Sur les deux maladies provoquées par des agents physiques, aucune n'a été reprise dans l'annexe I (elles se retrouvent dans l'annexe II). Par contre, quatre propositions syndicales non prévues par la proposition initiale ont été acceptées (l'avancée la plus importante concerne le syndrome du canal carpien).

Sur les six maladies qui auraient dû être transférées de l'annexe II vers l'annexe I, trois l'ont été et trois ont été maintenues à l'annexe II.

Sur les quatre maladies et agents proposés pour l'annexe II, trois ont été intégrés. Les discopathies de la colonne cervicale et dorsolombaire causées par la manipulation et le transport répétés de charges lourdes ont été exclues.

La recommandation abandonne toute menace d'adopter un jour une directive. Celle-ci était mentionnée auparavant dans l'article 7 de la recommandation de 1990.

Le bilan d'ensemble est donc mitigé. Quelques progrès particuliers mais une approche d'ensemble qui rend illusoire toute harmonisation des systèmes de

<sup>1</sup> JOCE, L 238 du 25 septembre 2003.

## L'échec d'une politique communautaire en chiffres

Une étude d'Eurogip publiée en 2002 illustre les énormes disparités entre les systèmes nationaux de déclaration et de reconnaissance des maladies professionnelles et permet de prendre la mesure des inégalités sociales qu'elles impliquent.

Dans les Etats de l'Union européenne couverts par cette étude, l'on va d'un minimum de 3,3 maladies professionnelles reconnues par 100 000 travailleurs en Irlande à un maximum de 177 en France.

### Maladies professionnelles déclarées et reconnues dans 12 pays de l'Union européenne entre 1990 et 2000

	Nouveaux cas de maladies professionnelles déclarés pour 100 000 travailleurs			Nouveaux cas de maladies professionnelles reconnues pour 100 000 travailleurs (Pourcentage de cas acceptés)		
	1990	1995	2000	1990	1995	2000
<b>Allemagne</b>	192	235	211	35 (18,3 %)	66 (27,9 %)	49 (23,1 %)
<b>Autriche</b>	151	133	103	78 (51,8 %)	52 (39,3 %)	42 (41,7 %)
<b>Belgique</b>	431	336	277	186 (43,2 %)	204 (60,9 %)	112 (40,5 %)
<b>Danemark</b>	549	669	545	90 (16,4 %)	131 (19,6 %)	124 (22,8 %)
<b>Finlande</b>	320	331	238	160 (50 %)	110 (33,1 %)	64 (27 %)
<b>France</b>	63	103	237	44 (70 %)	76 (73,8 %)	177 (75 %)
<b>Grèce</b>	–	5,3	4,5	–	4,7 (90 %)	3,5 (78,1 %)
<b>Irlande</b>	4,4	6,4	7,5	2,3 (52 %)	5,5 (87 %)	3,3 (44 %)
<b>Italie</b>	354	211	160	93 (26,2 %)	39 (18,5 %)	33 (20 %)
<b>Luxembourg</b>	113	49	82	8 (6,7 %)	15 (30,9 %)	14 (16,9 %)
<b>Portugal</b>	–	57	55	–	42 (73,1 %)	27 (48,9 %)
<b>Suède</b>	1 524	642	309	1 242 (81,5 %)	258 (41,3 %)	138 (45 %)

Source : Eurogip, 2002

reconnaissance des maladies professionnelles. Dans de telles conditions, vouloir fixer des objectifs quantitatifs pour une réduction du nombre de maladies professionnelles reconnues semble une farce de mauvais goût.

L'on n'observe pas de véritable rapprochement entre les systèmes nationaux ni en ce qui concerne les données d'ensemble résumées par le tableau ci-dessus, ni en ce qui concerne les principales pathologies. En dix ans, l'écart entre les situations extrêmes est resté presque identique si l'on excepte le cas de la Suède.

La dimension de genre de la sous-reconnaissance des maladies professionnelles est importante. Il s'agit d'une discrimination systématique qui affaiblit

les politiques de prévention à l'égard de pathologies plus communes parmi les travailleuses. Dans la majorité des pays de l'Union européenne, les femmes se situent dans une fourchette qui va de 25 % à 40 % des maladies professionnelles reconnues. Pour le Royaume-Uni, ce pourcentage est inférieur à 10 %. Pour la Belgique, il se situe autour de 15 %.

Pourtant, les données globales recueillies dans l'Union européenne par Eurostat lors de l'enquête sur la force de travail de 1999 indiquent que, dans tous les pays couverts par l'enquête, à l'exception de la Grèce, les taux de prévalence de maladies liées au travail sont supérieurs parmi les femmes lorsque les données sont ajustées en équivalent temps plein<sup>2</sup>. ■

<sup>2</sup> Voir : Dupré, Didier, "La santé et la sécurité des hommes et des femmes au travail", *Statistiques en bref, Population et conditions sociales*, thème 3-4, Eurostat, 2002.

## Soft law et initiatives volontaires : les habits neufs de la dérégulation

Les Pays-Bas assurent la présidence de l'Union européenne pour le deuxième semestre de l'année 2004. Généralement, les gouvernements qui exercent cette fonction tentent de jouer un rôle d'intermédiaire, d'assurer des médiations et de formuler des compromis. La présidence néerlandaise, au contraire, s'est inscrite de façon résolue à droite de l'échiquier politique dans les débats communautaires sur la santé au travail. Un tel choix est probablement lié à des considérations de politique intérieure. Le gouvernement Balkenende II (voir encadré) avait défini, dès le printemps 2004, une orientation qui s'attaquait de front au monde du travail. On en connaît les conséquences : l'automne 2004 a été caractérisé par des manifestations de masse et des vagues de grève assez inhabituelles dans ce pays.

### Le gouvernement Balkenende II

Le gouvernement Balkenende I a été formé en 2002 sur la base d'une coalition entre la démocratie-chrétienne (CDA), la droite libérale (VVD) et la liste Pim Fortuyn, une formation ultra-libérale et islamophobe. Cette dernière avait recueilli plus de 16 % des voix dans un contexte marqué par l'assassinat de son dirigeant quelques jours avant les élections du 15 mai 2002. L'expérience fut de courte durée. Dès octobre 2002, la coalition entra en crise en raison de l'instabilité politique de la liste Pim Fortuyn. De nouvelles élections générales furent organisées le 22 janvier 2003. Le gouvernement Balkenende II se forma sur la base d'une nouvelle coalition entre la démocratie-chrétienne, la droite libérale et un parti libéral du centre (D66). Il adopta une politique d'austérité visant principalement les allocations sociales et décida de prendre part à l'occupation militaire de l'Irak. Sa politique se heurte à une importante opposition tant du monde du travail que du mouvement anti-guerre.

### Le contexte et les défis

Les conséquences des orientations de la présidence néerlandaise ne doivent pas être sous-estimées. Cette présidence se déroule dans une conjoncture particulière. Il suffit de rappeler les éléments suivants :

- C'est la première présidence qui intervient après l'élargissement de l'Union européenne. Les propositions politiques et les techniques d'argumentation marquent en quelque sorte le ton pour les prochaines années.
- C'est la première présidence qui intervient après l'élection d'un nouveau Parlement européen en juin 2004.

- Un des thèmes majeurs était la préparation du nouveau programme d'action sociale de l'Union européenne élargie.

Pour qui aurait voulu travailler à une meilleure prévention, les sujets ne manquaient pas. Après le bilan proposé par la Commission de l'application de la directive-cadre de 1989 et de cinq autres directives, l'on aurait dû logiquement discuter des leçons de ce bilan. La situation peu satisfaisante des services de prévention ; le fait que, pour de nombreux travailleurs, il n'existe aucune forme de représentation en santé et en sécurité ; les difficultés que rencontrent les Etats dans l'élaboration de stratégies de prévention cohérente auraient mérité d'être débattus. De même, d'autres thèmes importants étaient à l'ordre du jour. Une analyse critique de la prévention des risques chimiques est d'actualité en raison de la discussion du projet de réforme des règles du marché (projet REACH). Les insuffisances de la législation communautaire dans le domaine des troubles musculo-squelettiques auraient pu être abordées. Il aurait été utile de préciser la stratégie communautaire dans le cadre de l'élargissement de l'Union européenne à 25 pays.

### Sus à la législation

Toutes ces questions sont d'une actualité brûlante mais le gouvernement néerlandais était décidé à ne considérer la santé au travail que dans une perspective patronale. L'essentiel de sa contribution au débat se résume en deux idées fixes :

- La prévention, ça coûte vraiment trop cher.
- La législation, c'est dépassé. Vive la "soft law" et les initiatives volontaires !

Dès la réunion du Conseil informel des Affaires sociales tenue à Maastricht du 8 au 10 juillet 2004, le ton était donné. Le gouvernement Balkenende II ne manifestait aucun intérêt pour la substance des politiques de santé au travail. L'essentiel était de lancer une campagne systématique en faveur de la dérégulation. Dans sa note de travail, la présidence néerlandaise ne consacrait qu'une seule phrase à la santé au travail. Celle-ci était abordée comme un élément des politiques d'investissement dans le capital humain et d'amélioration de la productivité. La note indiquait : "En vue d'accroître le niveau de la productivité sur les lieux de travail, une importance spéciale doit être accordée à des politiques effectives de santé et de sécurité aussi bien qu'à l'introduction de formes d'organisation du travail

innovatrices et flexibles". Une telle formulation est concise et n'indique aucune perspective concrète. Mais, surtout, elle est contradictoire dans un contexte où la flexibilité et l'intensification du travail (directement liée aux augmentations de productivité) constituent des causes majeures d'atteintes à la santé. La subordination de la santé au travail à la productivité débouche sur des interventions prioritaires visant à réduire les risques dont le coût immédiat est visible pour le patronat : accidents du travail et problèmes de santé causant l'absentéisme. Les risques à long terme comme les cancers professionnels, l'usure par le travail ou les atteintes à la santé reproductive ne reçoivent plus qu'une attention très distraite.

Du 15 au 17 septembre 2004, la présidence néerlandaise a organisé une grande conférence sur la santé et la sécurité à Amsterdam<sup>1</sup>. Cette conférence a été boycottée par l'ensemble des organisations syndicales des Pays-Bas qui en ont dénoncé le caractère anti-social.

La conférence d'Amsterdam mérite d'être analysée de façon détaillée. Elle permet de comprendre la substance et les techniques des stratégies de dérégulation.

Sur le fond, l'apport de la conférence d'Amsterdam aux débats sur la santé au travail peut se résumer en quelques mots. La législation serait un instrument dépassé qui entraîne des coûts excessifs pour les entreprises. Tout ce qui n'est pas législatif se voit attribuer des qualités presque magiques. L'Union européenne doit faire marche arrière et réviser, vers le bas, la directive-cadre de 1989 et les directives particulières.

Tout cela dégage une impression de déjà-vu. De façon périodique, le patronat et des gouvernements de droite relancent ce genre de polémique. L'on peut rappeler l'activité du groupe Molitor en 1994-1995<sup>2</sup>.

L'argumentation mérite cependant d'être examinée de plus près.

### Des mantras...

Dans la tradition hindouiste et certaines branches du bouddhisme, les mantras jouent un rôle important dans la recherche du salut. Il s'agit de répéter d'innombrables fois des formules tirées des textes révélés qui produisent un effet bénéfique et efficace par elles-mêmes. Les discours des représentants du gouvernement néerlandais étaient construits, dans une certaine mesure, sur la même structure. Ils contenaient un ensemble de mots clés dont la répétition obsessionnelle tenait lieu de stratégie : "soft law", initiatives volontaires, dialogue social (de préférence accolé à l'adjectif "sectoriel"), simplification législative, incitants économiques, "business case", "cut the red tape" (réduire les coûts administratifs), etc. La présidence néerlandaise a présenté les options opposées aux siennes sous une forme

tellement grossière qu'elles semblaient privées de bon sens<sup>3</sup>. A aucun moment, une analyse n'a été présentée pour tenter de comprendre ce que chaque instrument pouvait apporter, quelles en étaient les limites, dans quel domaine il avait un sens.

### ... aux statistiques

A notre époque, la pensée magique ne se limite pas aux formules incantatoires. Les statistiques y occupent une place centrale. Lorsque le secrétaire d'Etat au travail, M. van Hoof, présenta ses statistiques, il pensa avoir donné l'argument décisif en faveur de la "simplification" de la directive-cadre. D'après lui, les dispositions législatives concernant la santé et la sécurité représentaient un coût de 1,15 milliard d'euros en frais administratifs pour les entreprises néerlandaises (sur cette estimation, voir l'article p. 31). 60 % de ces coûts seraient imputables aux réglementations internationales, c'est-à-dire principalement aux directives communautaires. A côté de moi, un inspecteur du travail d'un pays d'Europe orientale s'exclama : "Pendant cinq ans, l'Union européenne a insisté pour qu'on transpose des directives en disant qu'elles feraient du bien à nos économies. Et c'est seulement maintenant qu'on nous révèle qu'elles provoquent une catastrophe financière". Si les statistiques de M. van Hoof sont discutables, son message est, par contre, bien passé...

L'analyse des coûts administratifs présentée par le gouvernement néerlandais est révélatrice. L'ensemble des activités de gestion, de planification et de communication en santé au travail est considéré comme un coût. Dans la longue liste des activités retenues, on peut mentionner :

- l'évaluation des risques ;
- l'information et la formation données à un travailleur qui travaille sur une machine dangereuse ;
- le choix des équipements de travail ;
- l'alerte donnée aux travailleurs en cas de danger grave et imminent ;
- la vérification de la stabilité d'un bâtiment.

Retenir l'ensemble de ces activités comme des coûts administratifs qu'il s'agit à tout prix de réduire soulève un problème politique important. Depuis plus de trente ans, il existe un accord assez étendu pour dire que la santé au travail ne peut pas être organisée uniquement de façon réactive, risque par risque. Qu'il est important de mettre en place une gestion systématique qui intègre la santé et la sécurité dans les choix stratégiques des entreprises. Il est absurde de demander aux entreprises de gérer systématiquement les problèmes qui ont un impact sur la santé et la sécurité et de souhaiter qu'elles y consacrent le moins de temps possible.

Une analyse qui considère chaque activité de gestion comme un coût administratif qu'il importe de

<sup>1</sup> On peut trouver les documents de cette conférence sur le site : <http://www.arbo.nl/news/conférentie.stm>.

<sup>2</sup> Voir : Le groupe Molitor : la santé et la sécurité au centre d'une tentative de dérégulation, *Newsletter du BTS*, n° 1, octobre 1995, p. 2-3.

<sup>3</sup> Voici un exemple de ce traitement désinvolte des autres options. Dans un document qui prétend résumer l'apport de la Conférence d'Amsterdam, la présidence néerlandaise écrit : "Le prochain programme d'action en santé et sécurité au travail devrait tenir compte explicitement d'autres méthodes d'intervention en complément de la législation" (SZW, *Conférence A Social Europe : Let's Deliver, Workshop Documentation*, 8-9, novembre 2004). Une telle formulation suppose que ce n'est pas le cas actuellement. Sinon, de quoi discute-t-on ? Il suffit de reprendre l'ensemble des programmes d'action communautaire en santé et sécurité pour constater qu'ils se réfèrent invariablement à la nécessité de combiner divers instruments d'intervention.

réduire peut déboucher sur deux types de propositions politiques :

- un retour à une approche réglementaire risque par risque (ce n'est évidemment pas l'option du gouvernement néerlandais) ;
- un appel à la dérégulation pure et simple permettant au patronat de décider de façon discrétionnaire ce qu'il fait en matière de prévention.

Derrière l'analyse économique (qui repose sur un bluff), se pose la question du pouvoir. Ce qui est insupportable pour la droite libérale, ce ne sont pas les coûts en tant que tels. Dans l'hypothèse d'une dérégulation totale, des coûts importants subsisteraient ne fût-ce que par crainte des conséquences judiciaires d'un manque de prévention ou pour des raisons pratiques évidentes. En effet, n'importe quel patron avec un minimum de sens pratique sait qu'il ne convient pas de faire travailler un travailleur sur une machine dangereuse sans lui avoir donné des instructions. Même s'il est indifférent à la vie du travailleur, le souci de la production l'y poussera. De même, les pratiques de certification d'une entreprise par un organisme tiers qui sont fortement promues par le gouvernement néerlandais impliquent généralement des coûts administratifs élevés. Ce qui est insupportable donc, c'est l'idée qu'un contrôle public ou social puisse déterminer une partie des activités de l'employeur. C'est le fait de limiter l'exercice du pouvoir patronal par des conditions déterminées par la société. Il y a là une vision qui considère que le marché finira par apporter une réponse à tout, qu'il opérera une conciliation entre la somme des égoïsmes individuels et le bien de tous. Une telle vision est profondément démagogique : elle oublie que le marché est précisément structuré par des institutions sociales. Elle présente l'administration des entreprises (qualifiée de "gestion" pour lui donner une connotation positive) comme totalement séparée de l'administration de l'Etat (qualifiée de "bureaucratie" pour lui donner une connotation négative).

### Une paresse certaine dans les propositions concrètes

Mais ce discours idéologique général devait déboucher sur des propositions politiques. Dans ce domaine, le gouvernement néerlandais n'avait pas grand-chose à dire.

Les seules propositions concrètes tiennent en trois points :

- un moratoire législatif (sur ce point, le gouvernement néerlandais est appuyé par la confédération patronale européenne, l'UNICE) ;
- la simplification de la directive-cadre de 1989 (ce point ne semble pas être repris par l'UNICE ou, à tout le moins, elle n'en fait pas une priorité) ;
- la transformation des directives particulières (en tout cas, des cinq premières directives particulières)

(en donnant à leurs annexes un statut non contraignant, de simple recommandation<sup>4</sup>).

Dans l'ensemble, cela donne l'impression d'une certaine paresse dans l'élaboration politique. On s'attendait à des propositions plus élaborées et plus originales.

L'idée d'un moratoire législatif n'indique pas quelle réponse sera apportée aux problèmes non résolus. Suffira-t-il d'organiser un "dialogue social sectoriel" pour apporter une réponse aux problèmes posés par les troubles musculo-squelettiques ou les cancers professionnels ? Que pense le gouvernement néerlandais dans des domaines aussi divers que l'élaboration de valeurs-limites pour les substances chimiques dangereuses ou les sérieux problèmes de santé et de sécurité liés au travail précaire ? Des "détails" qui auraient mérité un minimum d'analyse...

La simplification de la directive-cadre de 1989 apparaît comme la pièce maîtresse du menu. Evitons toute hypocrisie. Le texte de la directive-cadre est d'une simplicité extrême. Comparé à la législation néerlandaise en vigueur au moment de son adoption, c'est un texte clair, précis, sans complexité excessive. Le terme "simplification" désigne en fait la volonté de déréguler. Mais, dans ce domaine aussi, le gouvernement néerlandais n'a pas fait d'effort. Que faudrait-il donc déréguler dans la directive-cadre ? Les services de prévention ? Le droit des travailleurs d'interrompre le travail en cas de danger grave et imminent ? La consultation des travailleurs et de leurs représentants ? La surveillance de la santé ? Un certain mystère plane sur les intentions du gouvernement néerlandais. D'après les informations disponibles, il voudrait surtout se débarrasser de l'obligation patronale d'évaluer les risques. Si tel était le cas, c'est un des éléments clés de toute gestion systématique des problèmes de santé au travail qui disparaîtrait. La plupart des directives particulières seraient elles-mêmes fortement affectées puisqu'elles accordent un rôle essentiel à l'évaluation des risques.

Transformer les annexes des directives particulières en de simples recommandations aurait des conséquences dévastatrices. Pour certaines directives, seules les annexes donnent un contenu concret aux dispositions générales des articles qui établissent principalement des procédures. Tel est le cas des directives sur les lieux de travail et sur l'utilisation des équipements de travail. Elles seraient réduites à néant sans leurs annexes. C'est vrai, dans une moindre mesure, pour d'autres directives particulières comme celles concernant la manutention manuelle de charges et le travail sur écran. Seule la directive concernant l'utilisation des équipements de protection individuelle ne serait pas menacée. Il ne resterait pas grand-chose de la législation communautaire après une réforme aussi drastique.

<sup>4</sup> Dans son discours de clôture de la conférence d'Amsterdam, le secrétaire d'Etat van Hoof présente cette exigence sous une forme ambiguë. Il demande une "clarification" du statut des annexes des directives. Il devrait pourtant savoir que ce statut est clair depuis longtemps. Tant dans l'intention du législateur que dans la jurisprudence de la Cour de justice, les dispositions des annexes ont la même valeur contraignante que le corps de la directive.

Les 25 et 26 novembre 2004, un Conseil des ministres européens "compétitivité" a été organisé. Il a adopté une liste de directives qui devaient faire l'objet d'une dérégulation partielle (simplification). La présidence néerlandaise est parvenue à y inclure la directive-cadre de 1989. Cette victoire est plus symbolique que réelle. La reprise de la directive-cadre (de même que du projet REACH) dans la liste des textes à simplifier est inquiétante. Mais cette décision s'est faite sur des bases tellement confuses et avec des propositions pratiques presque dépourvues de toute portée.

La décision d'imposer une cure d'amaigrissement à la directive-cadre a été justifiée par une grossière manipulation des faits. En effet, l'analyse du problème tient en une seule phrase : "L'exigence d'information annuelle par rapport à toutes les mesures particulières impose un fardeau disproportionné aux Etats membres<sup>5</sup>". La solution à cet épouvantable problème serait de se limiter à un rapport synthétique tous les six ans. Il est facile de répliquer que l'on

voit mal comment un gouvernement pourrait mettre en oeuvre une stratégie de prévention sans effectuer un suivi régulier et détaillé de la situation<sup>6</sup>. Mais surtout, si l'on confronte l'analyse du Conseil "compétitivité" aux dispositions réelles de la directive-cadre, l'on peut constater que le "rapport annuel des Etats membres" est une invention pure et simple. La directive-cadre demande en fait un rapport tous les cinq ans (article 18.2). Il faut croire qu'aucun des vingt-cinq ministres présents lors de la réunion n'avait pris la peine de lire la directive condamnée au processus de simplification. De même, aucun des vingt-cinq ministres n'était au courant des projets de la Commission de proposer un rapport unique pour l'ensemble des directives concernant la santé et la sécurité<sup>7</sup>. Cet exemple montre qu'il est irresponsable de confier au Conseil des ministres "compétitivité" une mission de supervision générale dans des domaines pour lesquels les ministres en question n'ont ni la moindre connaissance, ni le moindre intérêt. ■

<sup>5</sup> Voir : Document du Conseil 14687/04 (Presse 323), version provisoire, p. 13.

<sup>6</sup> C'est, du reste, ce que fait le ministère du Travail aux Pays-Bas qui publie chaque année un *ArboBalans* (bilan des conditions de travail) sans y être contraint par aucune directive communautaire !

<sup>7</sup> Cette idée a été présentée dans la Communication de la Commission sur la stratégie communautaire en santé et sécurité pour la période 2002-2006.

## Publication du BTS

### Santé au travail

#### Huit terrains d'action pour la politique communautaire

Laurent Vogel

Après l'élargissement de l'Union européenne, de nombreuses questions se posent sur l'avenir de la politique de santé au travail. Des progrès ont été réalisés en ce qui concerne la diminution des accidents de travail. Mais, dans l'ensemble, les réalisations sont nettement en deçà des attentes et des besoins.

Les années 2005 et 2006 seront décisives pour décider des orientations futures. Va-t-on vers une revitalisation des politiques de santé au travail ou vers une spirale de concurrence qui poussera les conditions de travail vers le bas ?

Cette publication identifie huit domaines précis où les stratégies de santé au travail doivent être renforcées. Les différents thèmes sont traités à partir d'une préoccupation centrale : réduire les inégalités sociales de santé en améliorant les conditions de travail. Il apparaît ainsi que les questions de santé au travail définissent de véritables choix de société.

Cette publication s'adresse aux syndicalistes, aux responsables politiques, aux personnes qui s'occupent de prévention tant au niveau communautaire que dans chaque pays de l'Union européenne.

BTS, 2004, 36 p., 17 x 24 cm

ISBN : 2-930003-54-5, 10 €

Publié en anglais sous le titre : *Occupational Health. Eight priority action areas for Community policy*

La brochure est également disponible en danois, estonien, hongrois, italien, letton, néerlandais, polonais, slovène et tchèque.

Commandes et informations sur le site du BTS : <http://tutb.etuc.org/fr> > Publications



## Anatomie d'une évaluation des coûts

Depuis l'arrivée de Ronald Reagan à la présidence des Etats-Unis en 1981, l'évaluation des coûts est devenue un des arguments centraux des partisans d'une dérégulation<sup>1</sup>. Dès le début de son mandat, le président Reagan installa un groupe de travail pour la réduction réglementaire (Task Force on Regulatory Relief) dont les activités ont largement influencé les débats internationaux. Souvent, les calculs proposés par les gouvernements et par l'industrie s'apparentent à une sorte de partie de poker menteur. Un chiffre est mis sur la table et il est ensuite reproduit par la presse et dans les débats politiques comme s'il s'agissait d'une donnée objective indiscutable. Il est utile de jeter un regard critique sur une des estimations des coûts de la législation de la santé au travail.

### Une définition extensive des coûts administratifs

Le gouvernement néerlandais a chiffré à 1,15 milliard d'euros les coûts administratifs annuels que la législation concernant la santé au travail imposerait aux entreprises. Sur quoi repose cette estimation ?

Les coûts administratifs désignent l'ensemble des opérations de gestion qui, d'une manière ou d'une autre, sont liées à des exigences législatives concernant la santé au travail. Une définition aussi extensive permet de considérer 90 activités différentes comme des "coûts administratifs". Cela va de l'enregistrement des accidents du travail à la vérification des installations électriques, de la signalisation des lieux de travail au fait d'indiquer qu'une zone est dangereuse, du choix des équipements de travail à la tenue d'une liste des travailleurs exposés à l'amiante. Si l'on analyse l'ensemble des opérations considérées, on s'aperçoit que toute modalité de communication écrite, orale ou par signe et toute forme d'instruction liées directement ou indirectement à la santé au travail entrent dans cet ensemble.

Une fois qu'une liste aussi longue a été établie, l'estimation du coût repose sur les assomptions suivantes :

- L'on part de l'hypothèse que la totalité des employeurs appliquent intégralement la législation.
- Lorsqu'une opération a un caractère mixte, c'est-à-dire qu'elle contribue à la fois à la santé et à la sécurité et à des exigences opérationnelles de l'entreprise, elle est considérée comme relevant entièrement des "coûts administratifs" de la santé et de la sécurité.
- Les bénéfices éventuels qu'une entreprise peut tirer d'une opération ne doivent pas être considérés dans les calculs.
- L'on attribue à chaque opération une durée déterminée. L'on calcule ensuite la charge salariale correspondant à cette durée en fonction des salaires

moyens pour le niveau de qualification requis. Si l'opération est répétée plusieurs fois par an, le coût est multiplié par le nombre d'opérations annuelles.

- La durée calculée est identique pour toutes les entreprises d'une catégorie déterminée en fonction de la taille. Elle correspond à une moyenne établie sur la base d'un échantillon.

Chacun de ces principes méthodologiques peut faire l'objet d'un débat. Pris ensemble, ils traduisent la volonté politique de dramatiser la situation et de présenter la gestion de la santé au travail comme un fardeau intolérable pour les entreprises.

### Des coûts moyens invérifiables

L'estimation d'une durée moyenne par entreprise est un des éléments les plus absurdes de la méthodologie adoptée. Il va de soi que l'évaluation des risques ou le choix des équipements de protection individuelle correspondent à des réalités d'une extrême diversité entre une entreprise commerciale et une usine pétrochimique même si ces deux entreprises appartiennent à la même catégorie en fonction du nombre de travailleurs. La méthodologie pourrait se justifier dans d'autres domaines pour lesquels un coût moyen approximatif peut être proposé. Par exemple, si une entreprise a l'obligation d'envoyer une lettre recommandée pour licencier un travailleur, l'on peut évaluer approximativement le coût administratif moyen d'un licenciement.

L'échantillon censé permettre une estimation moyenne n'est composé que par 56 entreprises. 34 ont fait l'objet d'une visite et 22 d'un contact téléphonique. Ces entreprises représentent des niveaux de risque variables et des tailles diverses. Par ailleurs, 26 spécialistes ont été interviewés (11 à l'occasion de visites, 15 par téléphone).

Les entreprises ont ensuite été divisées en quatre groupes en fonction du nombre de travailleurs. A

<sup>1</sup> Cf. David McCaffrey, *OSHA and the Politics of Health Regulation*, New York, Plenum Press, 1982.

**Estimation du coût de l'évaluation des risques pour les entreprises**

Groupes	Coûts administratifs par entreprise (euros)	Nombre d'entreprises	Coûts administratifs pour les entreprises du groupe considéré (millions d'euros)
Grandes entreprises (plus de 100 travailleurs ETP*)	26 422	6 630	175
Moyennes entreprises (de 10 à 100 travailleurs ETP)	3 570	54 450	194
Petites entreprises I (de 1 à 10 travailleurs ETP)	755	184 355	139
Petites entreprises II (moins de 1 travailleur ETP)	254	107 135	27
<b>Total</b>		<b>352 570</b>	<b>535</b>

\* ETP : équivalent temps plein

Source : SZW, 2002, p. 34

titre d'exemple, voici le calcul effectué pour l'évaluation des risques qui est considérée comme le "coût administratif" principal pour les entreprises puisqu'il représente plus de la moitié du coût total attribué à la législation sur la santé et la sécurité.

On remarquera au passage que les coûts calculés pour les petites entreprises sont modestes. Cela contredit l'argument souvent brandi par les politiciens de droite suivant lequel les "coûts administratifs" de la santé au travail désavantageraient de façon particulière les petites entreprises.

Les auteurs de l'évaluation des coûts au sein du ministère néerlandais du Travail reconnaissent eux-mêmes que la complexité et l'extrême variabilité des tâches en santé et sécurité rendent tout calcul moyen très incertain. L'échantillon retenu est si réduit qu'il exclut complètement certains secteurs. Néanmoins, les auteurs en concluent de façon optimiste que la marge d'erreur serait de l'ordre de 20 %. Aucune argumentation précise n'appuie cette affirmation.

**L'ennemi vient de l'étranger**

60 % des coûts sont attribués à des sources internationales (principalement, les directives communautaires, mais aussi 7 conventions de l'Organisation internationale du travail), 15 % à des sources mixtes et 25 % à des sources exclusivement néerlandaises.

Ce calcul ne repose pas sur des bases méthodologiques plus sérieuses que tout le reste de l'exercice. En général, lorsqu'une tâche a été prescrite dans une directive communautaire, elle est considérée comme un coût administratif d'origine communautaire. Lorsque la tâche a fait l'objet d'une disposition communautaire complétée par une prescription plus exigeante dans la législation néerlandaise, elle est considérée comme "mixte". Lorsque la tâche découle uniquement d'une législation néerlandaise, elle est considérée comme "nationale". Une telle classification présente deux failles :

- De nombreuses prescriptions communautaires

ne font que reprendre des dispositions pré-existantes de la législation néerlandaise. C'est le cas, par exemple, pour la vérification périodique des machines dangereuses ou des engins de levage.

- Les activités de prévention dans les entreprises ne distinguent pas l'origine formelle des règles existantes. Lorsqu'un employeur effectue une évaluation des risques, il ne le fait pas uniquement pour répondre aux exigences de la directive-cadre. Cette activité lui est indispensable pour répondre aussi à des prescriptions réglementaires néerlandaises. Par exemple, le coût des informations aux travailleurs (article 8, Arboret) est totalement imputé aux directives communautaires alors qu'il est évident que le contenu de cette information porte tout autant sur les risques régulés par les directives communautaires que sur des risques traités par des textes nationaux. Il faudrait inventer un chronomètre magique qui mesure les activités préventives en distinguant les minutes "de source internationale" des minutes "de source nationale".

Faut-il préciser que des estimations effectuées sur des bases méthodologiques aussi douteuses ne font l'objet d'aucune validation par des tiers ? Elles sont produites par la seule administration néerlandaise et aucun spécialiste indépendant du gouvernement n'est appelé à se prononcer sur la méthodologie et les résultats.

**3 millièmes des richesses produites**

Si l'on s'arrête au chiffre final de 1,15 milliard d'euros, il peut sembler impressionnant dans le brouhaha d'une réunion électorale ou d'un show télévisé. En réalité, ce chiffre représente moins de 0,3 % du Produit Intérieur Brut. Que le patronat doive dépenser environ 3 millièmes de l'ensemble des richesses produites pour protéger la vie des personnes qui produisent ces richesses n'a rien de scandaleux. Au contraire, on serait tenté de s'exclamer "si peu !". Pourtant, le gouvernement néerlandais considère comme un objectif en soi de réduire

l'ensemble des coûts administratifs des entreprises de 25 % pour la période 2003-2007. On ignore ce qui justifie une exigence aussi standardisée. Chaque ministère a dû former un groupe de travail spécialisé dans cette chasse aux coûts. Le ministère du Travail et des Affaires sociales est considéré comme le troisième en ordre d'importance pour les coûts qu'il impose aux entreprises (après le ministère des Finances et le ministère de la Santé).

Cette évaluation des "coûts administratifs" illustre le bluff qui caractérise généralement les évaluations des coûts. Souvent, il suffit de poser la question "qui finance l'évaluation ?" pour savoir à l'avance quelle

en sera la conclusion. On peut trouver une excellente synthèse dans le domaine des évaluations produites par l'industrie chimique contre la protection de l'environnement dans la publication du Chemical Secretariat *Cry Wolf* (avril 2004)<sup>2</sup>. ■

Sources :

- Ministère des Affaires sociales et du Travail des Pays-Bas (SZW), Administratieve lasten Arbowet- en regelgeving, mai 2002.
- SZW, Rapportage over de internationale component van de administratieve lasten voor het bedrijfsleven, janvier 2004. Correspondance avec M. Fekkes du ministère du Travail des Pays-Bas en octobre et novembre 2004.
- On trouve de plus amples informations (ou de la propagande ?) sur le site du ministère néerlandais des Finances : <http://www.administratievelasten.nl>.

<sup>2</sup> *Cry Wolf* peut être téléchargé sur le site du BTS : <http://tutb.etuc.org/uk/dossiers/files/wolf.pdf>.

### Dickens sur les dérégulationnistes

Dans son livre, *Temps difficiles*, Charles Dickens résume ironiquement les arguments des dérégulationnistes. A vrai dire, peu de choses ont changé depuis 1854.

"Le miracle, c'était qu'il fût là. Il avait été si souvent ruiné qu'on restait confondu de voir qu'il avait résisté à tant de chocs. Assurément, il n'y eut jamais porcelaine aussi fragile que celle dont étaient faits les manufacturiers de Coketown. Les eussiez-vous maniés le plus légèrement qu'il est possible, ils seraient encore tombés en morceaux avec tant de facilité que vous auriez pu les soupçonner d'avoir été fêlés auparavant. Ils étaient ruinés lorsqu'on leur demandait d'envoyer les petits manœuvres à l'école, ils étaient ruinés quand on désignait des inspecteurs pour venir visiter leurs fabriques, ils étaient ruinés quand ces mêmes inspecteurs considéraient comme douteux qu'ils eussent tout à fait le droit de couper les gens en morceaux avec leurs machines, ils étaient complètement ruinés quand on insinuait qu'ils n'avaient peut-être pas toujours besoin de faire tant de

fumée. Outre la cuillère en or de Mr. Bounderby qui était une chose généralement admise à Coketown, il y régnait aussi une autre fiction qui trouvait beaucoup de crédit. Elle se présentait sous forme de menace. Chaque fois qu'un citoyen de Coketown se croyait victime d'une injustice, c'est-à-dire chaque fois qu'on ne le laissait pas absolument libre de faire à sa guise, et qu'on voulait le tenir pour responsable des conséquences d'un quelconque de ses actes, on pouvait être sûr qu'il allait lancer sa terrible menace et affirmer qu'il "aimerait mieux flanquer ses biens dans l'Atlantique". Cette menace avait terrifié le ministre de l'Intérieur, au point de le mettre à plusieurs reprises à deux doigts de la tombe.

Cependant, les citoyens de Coketown étaient si bons patriotes, après tout, qu'ils n'avaient encore jamais flanqué leurs biens dans l'Atlantique, mais au contraire avaient eu la bonté d'en prendre grand soin. C'est pourquoi ces biens étaient là-bas dans la brume, et ils croissaient et se multipliaient." (Dickens, Ch., *Temps difficiles*)

## La compensation financière des travaux dangereux dans les nouveaux Etats membres

L'Union européenne et l'Organisation internationale du travail, entre autres, critiquent la pratique actuelle des nouveaux pays membres et des pays candidats, qui consiste à allouer des primes pour les travaux dangereux ou insalubres. Les nouveaux Etats membres ont déclaré que leur législation en matière de santé et de sécurité était pleinement harmonisée avec celle de l'UE au moment de l'élargissement en mai 2004. Or, la législation de nombre de ces pays permet d'octroyer des compensations financières pour les travaux dangereux. Plutôt que de mettre l'environnement du travail aux normes, les employeurs se contentent de proposer des primes ou indemnités spécifiques ainsi que des examens médicaux fréquents. On comprendra que les travailleurs ne s'en plaignent pas. Premièrement, ils craignent, s'ils le font, de perdre leur travail ; deuxièmement, l'incitation financière est relativement élevée alors que leur niveau de vie reste bas. Pourtant, la directive-cadre fait obligation de ne pas mettre en danger la santé des travailleurs. Durant de nombreuses années, les pays développés ont œuvré dans ce sens en s'efforçant de remplacer la pratique de la compensation par une politique de prévention axée sur la santé et la sécurité. Mais ils l'ont fait tant en améliorant la législation et son application qu'en n'ayant de cesse d'amener employeurs et salariés à mieux prendre conscience de l'importance des questions de santé et de sécurité.

L'absence d'une stratégie nationale visant à améliorer progressivement les conditions de travail sans porter atteinte au revenu des travailleurs ou mettre en péril leur emploi est sans doute au cœur du problème. Un véritable dialogue social sur ce sujet n'est toujours pas à l'ordre du jour, alors qu'il est urgent de recueillir des données en la matière et d'analyser les difficultés rencontrées. L'Europe élargie peut-elle accepter des normes différentes et un dumping social ? Dispose-t-on d'informations pertinentes sur la situation dans les PME et sur des pratiques analogues dans les anciens pays membres de l'UE ? Dispose-t-on d'informations sur l'impact de telles pratiques sur les systèmes d'assurance maladie nationaux ?

En 2001, la Fondation de Dublin a réalisé une étude sur les conditions de travail dans dix pays alors en voie de rejoindre l'UE et deux pays candidats - la Bulgarie, Chypre, la Tchéquie, l'Estonie, la Hongrie, la Lettonie, la Lituanie, Malte, la

Pologne, la Roumanie, la Slovaquie et la Slovénie. Depuis 2002, la Turquie fait également partie de l'étude. Celle-ci a porté sur un large éventail de questions liées à la qualité du travail et à l'emploi, telles que les facteurs de risque physiques, le temps de travail, l'organisation du travail, les relations sociales et les problèmes de santé au travail. Le pourcentage de travailleurs se sentant en danger sur leur lieu de travail est plus important dans les nouveaux pays (40 % contre 27 % dans l'UE). Ces travailleurs y sont plus exposés à des facteurs de risques physiques, tels que le bruit, les vibrations et des postures inconfortables ou douloureuses. Ces deux constatations confirment l'existence d'un fossé entre les anciens et les nouveaux pays membres de l'UE quant à la santé, à la sécurité et aux conditions générales de travail. Pourtant, l'étude n'a pas suscité de véritable réaction des autorités nationales ou européennes compétentes. Une fois de plus, l'absence de toute stratégie globale dans ce domaine est évidente.

Des solutions bureaucratiques ne pourront pas apporter d'améliorations à la situation actuelle et, malheureusement, ce seront en définitive les travailleurs qui payeront le prix de conditions de travail dommageables pour leur santé. Certains pays s'efforcent de simplifier leur législation et laissent aux partenaires sociaux l'entière responsabilité de rechercher des solutions en la matière par la voie de la négociation de conventions collectives. Une telle démarche peut affaiblir la protection globale des travailleurs, puisque moins de 50 % d'entre eux sont couverts par de telles conventions. Il ne peut y avoir d'amélioration significative de la santé et de la sécurité des travailleurs sans un réel engagement des autorités nationales et sans véritable stratégie nationale s'appuyant sur des éléments tels que des analyses approfondies, des plans d'action à long terme, des valeurs limites d'exposition claires et harmonisées, une coopération entre les organisations syndicales et patronales de même qu'une évaluation régulière des résultats enregistrés. Le BTS se propose d'étudier ces aspects qui n'ont pas encore été abordés dans les nouveaux pays et les pays candidats. A plus long terme, il espère contribuer à l'harmonisation des conditions de santé et de sécurité des pays de l'Union européenne élargie. ■

**Viktor Kempa**, chargé de recherches au BTS  
vkempa@etuc.org

Tous les lecteurs et experts des organisations syndicales sont invités à faire part de leur expérience dans ce domaine. Veuillez adresser vos observations à : [vkempa@etuc.org](mailto:vkempa@etuc.org)

En **Slovénie**, les travailleurs opérant dans des conditions dangereuses bénéficient d'une compensation. Il ne s'agit pas là d'un droit inscrit dans la loi. Par tradition, la plupart des compensations – y compris la prime de travail dangereux – sont fixées par la voie de conventions collectives.

La convention collective cadre (ou générale) du secteur privé définit le niveau de danger lié aux conditions de travail. Aux termes de l'article 43, le salaire de base est le salaire versé pour un travail à temps plein qui se traduit par des résultats préalablement déterminés et obtenus dans des conditions de travail normales. Ces conditions de travail normales sont également définies comme celles dans lesquelles le travail est effectué habituellement. Ainsi, si un travail donné est effectué habituellement dans des conditions pénibles, voire dangereuses, le salaire de base doit inclure une compensation. Un tel salaire doit être dès le départ plus élevé.

L'article 46 de la convention cadre prévoit également une rémunération majorée pour un travail effectué sur un lieu de travail où les conditions de travail, sans être habituelles, sont récurrentes. Dans ce cas, la majoration est appliquée uniquement pour les heures de travail effectuées dans des conditions véritablement pénibles ou dangereuses et est calculée sous forme d'un pourcentage de la rémunération de base.

Des majorations sont appliquées dans les cas suivants :

- travail particulièrement fatigant ;
- environnement de travail pénible ;
- travail dangereux ;
- heures de travail anormales.

La convention cadre fixe uniquement des majorations en pourcentage pour les heures de travail autres que normales. Les compensations pour les travaux effectués dans des conditions dangereuses ou pénibles sont fixées secteur par secteur et par des accords d'entreprise. Elles oscillent en moyenne entre 2 % et 8 % de la rémunération de base, mais uniquement pour les heures de travail effectuées dans ces conditions. Environ 15 % de la main-d'œuvre peut prétendre à ces majorations.

La convention cadre définit également les indicateurs devant servir de base pour la détermination de la pénibilité et de la dangerosité des conditions de travail. Là où ils ont été identifiés, la compensation est obligatoire. Depuis 2001, tout employeur en Slovénie doit être en possession d'un "document d'évaluation du risque" contenant ces indicateurs.

Ces indicateurs sont :

- travail salissant, dur, effectué dans des conditions pénibles (p. ex. fumée, suie, cendres chaudes,

poussière, humidité, températures élevées, bruit, lumière artificielle crue, obscurité ou lumière autre que blanche) ;

- port d'équipements individuels de protection ;
- dangers particuliers (feu, eau, explosion etc.).

En **Hongrie**, le travail dangereux est indemnisé non par une compensation financière mais par une durée hebdomadaire de travail réduite, qui est généralement de 36 heures. Suivant les conditions, un congé payé supplémentaire – d'en moyenne 6 jours – peut être accordé.

Dans le secteur de la santé, la situation est différente. Selon le type de lieu de travail – laboratoires, cabinets de radiologie etc. –, les personnels qui y travaillent voient leur salaire majoré d'un pourcentage déterminé.

Les responsables tendent de manière générale, quel que soit le secteur considéré, à améliorer les conditions de travail, à mettre en oeuvre des mesures préventives, à assurer une meilleure protection et à réduire le temps de travail.

Les heures de travail doivent être réduites dès lors que les travailleurs opèrent dans un environnement où la concentration des risques dépasse les valeurs limites légales en matière de sécurité et de santé et qu'il s'avère impossible de réduire, par des mesures techniques ou autres, cette concentration des risques sur le lieu de travail à des valeurs limites acceptables qui ne sont pas dommageables pour la santé. Le temps de travail doit être fixé en fonction de l'environnement du travail et n'excéder en aucun cas 36 heures par semaines.

Des pauses spéciales doivent être ménagées lorsqu'il s'agit d'un travail effectué à l'extérieur ou dans des locaux non chauffés, à des températures inférieures à -10°C, d'un travail impliquant des efforts physiques importants accompagnés d'un stress mental sévère ou encore d'un travail exposant à d'autres facteurs de risque pour la santé.

En **Pologne**, les employeurs sont tenus de délivrer gratuitement à leurs salariés qui travaillent dans des conditions particulièrement dangereuses des repas et boissons nécessaires à des fins préventives. Les salariés peuvent, au travers de leurs représentants, négocier des dispositions en matière de rémunération, notamment des primes de risques pour des travaux particulièrement insalubres ou dangereux ou encore pour des travaux comportant un risque professionnel plus que minimal.

La journée de travail est limitée à 8 heures dès lors qu'elle se déroule dans des conditions identifiées comme nocives. Les salariés conservent leur droit à la rémunération de leur travail durant le temps où ils ne travaillent pas du fait de la réduction du

temps de travail liée aux conditions dangereuses. Il est possible de réduire le temps de travail officiel en ajoutant des pauses dans le temps de travail ou en le limitant purement et simplement. La liste des emplois ouvrant droit à une réduction de temps de travail en raison de conditions particulièrement pénibles et nocives doit être inscrite dans la convention collective ou le règlement du travail.

En **Lituanie**, un congé annuel prolongé – jusqu'à 58 jours calendaires – doit être accordé à certaines catégories de travailleurs dont le travail entraîne un stress nerveux, émotionnel ou intellectuel ainsi qu'un risque professionnel plus important que la normale de même qu'aux travailleurs intervenant dans des conditions de travail spécifiques. Il convient d'établir une liste de catégories de travailleurs pouvant prétendre à un congé supplémentaire, qui définira également la durée de ce congé pour chaque catégorie de travailleurs. Cette liste devra être approuvée par le gouvernement.

Un congé annuel supplémentaire peut être prévu pour les salariés dont les conditions de travail ne sont pas classifiées comme normales.

La rémunération d'un travail effectué dans des conditions anormales sera plus élevée que celle prévue pour un travail effectué dans des conditions normales. Des taux de compensation spécifiques doivent être fixés dans les conventions collectives ou les contrats de travail.

Les salariés travaillant dans des conditions nocives ou très nocives peuvent se voir allouer plusieurs formes de compensation (sur la base des listes d'emplois). Citons, entre autres, les congés spéciaux, les primes de risques pour conditions nocives (4 à 12 % du salaire conventionnel) et très nocives (12 à 24 % du salaire conventionnel), les avantages en matière de retraite, les compléments alimentaires spécifiques et le lait gratuit pour les salariés opérant dans des conditions extrêmement nocives.

Les conditions de travail anormales sont définies comme des conditions dans lesquelles au moins un facteur nocif dans l'environnement de travail dépasse les valeurs limites admises par la réglementation en matière de santé et de sécurité (normes d'hygiène) et les autres textes légaux relatifs à la santé et la sécurité au travail. Le Code du travail stipule que les employeurs doivent octroyer des majorations en présence de conditions anormales mais n'en précisent pas le montant exact.

En **République tchèque**, la loi sur les salaires et autres rémunérations stipule que "tout travail effectué dans des conditions difficiles ou nocives ou tout travail de nuit doit être rémunéré et donner lieu à des compensations conformément au décret gouvernemental édicté. Les conventions collectives peuvent prévoir des compensations supplémentaires".

Le décret sur les taux minimaux et les compensations applicables aux travaux difficiles et nocifs et au travail de nuit définit les conditions et fixe les montants à payer. Généralement, on considère être en présence de conditions difficiles et nocives dans les cas suivants :

- dépassement des valeurs limites d'exposition à des agents chimiques ou à la poussière ;
- dépassement pour chaque poste des valeurs limites d'exposition aux vibrations, rayonnements ionisants, champs électromagnétiques etc. ou autres dangers généraux ;
- risque d'infection, contacts avec des allergènes, augmentation de la pression de l'air ambiant, produits chimiques cancérigènes, etc.

Les conditions difficiles et insalubres sont énumérées dans une annexe du décret.

En **Bulgarie**, les principes de compensation et de prévention devant s'appliquer aux postes de travail dangereux sont définis par la loi. Sont prévues les formes de compensations suivantes pour tout travail effectué dans des conditions dangereuses :

- congé annuel payé supplémentaire ;
- heures de travail réduites ;
- aliments gratuits (complémentaires) visant à protéger et antitoxines ;
- avancement du départ en retraite ;
- rémunération supplémentaire.

En **Roumanie**, il existe différentes formes de compensation pour le travail dangereux, dont les cinq principales sont :

- rémunération supplémentaire ;
- journée de travail réduite ;
- congé supplémentaire ;
- complément alimentaire visant à augmenter les capacités de résistance ;
- avancement du départ en retraite.

Seuls les systèmes d'avancement du départ en retraite et de réduction de la durée de la journée de travail sont imposés par la législation. ■

## L'accord européen sur le stress au travail : comment réussir sa mise en pratique

Signé le 8 octobre dernier par les partenaires sociaux de l'Union européenne, le nouvel accord-cadre ou accord-autonome<sup>1</sup> est le fruit d'un compromis obtenu après de longues négociations : il comporte de ce fait, selon l'angle d'examen, certains avantages qui peuvent constituer des inconvénients ou vice-versa...

Quoi qu'il en soit, le nombre de plaintes<sup>2</sup> relatives au stress, leurs lourdes conséquences pour les travailleurs et pour les entreprises qui les emploient, nous permettent d'affirmer que l'accord offre plus d'avantages que d'inconvénients.

Cet accord n'est pas une loi mais il engage contractuellement ses signataires et leurs adhérents qui devront tout mettre en œuvre pour appliquer ce qu'ils ont signé<sup>3</sup>. En cas de non respect de leurs engagements, aucune sanction n'est malheureusement prévue faute de mécanisme approprié.

Le stress n'est pas défini : la notion même de stress demeure donc floue et complexe ! La question se pose de savoir si une définition du stress est réellement une nécessité essentielle. Avec le recul des quelques mois de négociations et le texte de l'accord sous les yeux, nous pensons que cela est sans importance en termes opérationnels car ce sont les mécanismes de dépistage et de combat des facteurs causaux du stress sur le lieu de travail qui constituent les lignes de force de l'accord du point de vue de la santé et de la sécurité.

Ces facteurs causaux<sup>4</sup> qui contribuent à l'apparition du stress endogène<sup>5</sup> à l'entreprise sont, à cet égard, bien mis en évidence : il s'agit, entre autres, de l'organisation du travail, de son environnement et de son contenu ainsi que des qualités de la communication au sein de l'entreprise. Cette vision mécaniste, avec son lien de cause à effet, du stress induit par les stressés est celle qui intéresse au premier chef le préventeur. L'approche préventive dite de gestion dynamique des risques est celle qui permet au préventeur de débusquer les stressés pour mieux les éliminer : cette approche dynamique est centrale dans l'accord qui, en la matière, affirme clairement sa référence à la directive-cadre 89/391/CEE dont ce mécanisme est une pierre angulaire.

Notre expérience et l'actualité nous prouvent au quotidien que la prévention se limite souvent à la phase diagnostique : "Oui, nous observons que tel ou tel risque est bien présent sur le lieu de travail...", à l'établissement de rapports en bonne et due forme et, parfois, à l'indication de pistes très générales à suivre pour limiter les dégâts. Lorsqu'il s'agit de phénomènes psycho-

sociaux, tel que le stress au travail, les contraintes présentes (ou stressés environnementaux, liés à la tâche ou à l'organisation du travail) sont confrontées à leurs effets individuels – les astreintes – qui varient fortement entre des personnes différentes : ces personnes développeront alors, plus ou moins vite, des symptômes de stress. C'est ce lien "contrainte-astreinte" qui fait aisément croire qu'en augmentant le seuil de résistance individuel aux stressés, on diminuera la prévalence du stress dans l'entreprise : il s'agit d'une approche peu pertinente en termes de prévention primaire car c'est, *a contrario*, l'élimination des facteurs de risque qui est préconisée avant toute autre mesure. Nous ne voulons, du reste, pas plus que l'accord, exclure<sup>6</sup> ces autres mesures centrées sur l'individu.

L'accord sur le stress au travail ajoute à l'évaluation la dimension de l'intervention dynamique : en effet, le second pilier sur lequel repose l'accord est celui de la prévention, de l'élimination ou de la réduction des effets des stressés en utilisant différentes mesures de management et de communication, de formation des responsables (managers) et des travailleurs, d'information et de consultation des travailleurs. Cette intervention aura un caractère dynamique car, une fois en place, elle sera revue régulièrement et ses effets ainsi que l'utilisation optimale des ressources devront être évalués.

Nous pensons qu'un équilibre bien dosé entre évaluation et intervention, avec, lorsque c'est nécessaire, l'aide d'experts externes compétents, devrait permettre, à plus ou moins long terme, d'influencer positivement la prévalence du stress au travail.

En étroite collaboration avec la CES et l'ISE<sup>7</sup>, le BTS a organisé les 7 et 8 octobre 2004 (en parallèle à la signature officielle de l'accord) un premier séminaire de suivi de la mise en œuvre de l'accord-cadre. Les experts syndicaux en santé et sécurité<sup>8</sup> ont débattu de la manière d'utiliser au mieux cet accord, comment en assurer la mise en œuvre et comment mesurer ses impacts en termes d'évaluation et d'intervention sur les stressés au travail. Bien entendu, des différences notables – sur lesquelles l'accord aura certainement un effet positif – ont été constatées en matière de pratiques nationales. Ainsi, certains pays ne disposent pas de réglementations adéquates alors que d'autres en ont dans leur corpus législatif sans pour autant qu'elles soient (ou alors seulement partiellement) mises en pratique... y compris dans les pays les plus en pointe en matière de gestion dynamique des risques. D'autres différences, culturelles par exemple, sont telles que des modèles appliqués avec succès quelque part en

<sup>1</sup> Autonome car signé de plein gré entre les partenaires sociaux.

<sup>2</sup> Selon la dernière étude disponible de la Fondation de Dublin, 30 % des travailleurs se disent victimes de stress.

<sup>3</sup> L'adjectif "volontaire" caractérise le "caractère autonome" (voir note 1) de l'accord, ce n'est pas pour cela, comme d'aucuns le souhaitent, qu'il laisserait un quelconque choix de ne pas l'appliquer !

<sup>4</sup> Les facteurs causaux du stress sont aussi dénommés "stressés" (de l'anglais "stressors").

<sup>5</sup> L'accord reconnaît l'existence de stressés exogènes et donc de stress importé mais quelle est la prise qu'ils offrent aux travailleurs et à l'employeur en termes de dynamique préventive ?

<sup>6</sup> Les techniques de "coping" qui s'adressent à la personne relèvent d'un ultime niveau de prévention, dit tertiaire, à utiliser... quand tout le reste n'a pas fonctionné.

<sup>7</sup> Institut Syndical Européen.

<sup>8</sup> Il s'agit des experts des 25 pays membres de l'Union européenne qui sont membres du Comité consultatif de Luxembourg et de quelques experts des pays candidats à l'adhésion.

Europe ne peuvent pas être simplement transposés à d'autres pays : ainsi, si l'approche multidisciplinaire est d'usage courant dans plusieurs pays, dans d'autres – où la prévention est l'affaire exclusive de médecins et d'ingénieurs – on n'envisage pas encore l'intervention de psychosociologues du travail ni d'ergonomes.

L'accord, dont la seule version anglaise a été co-signée par les partenaires sociaux, doit avant tout être traduit dans chacune des langues en usage en Europe ; à cet effet, les partenaires sociaux régionaux doivent trouver les modalités de cette traduction et la signer à leur tour : ceci constitue un vrai chemin critique de l'application de l'accord.

Parallèlement, la promotion de l'accord doit être organisée par tout moyen efficace pour le faire connaître, l'intégrer dans les pratiques nationales et l'appliquer concrètement à tous les niveaux où il peut l'être (national, branches, entreprises, etc.).

Le BTS et l'ISE assureront une veille de ces processus de traduction, de mise en oeuvre et d'utilisation de l'accord-cadre sur le stress au travail. Des informations seront mises régulièrement à disposition sur le site internet du BTS. ■

**Roland Gauthy**, chargé de recherches au BTS  
rgauthy@etuc.org

#### Références pour plus d'informations :

- Le stress au travail, numéro spécial de la *Newsletter du BTS*, n° 19-20, septembre 2002.
- Notre dossier sur le site internet du BTS : <http://tutb.etuc.org> > Dossiers > Stress au travail

## Amiante : GAC 2004

Une importante conférence internationale sur l'amiante s'est déroulée à Tokyo du 19 au 21 novembre 2004. Intitulée GAC 2004 (Global Asbestos Conference 2004), elle a réuni environ 800 personnes dont 120 participants étrangers venus de plus de 40 pays. Cette Conférence a permis à des chercheurs scientifiques, des responsables syndicaux, des représentants des autorités publiques et des organisations de victimes de l'amiante de faire le point sur la situation. Les participants ont adopté la déclaration de Tokyo qui se prononce pour l'interdiction de l'amiante dans le monde.

GAC 2004 vient à son heure en Asie. Désormais, c'est ce continent qui concentre l'utilisation majeure de l'amiante dans le monde. Des pays comme la Chine, l'Inde, l'Indonésie ou la Thaïlande connaissent une forte croissance de la consommation d'amiante tandis que des pays plus industrialisés comme le Japon ou la Corée du Sud ont réduit l'utilisation de cette fibre cancérigène. L'Asie est une des cibles majeures des campagnes de publicité et de pression du lobby pro-amiante. Le Japon vient d'adopter des mesures d'interdiction partielles qui devraient réduire fortement l'utilisation de l'amiante dans les prochaines années. ■

.....  
Nous reviendrons sur les travaux de GAC 2004 dans le prochain numéro de notre Newsletter.

Les documents de GAC 2004 peuvent être consultés sur le site : <http://park3.wakwak.com/~gac2004/en/index.html>.

## Chrysotile : le Canada sape la convention de Rotterdam

Dirigé par le Canada, le lobby de l'amiante a bloqué l'inclusion du chrysotile dans la liste des produits chimiques et pesticides dangereux qui doivent faire l'objet d'une information préalable avant leur exportation. Cette

procédure est prévue par la convention de Rotterdam. Le chrysotile réunit toutes les conditions requises pour être inclus dans la liste. Les produits dangereux couverts par cette Convention ne peuvent être exportés sans que le pays importateur donne son "consentement préalable en connaissance de cause" (PIC – Prior Informed Consent). La Convention est entrée en vigueur en février 2004. Actuellement, la procédure PIC s'applique à 29 pesticides et à 9 produits chimiques industriels dangereux.

La question du chrysotile était à l'ordre du jour d'une réunion du Comité de négociation intergouvernementale (CNI-11) qui s'est réuni en septembre 2004. L'opposition du Canada a reçu l'appui de plusieurs gouvernements. On peut mentionner les pays suivants : la Fédération de Russie, le Kazakhstan, le Zimbabwe, le Mexique, la Chine et l'Inde. Une majorité d'Etats a appuyé au contraire l'inclusion du chrysotile dans la liste. Cette position a notamment été exprimée par l'Union européenne, l'Égypte, la Norvège, l'Argentine, le Chili, la Jamaïque, le Congo et la Tanzanie. Les Etats-Unis et le Brésil se sont abstenus.

Il s'agit d'un précédent très négatif pour l'avenir de la convention de Rotterdam. La position canadienne démontre l'hypocrisie des partisans de l'usage contrôlé de l'amiante. En effet, l'objet de la Convention n'est pas l'interdiction de substances mais la mise en place d'une procédure d'information et de consentement préalable aux exportations. Si le lobby pro-amiante croyait sérieusement à la possibilité d'un usage contrôlé, il devrait logiquement soutenir toute mesure d'information préalable. C'est la condition préalable à l'adoption de mesures de contrôle. En refusant d'informer les pays destinataires, les Etats exportateurs

d'amiante sacrifient délibérément la vie de travailleurs à des intérêts commerciaux. L'Association des victimes de l'amiante au Québec a commenté l'attitude du gouvernement canadien en ces termes: "Le Canada se rend ainsi coupable de complicité d'un crime abominable qui consiste à répandre en toute connaissance de cause la maladie, la mort et d'atroces souffrances chez des milliers d'êtres humains qui ne connaissent pas le sort auquel ils s'exposent en manipulant de l'amiante chrysotile sans précaution adéquate". ■

## Italie : contre-réforme du gouvernement Berlusconi

Le gouvernement Berlusconi a élaboré un projet de codification des législations concernant la santé au travail. La codification couvre en fait une opération de simplification et de dérégulation. Le principe de départ est simple. S'il y a une délinquance patronale massive en matière de santé et de sécurité, il faut dépénaliser. De nombreuses dispositions antérieures qui étaient sanctionnées pénalement ont été dépénalisées. En supprimant la qualification de délit, on supprime la délinquance au plan formel mais les victimes restent là ! Pour les onze premiers mois de l'année 2004, dans le seul secteur de la construction, plus de 200 ouvriers ont été tués en raison du manque de prévention.

Le texte de la contre-réforme n'a pas été soumis à la consultation préalable des organisations syndicales. Le gouvernement l'a élaboré dans une sorte de clandestinité. Ce n'est que le 18 novembre 2004 qu'il a présenté une version différente de celle que le ministère du Travail avait diffusée peu avant. De telles manœuvres visent à empêcher un débat sérieux. Les nouvelles règles devraient être adoptées au plus tard pour mars 2005.

Des obligations claires et conditionnelles des employeurs sont ramenées au rang de "bonnes pratiques". Certaines obligations sont affaiblies par des clauses se référant aux "pratiques généralement suivies dans les secteurs et activités concernées".

Les enquêtes des Régions montrent que les entreprises qui ont mis en place une prévention systématique sont généralement celles où il existe une représentation active des travailleurs dans le domaine de la santé au travail. La contre-réforme a pour objectif de réduire les droits des représentants des travailleurs. Par exemple, dans les entreprises de moins de 15 travailleurs, les représentants des travailleurs ne pourront plus demander que l'on organise une réunion pour l'organisation de la prévention. L'attaque contre les organisations syndicales en dehors des lieux de travail est menée à un autre niveau. Les nouvelles règles leur demandent de jouer un rôle qui n'est pas le leur. Elles devraient s'intégrer dans des organismes paritaires qui certifieraient les entreprises dans le domaine de la santé au travail. Cela revient à demander aux syndicats de contribuer à un affaiblissement des mécanismes publics d'inspection et de sanction.

La situation des travailleurs précaires sera aggravée. Ils ne seront pas comptés dans les effectifs des travailleurs sur la base desquels le niveau des obligations des employeurs est établi. Le nouveau texte entérine l'affaiblissement de la médecine du travail. La surveillance médicale peut être organisée par des médecins qui n'ont aucune compétence en médecine du travail comme les médecins d'assurance ou les médecins légistes (ce n'est pas encore le cas des vétérinaires !). Dans ces conditions, l'impact de la surveillance de la santé sur la prévention collective risque d'être faible.

Les organisations syndicales italiennes dénoncent le projet de "texte unique" sur la santé et la sécurité comme inacceptable. Elles réclament l'adoption d'un plan national de prévention à la place d'une réforme législative qui réduit les obligations patronales dans ce domaine. Elles appellent à la formation d'une alliance avec les associations scientifiques et professionnelles de préventeurs et demandent au Parlement italien et aux Régions de rejeter la contre-réforme du gouvernement Berlusconi.

La lutte contre ce projet faisait partie des objectifs de la grève générale organisée par les syndicats italiens le 30 novembre 2004. D'autres mobilisations se préparent. Le 2 décembre, une assemblée de 400 représentants des travailleurs pour la sécurité de différentes entreprises de Milan a lancé un appel pour l'organisation d'une forte campagne syndicale contre les projets du gouvernement. Cette assemblée a été appuyée de façon unitaire par les trois confédérations syndicales italiennes, CGIL, CISL et UIL. Des responsables pour la prévention du service public de santé ont également pris part à l'assemblée. ■

### Royaume-Uni : la Chambre des communes examine l'état de la santé au travail

La Chambre des communes a publié en juillet 2004 un rapport sur l'activité du Health and Safety Executive (inspection du travail britannique). Ce rapport présente un état des lieux de la santé au travail au Royaume-Uni. Il indique que la situation est loin d'être satisfaisante. Le rapport montre combien la politique suivie par le gouvernement Blair qui privilégie la dérégulation et les "approches volontaires" a contribué à cette situation.

Le rapport formule de nombreuses propositions. Il demande notam-

ment que les effectifs de l'inspection du travail soient doublés et qu'une nouvelle loi soit rapidement adoptée pour faciliter les poursuites pénales de dirigeants d'entreprises coupables de la mort de travailleurs. Le rapport est accompagné par de nombreuses contributions écrites de différentes organisations syndicales, patronales, d'autorités publiques ou d'associations professionnelles. ■

Le texte intégral du rapport peut être consulté sur le site du BTS : <http://tutb.etuc.org/uk/newsevents/files/UK-HSE.pdf>.

### Un pacte du silence de l'industrie chimique

Différentes recherches ont mis en lumière au cours de ces dernières années comment l'industrie chimique a sciemment dissimulé les risques liés à certains des produits qu'elle mettait sur le marché\*. La Cour d'appel de Venise juge en appel 28 dirigeants de trois des principales entreprises chimiques italiennes Montedison, Enimont et Enichem suite à la mort de 157 travailleurs victimes de cancers causés par les expositions au chlorure de vinyle monomère (CVM). Il apparaît que, dès 1972, un accord secret avait été conclu entre la Dow Chemical Company et différentes multinationales européennes de la chimie pour dissimuler les résultats d'analyse toxicologique sur le caractère cancérigène du CVM. D'après les documents présentés par le procureur du parquet de Venise, F. Casson, lors de l'audience du 13 mai 2004 de ce procès, il s'est produit un véritable complot d'importants groupes de l'industrie chimique pour empêcher la diffusion de données dont elles disposaient sur le CVM. Ces entreprises confient une importante recherche sur le CVM à un cancérologue italien, le Dr Cesare Maltoni. Les résultats des recherches indiquaient clairement que le CVM était cancérigène. Au lieu d'adopter des politiques de prévention et de faire connaître

les résultats aux autorités publiques, les entreprises concernées ont conclu un pacte du silence. Les résultats ont été communiqués par un groupe d'entreprises européennes (notamment, Montedison, ICI, Solvay et Rhône Poulenc) à des entreprises des Etats-Unis (Dow Chemical et Union Carbide). Dans un mémorandum interne, il était précisé

que les résultats des analyses devaient rester confidentiels et ne pouvaient pas circuler en dehors des entreprises concernées. ■

\* Markowitz, G., Rosner, D., *Deceit and Denial. The deadly politics of industrial pollution*, Berkeley, University of California Press, 2002.

Un compte-rendu intégral des audiences peut être consulté (en italien) sur le site <http://www.petrochimico.it>.

LE BUREAU TECHNIQUE SYNDICAL EUROPÉEN POUR LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ a été fondé en 1989 par la Confédération européenne des syndicats. Il assure des missions de support et d'expertise pour la Confédération et le groupe Travailleurs du Comité consultatif pour la sécurité, l'hygiène et la protection de la santé sur le lieu de travail. Le BTS est membre associé du Comité européen de normalisation (CEN). Il anime des réseaux d'experts syndicaux dans les domaines de la normalisation (sécurité des machines) et des substances chimiques (classification des substances dangereuses et établissement des valeurs limites d'exposition). Il représente également la CES au sein de l'Agence européenne pour la santé et la sécurité au travail, à Bilbao.

#### BTS

Bd du Roi Albert II, 5  
B-1210 Bruxelles  
Tél. : +32-(0)2-224 05 60  
Fax: +32-(0)2-224 05 61  
[tutb@etuc.org](mailto:tutb@etuc.org)  
<http://tutb.etuc.org>

Le BTS bénéficie du soutien financier de la Commission européenne.



Newsletter du BTS n° 26, décembre 2004

Les informations contenues dans ce numéro ont été clôturées pour la plupart au 31 décembre 2004. La Newsletter du BTS est éditée trois fois par an en français et en anglais.

**Editeur responsable** : Marc Sapir, directeur du BTS  
Bd du Roi Albert II, 5  
B-1210 Bruxelles

**Secrétaire de rédaction** : Janine Delahaut  
([jdelahau@etuc.org](mailto:jdelahau@etuc.org))

**Assistante à la production** : Géraldine Hofmann

**Ont participé à la rédaction de ce numéro** : Stefano Boy, Roland Gauthy, Viktor Kempa, Tony Musu, Marc Sapir, Laurent Vogel

**Traduction** : Helga Hedewig

**Documentation** : Jacqueline Rotty

**Diffusion** : Géraldine Hofmann

**Réalisation graphique** : Coast  
Imprimé en Belgique

<http://tutb.etuc.org>