

DOSSIER SPECIAL

La stratégie communautaire à mi-parcours

En mars 2002, la Commission européenne a adopté une communication consacrée à la stratégie communautaire concernant la santé au travail pour la période 2002-2006 (voir *Newsletter du BTS*, n°18, mars 2002, p. 1-6).

Quel bilan peut-on tirer à mi-parcours ? Quels ont été les résultats ? Où se situent les obstacles ? Et surtout, quelles leçons pour l'avenir ?

Ce dossier présente de façon concise un état des lieux. Des progrès ont été réalisés dans quelques domaines (amiante, agents physiques, transposition de la législation dans les nouveaux Etats membres, accord collectif européen sur le stress). Dans de nombreux autres domaines, la situation a été marquée par des hésitations. Une dangereuse inertie a freiné la mise en œuvre de la stratégie communautaire. Parmi les situations bloquées jusqu'à présent, on peut citer notamment : l'adoption de valeurs-limites pour les agents chimiques, la reconnaissance des maladies professionnelles, la révision de la directive sur la protection des travailleuses enceintes, etc.

La faiblesse majeure se situe dans la définition de stratégies de prévention qui intègrent les rapports sociaux et les mutations du marché du travail. Sur trois questions particulièrement importantes, on peut parler d'échec :

- En dépit de l'engagement d'intégrer la dimension de genre dans les initiatives concernant la santé au travail, les politiques suivies dans la pratique n'ont guère évolué et les questions de l'égalité restent largement ignorées dans leurs rapports avec la santé au travail.
- La précarisation du travail n'a pas été abordée comme une question prioritaire. La proposition de "directive Bolkestein" entraînerait une sérieuse détérioration des conditions de travail dans le secteur des services en Europe (voir p. 8).
- La question du temps de travail a été abordée sur la base des exigences de flexibilité majeure formulées par le patronat. Pour la première fois dans l'histoire du droit social communautaire, la révision d'une directive a été

conçue non pas comme un pas en avant, vers de meilleures conditions de travail, mais comme un instrument de régression sociale. Par ailleurs, l'Union européenne donnerait le signal d'une remise en cause des conventions de l'Organisation internationale du travail (voir p. 12).

Par ailleurs, la stratégie globale de prévention dans le domaine des risques chimiques est particulièrement menacée en raison de la réaction négative du patronat de la chimie à toute tentative d'amélioration des règles existantes. Il s'agit d'une pression systématique et multiforme qui concerne un vaste ensemble de questions : les règles du marché (REACH), la détermination des valeurs-limites tant indicatives qu'obligatoires, la lutte contre les risques pour la santé reproductive, le renforcement des règles de prévention contre les agents cancérigènes, etc.

L'élargissement de l'Union européenne à 25 pays exige pourtant une revitalisation des politiques de santé au travail. La diversité des situations s'est étendue. Les risques d'une concurrence qui tirerait les conditions de travail vers le bas sont réels. Dans ce contexte, toute pause ou tout moratoire de l'activité communautaire auraient des conséquences désastreuses. C'est pourquoi, il importe d'intensifier les pressions syndicales et de sensibiliser le nouveau Parlement européen pour que les dossiers qui seront traités en 2005 et 2006 permettent une amélioration des conditions de travail.

Dossier réalisé par **Laurent Vogel**,
chargé de recherches au BTS, lvogel@etuc.org

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 physiques¹ en une série de directives spécifiques. Une première directive concernant les vibrations a été adoptée le 25 juin 2002². Elle a été suivie, le 6 février 2003, par la directive concernant le bruit³. Une troisième directive sur les champs électromagnétiques a été adoptée le 29 avril 2004⁴. 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 2002⁵ 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 2000⁶. 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 substances⁷ 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 chimiques⁸ 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/m³ 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

¹ 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.

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

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

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

⁵ JOCE, C 161 du 5 juillet 2002, p. 1.

⁶ 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.

⁷ 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).

⁸ 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 cancérigènes⁹. 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'application¹⁰. 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). ■

⁹ 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.

¹⁰ 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 certain¹. 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 / cm³ 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 ³	0,5 fibre/cm ³	0,3 fibre/cm ³	0,1 fibre/cm ³
Chrysotile	1 fibre/cm ³	1 fibre/cm ³	0,6 fibre/cm ³	0,1 fibre/cm ³
Autres formes d'amiante	1 fibre/cm ³	1 fibre/cm ³	0,3 fibre/cm ³	0,1 fibre/cm ³

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

¹ 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 travailleurs² 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. ■

² 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 professionnelles¹ 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

¹ 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 déclarées pour 100 000 travailleurs			Nouveaux cas de maladies professionnelles reconnues pour 100 000 travailleurs (Pourcentage de cas acceptés)		
	1990	1995	2000	1990	1995	2000
Allemagne	192	235	211	35 (18,3 %)	66 (27,9 %)	49 (23,1 %)
Autriche	151	133	103	78 (51,8 %)	52 (39,3 %)	42 (41,7 %)
Belgique	431	336	277	186 (43,2 %)	204 (60,9 %)	112 (40,5 %)
Danemark	549	669	545	90 (16,4 %)	131 (19,6 %)	124 (22,8 %)
Finlande	320	331	238	160 (50 %)	110 (33,1 %)	64 (27 %)
France	63	103	237	44 (70 %)	76 (73,8 %)	177 (75 %)
Grèce	–	5,3	4,5	–	4,7 (90 %)	3,5 (78,1 %)
Irlande	4,4	6,4	7,5	2,3 (52 %)	5,5 (87 %)	3,3 (44 %)
Italie	354	211	160	93 (26,2 %)	39 (18,5 %)	33 (20 %)
Luxembourg	113	49	82	8 (6,7 %)	15 (30,9 %)	14 (16,9 %)
Portugal	–	57	55	–	42 (73,1 %)	27 (48,9 %)
Suède	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 plein². ■

² 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 Amsterdam¹. 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 1994-1995².

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 sens³. 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

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

² 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.

³ 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 recommandation⁴.

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.

⁴ 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 membres⁵". 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 situation⁶. 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 sécurité⁷. 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. ■

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

⁶ 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 !

⁷ 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 dérégulation¹. 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 assumptions 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

¹ 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
Total		352 570	535

* 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, Arbowet) 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)². ■

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.administratielasten.nl>.

² *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*)