

La stratégie communautaire 2007-2012

Voyage à bord d'un objet volant non identifié

La communication de la Commission sur la stratégie communautaire de santé et de sécurité au travail pour la période 2007-2012 a été accueillie de façon pour le moins critique par le mouvement syndical. "La Commission semble considérer la santé au travail surtout comme une variable de la productivité et de la compétitivité des entreprises", a regretté la Confédération européenne des syndicats dans un communiqué de presse.

"La productivité semble être devenue un but en soi et le critère de légitimation de toute politique sociale", renchérit Laurent Vogel dans l'analyse fouillée du texte de la Commission qu'il nous livre dans les pages qui suivent. Outre l'orientation idéologique qui vient d'être évoquée, le chercheur de l'ETUI-REHS liste une série de faiblesses de la nouvelle stratégie communautaire. Il épingle, en particulier, le passage sous silence de l'importance de la participation des travailleurs dans la mise en œuvre des politiques de prévention et le ravalement de l'inspection du travail, expurgée de ses missions de contrôle et de sanction, à un corps de conseillers au service des entreprises.

L'absence de référence aux potentialités de REACH pour l'amélioration de la protection des travailleurs contre les risques chimiques et le peu d'attention accordée à la lutte contre les maladies professionnelles témoignent de la distance sidérale qui semble séparer les élites européennes des lieux de travail. Comme si les auteurs du document de la Commission avaient embarqué dans une soucoupe volante pour un long voyage autour de la boule bleue, très loin des usines, des chaînes de montage et des chantiers de construction.

Les enquêtes, chiffres et autres statistiques mises à la disposition des décideurs européens ne manquent pourtant pas. Citons, par exemple, l'enquête sur les conditions de travail menée par la Fondation de Dublin auprès de quelque 30 000 travailleurs européens, dont nous vous présentons les principaux résultats. Ils ne sont pas particulièrement rassurants et lèvent un coin du voile sur les conséquences de l'intensification du travail sur la santé de millions de travailleurs. Les chiffres – 35% des travailleurs européens attribuent leurs problèmes de santé à leur travail – démentent le discours dominant, cher à la Commission, selon lequel qualité et productivité au travail iraient de pair.

L'analyse des résultats de l'enquête réalisée par l'ETUI-REHS sur les systèmes d'inspection du travail en Europe n'apporte malheureusement pas d'éclaircie dans le ciel assombri des conditions de

La stratégie communautaire 2007-2012

travail. Laurent Vogel observe un décalage grandissant entre les interventions des inspections du travail, encore très largement focalisées sur l'accident du travail, et les défis posés par la prévention des maladies professionnelles, qui sont aujourd'hui la principale cause de décès liés au travail.

Ces constats, et nos doléances, ne sauraient être réservés uniquement aux autorités européennes. Nous voudrions également les adresser au mouvement syndical, en espérant qu'il les considère comme une invitation à débattre de manière plus approfondie de sa propre stratégie de santé au travail. ■

Pour en savoir plus



Nouvelles perspectives pour la stratégie communautaire de santé au travail 2007-2012

Laurent Vogel, chargé de recherches, ETUI-REHS
Pascal Paoli, expert en santé et sécurité au travail

2006, 54 pages, 21 x 29,5 cm, ISBN : 2-87452-032-2
Également publié en anglais par l'ETUI-REHS
et disponible en une dizaine d'autres langues



Santé au travail

Huit terrains d'action pour la politique communautaire
Laurent Vogel, chargé de recherches, ETUI-REHS

2004, 36 pages, 17 x 24 cm, ISBN : 2-87452-086-0
Également publié en anglais par l'ETUI-REHS
et disponible en une dizaine d'autres langues



Dans le dédale de la politique européenne en santé et sécurité

Un guide syndical

Lone Jacobsen (LO Danemark), *Viktor Kempa* (ETUI-REHS)
et *Laurent Vogel* (ETUI-REHS)

2006, 80 pages, 17 x 24 cm, ISBN : 2-87452-026-8
Également publié en anglais par l'ETUI-REHS
et disponible en une dizaine d'autres langues



Les cancers professionnels

Une plaie sociale trop souvent ignorée
Marie-Anne Mengeot, journaliste

2007, 60 pages, 17 x 24 cm, ISBN : 978-2-87452-073-0
Également publié en anglais par l'ETUI-REHS
et prochainement disponible en une dizaine de langues

Commandes : <http://hesa.etui-rehs.org/fr> > Publications

Dernières nouvelles concernant la stratégie communautaire :
<http://hesa.etui-rehs.org/fr> > Dossiers > Stratégie communautaire



Lecture critique de la stratégie 2007-2012 de santé et sécurité au travail

Nécessité d'une stratégie communautaire

La santé au travail a constitué avec l'égalité des chances entre hommes et femmes un des domaines d'intervention les plus dynamiques de la politique sociale communautaire. Les quelque vingt directives qui ont été adoptées dans ce domaine ont contribué à des réformes, souvent importantes, dans l'ensemble des pays de l'Union européenne. Cet acquis est important. Il faut le défendre contre les tentatives de remise en cause du patronat et d'un certain nombre de gouvernements qui, sous des étiquettes variables et parfois confuses, préconisent une "dérégulation". La défense de cet acquis n'a rien à gagner d'une attitude de complaisance par rapport aux insuffisances réelles des politiques communautaires de santé au travail. Les directives communautaires jouent un rôle indispensable pour former un cadre de référence commun dans les différents États de l'UE. Elles ne suffisent pas à améliorer automatiquement les conditions de travail, à les faire converger vers le haut.

Certaines insuffisances se trouvent dans la législation elle-même. Les directives sont des textes de compromis. Elles y perdent parfois une partie de leur cohérence et contiennent des dispositions qui peuvent être interprétées et appliquées de manière très divergente. Il s'agit là d'une contrainte inhérente à toute politique sociale communautaire. On peut essayer de limiter les dégâts mais le rapport de forces politique actuel ne permet pas d'envisager des améliorations radicales.

Mais l'essentiel ne se trouve pas dans la législation elle-même. L'expérience de ces quinze dernières années montre que les législations les plus cohérentes et les plus ambitieuses ne suffisent pas. En effet, ces législations doivent intervenir sur une réalité conflictuelle, celle des rapports de travail.

Leur application dépend largement de deux séries de facteurs :

- la dynamique sociale sur les lieux de travail et dans la société. Aucune amélioration des conditions de travail ne découle d'une simple réforme "par le haut". Elle doit être impulsée par une action collective des travailleurs eux-mêmes ;
- une dynamique institutionnelle qui suppose la définition et la mise en oeuvre d'une stratégie cohérente de la part des autorités publiques¹.

La recherche d'une stratégie communautaire de santé au travail part du constat, largement partagé, que la législation communautaire doit être accompagnée par une telle dynamique institutionnelle tant au niveau de l'UE que dans chacun des États.

De notre point de vue, il ne s'agit pas d'opposer les instruments non législatifs d'une telle dynamique à la législation existante ou future. Au contraire, c'est parce que nous voulons que les directives deviennent un instrument plus efficace de convergence vers le haut des conditions de travail que nous soulignons la nécessité d'un ensemble d'interventions non législatives qui contribueraient à cet objectif.

Qu'est-ce qu'une stratégie ?

Le mot stratégie est à la mode. Il a quitté depuis longtemps la seule sphère de la guerre pour s'étendre à d'innombrables domaines. Il décrit une action qui concentre un ensemble de dispositifs de manière articulée et cohérente afin d'atteindre des buts déterminés. On parlera aussi bien de stratégie amoureuse que de celle des entreprises. La recherche médicale en vient même à prêter une stratégie aux virus. Pour qu'il y ait stratégie, il faut qu'il y ait au minimum une définition claire d'objectifs à atteindre, la mise en oeuvre de moyens adéquats, une cohérence entre ces différents moyens, des mécanismes d'évaluation et de correction éventuelle de ce qui a été fait pendant une période donnée.

En santé au travail, il est essentiel de partir d'une évaluation précise de la situation et de planifier l'action des différents acteurs qui constituent un système de prévention². Même en s'en tenant à une définition minimaliste, il faut énormément de générosité pour considérer que la communication présentée par la Commission constitue une stratégie.

On y trouve un ensemble d'idées, quelques propositions formulées généralement de manière vague, des juxtapositions d'objectifs souvent contradictoires, une absence presque totale de calendrier, une très grande discrétion sur les moyens disponibles et des mécanismes d'évaluation totalement lacunaires. Comme beaucoup de textes communautaires, la logique interne du document repose surtout sur la recherche d'un langage qui ne fâchera personne ou, du moins, où chacun pourra trouver les quelques mots qui le rassurent. À défaut, on peut même forger de nouveaux termes hybrides, supposés satisfaire tout le monde, comme "flexicurité" !

La communication annonce à la fois le bonheur de chaque individu, la productivité et le profit des entreprises, la conciliation entre la vie professionnelle et les autres dimensions de l'existence, la flexibilité et la sécurité, et quantité d'autres promesses d'un avenir radieux dans le meilleur des mondes. L'avenir de la société européenne ressemble à un poulailler qui assurerait la félicité maximale du

¹ Pour une analyse comparative, voir D. Walters (ed.), *Regulating health and safety management in the European Union: a study of the dynamics of change*, Bruxelles, P.I.E.-Peter Lang, 2002.

² On se référera notamment à J.L. Castellá, *Guía de introducción a los Sistemas Nacionales de Seguridad y Salud en el Trabajo*, document de l'OIT, 2002.

renard et des poules. En anglais, on appelle cela des “win-win-win” scénarios. C’est ce qui permet aux publicitaires de vous expliquer que si vous achetez telle voiture, vous contribuez bien sûr à la sauvegarde de l’environnement.

Mais en attendant que les renards ne deviennent végétariens, il conviendrait de définir des objectifs et de se donner des moyens qui tiennent compte du conflit réel d’intérêts dans lequel s’inscrit la santé au travail. C’est un destin étrange pour le mot “stratégie”, apparu dans le contexte de la guerre, que de décrire un ensemble d’idées et quelques actions qui nient tout conflit. Chaque fois que la communication aborde la compatibilité entre des objectifs entièrement disparates, elle se limite à citer à titre d’exemple quelque “cercle vertueux”. Ainsi, “L’absence de protection efficace de la santé et de la sécurité au travail peut déboucher sur un absentéisme résultant d’accidents du travail et de maladies professionnelles, ainsi que sur une invalidité permanente d’origine professionnelle, ce qui revêt une dimension humaine non négligeable, mais a aussi un impact négatif majeur sur l’économie.” Ce n’est pas faux, mais la réalité est beaucoup plus complexe. Certaines atteintes à la santé n’entraînent aucune perte économique pour les entreprises, d’autres n’entraînent des pertes qu’à moyen ou long terme, etc. Le lien entre santé au travail et absentéisme est moins simple que ne le laisse supposer la Commission.

Cette volonté de concilier des intérêts et des objectifs contradictoires devient caricaturale lorsque la communication aborde la question de l’égalité entre les hommes et les femmes. La Commission préconise l’égalité... pour accroître la productivité des femmes ! Elle indique : “Les inégalités, tant à l’intérieur qu’à l’extérieur du monde du travail, peuvent affecter la sécurité et la santé des femmes au travail et donc influencer leur productivité.” La productivité semble être devenue un but en soi et le critère de légitimation de toute politique sociale. Une telle approche oublie que l’inégale répartition du travail non rémunéré est aussi un des facteurs de la productivité du travail masculin.

Objectifs généraux : qualité et productivité

La communication définit un ensemble très vaste d’objectifs. À aucun moment, elle n’analyse comment ces objectifs se situent les uns par rapport aux autres. Sont-ils contradictoires ? Dans quelle mesure peut-on les rendre compatibles ? Sur quels points des compromis seraient-ils souhaitables ? Ces questions sont évitées.

Le titre même de la communication est révélateur : “Améliorer la qualité et la productivité au travail : stratégie communautaire 2007-2012 pour la santé et la sécurité au travail”. La stratégie est donc synthétisée par deux objectifs où le terme même “santé” a

été exclu. La notion de “qualité du travail” est on ne peut plus vague. Elle peut désigner de nombreuses choses différentes : qualité de la vie au travail, qualité du produit final, qualité du processus de travail comme adéquation optimale entre les objectifs de l’entreprise et l’organisation du travail (c’est dans ce dernier sens que vont généralement les normes concernant la qualité³), etc. Quant à la productivité, elle peut s’analyser de manière contradictoire à de multiples niveaux (individus, entreprises, sociétés, etc.).

Quel est le rapport entre la productivité et la santé au travail ? La question est loin d’être simple. Sans prétendre en analyser les différentes facettes ici, on peut souligner qu’il existe différentes manières d’augmenter la productivité et que l’impact de ces différentes manières sur la santé peut varier à l’infini. Définir une stratégie de santé au travail en annonçant d’emblée qu’elle se place sous le signe d’une augmentation de la productivité peut avoir plusieurs sens. Il peut s’agir d’un simple artifice rhétorique destiné à calmer les inquiétudes patronales. Il peut s’agir d’une auto-limitation : on n’améliorera la santé que dans la mesure où cette amélioration contribue aussi à la productivité. Il peut s’agir également d’un critère sur le choix des priorités et des politiques concrètes à mettre en oeuvre.

La communication n’est guère explicite sur les rapports entre la productivité et la santé au travail. Elle se contente de juxtaposer les deux objectifs comme le ferait un collectionneur éclectique. Le choix des accidents du travail comme indicateur privilégié des résultats à atteindre peut suggérer que les coûts immédiats et visibles pour les entreprises sont considérés de manière prioritaire par rapport aux atteintes de santé à long terme. Un débat sérieux sur les dimensions économiques de la santé au travail serait évidemment utile. Il permettrait de dépasser les slogans superficiels qui lient de façon mécanique la prévention et la compétitivité.

Quels champs d’action prioritaires ?

La communication définit un ensemble de champs d’action prioritaires structurés autour de six axes :

- renforcer la mise en oeuvre de la législation communautaire ;
- encourager le développement et la mise en oeuvre des stratégies nationales ;
- promouvoir les changements de comportement ;
- faire face à des risques nouveaux ;
- évaluer les progrès accomplis ;
- promouvoir la santé et la sécurité au niveau international.

Un tel découpage ne contribue pas à une définition claire d’objectifs précis. Il ne part pas d’une analyse de la situation actuelle et des problèmes qu’elle pose. La communication a été structurée en fonction de préoccupations internes des services de la

³ Les travaux d’économistes soulignent la contradiction qui peut exister entre les objectifs de qualité des directions d’entreprise et la santé au travail. Il n’y a rien d’automatique dans les rapports entre “qualité du travail”, telle qu’elle est conçue par les directions d’entreprise et la qualité de la vie au travail des travailleurs. Il n’y a ni cercle vertueux, ni cercle vicieux. Tout dépend des conditions sociales dans lesquelles l’organisation du travail est déterminée. Voir : Ph. Askenazy, E. Caroli, *New Organizational Practices and Well-Being at Work: Evidence for France in 1998*, LEA Working paper 03-11, 2003.

Commission. Chacun des axes est défini dans des termes assez vagues pour devenir une sorte d'espace de rangement pour des objets hétéroclites. C'est le triomphe de la technique du "copier-coller" : des morceaux de texte d'origines très diverses sont assemblés sans qu'on y retrouve une vision d'ensemble définissant clairement des priorités. Une telle présentation débouche sur une sorte de long catalogue plutôt que sur la définition d'une politique cohérente.

Cet inconvénient est aggravé par le caractère presque atemporel de la communication. Celle-ci reflète surtout des logiques bureaucratiques internes : définir les frontières entre les différents services de la Commission, déterminer les instruments utilisés, éviter les conflits avec les États membres, etc. Elle accorde donc la plus grande importance à répéter des formules qui se reproduisent d'un document à l'autre et fournissent l'illusion d'un consensus solide. Par contre, la communication ne situe pas la stratégie dans un contexte précis. Elle oublie presque totalement la mise en oeuvre de REACH (cette réforme majeure n'est mentionnée qu'une seule fois dans un point relativement secondaire sur l'inspection du travail). Elle ne mentionne nulle part les défis posés par les élargissements de la Communauté alors même que la dernière enquête européenne sur les conditions de travail (2005) souligne les grands écarts entre les situations nationales⁴.

La question de la législation communautaire

Le premier axe concerne le cadre législatif. Chaque terme a été soupesé pour éviter de se prononcer clairement sur le débat qui fait rage depuis près de quinze ans concernant le rôle de la législation communautaire. Chaque paragraphe est construit de manière à donner des gages aux dérégulationnistes sans pour autant leur céder sur toute la ligne. Sur le papier, un tel exercice de rédaction ne pose guère de difficulté. Il est douteux qu'il permette d'impulser une politique cohérente.

Les optimistes relèveront que la Commission s'engage à faire respecter la législation communautaire et incite les États membres à veiller à cette question. Elle annonce la mise au point de guides pratiques. Les pessimistes s'interrogeront sur l'annonce répétée d'une simplification législative, sur la référence à un "fardeau administratif superflu" que la législation ferait peser sur les entreprises. Les véritables choix politiques sont renvoyés à une date ultérieure.

Si l'on examine les initiatives concrètes annoncées dans cette partie de la communication, on peut signaler un certain nombre de propositions utiles et quelques ambiguïtés majeures.

Le renforcement de la mise en oeuvre de la législation communautaire constitue une nécessité réelle

dans un contexte où les écarts entre les situations extrêmes ne cessent de s'accroître. L'identification des situations de sous-traitance comme des situations problématiques à cause de l'absence de coordination entre les différents employeurs correspond à un problème important. La question des services de prévention est également cruciale aujourd'hui en Europe. La communication relève à juste titre l'importance de ces deux points. Elle le fait de manière inconséquente en décidant d'emblée que l'intervention communautaire se limitera à une éventuelle recommandation. Il aurait été logique de faire le bilan du recours à un instrument non contraignant comme une recommandation dans un domaine comme la santé au travail. L'expérience n'est guère édifiante.

La Commission préconise ensuite une plus grande coopération entre les inspections du travail. Cette partie de la communication contient quelques ouvertures positives notamment en ce qui concerne la nécessaire coopération entre la surveillance du marché, la politique environnementale et l'inspection du travail. Ici encore, la communication semble vouloir s'en tenir à sa politique du "faire un petit peu plaisir à tout le monde". D'un côté, elle mentionne l'importance de l'inspection du travail et fait quelques propositions pour une meilleure coopération européenne. De l'autre, elle définit le rôle de l'inspection du travail dans des termes qui risquent bien de la transformer en tout autre chose qu'une inspection du travail. Dans l'énumération de ce qu'elle attend des stratégies nationales, elle mentionne le "recours aux inspecteurs du travail comme intermédiaires pour promouvoir un meilleur respect de la législation dans les PME, d'abord à travers l'éducation, la persuasion et l'encouragement puis, si nécessaire, des mesures coercitives".

La communication aborde ensuite les développements futurs de la législation communautaire. De nouveau, il y a un savant dosage entre "un coup à droite" et "un coup à gauche" sans la moindre évaluation des besoins réels. La communication annonce la simplification de la législation communautaire. Ce faisant, elle rattache le débat à un cadre de référence nettement dérégulationniste qui cherche, avant tout, à réduire les charges administratives des entreprises. Ici encore, la question aurait mérité une analyse spécifique liée à la question de la santé au travail⁵. Ce n'est pas le cas. Dès les années 80, la législation communautaire a suivi une approche qui consistait à insister sur la mise en place d'une gestion systématique et planifiée des problèmes de santé au travail. Plutôt que de réagir risque par risque au fil des événements, elle préconisait, à juste titre, de tenir compte des exigences de santé au travail dans l'ensemble des décisions des entreprises. Une telle approche suppose que l'on s'en donne les moyens. Elle implique des "coûts administratifs" indispensables. La pression politique de certains États membres souffle dans un autre sens. En particulier, les Pays-Bas, le Royaume-Uni et le

⁴ Cette question a été abordée de façon critique à partir d'une analyse de la situation en Lituanie par Charles Woolfson et Dace Calite, *New European Community Strategy for Health and Safety: The elephant in the room, International Journal of Occupational and Environmental Health*, vol. 13, 2007, p. 342-355.

⁵ Le problème n'est pas nouveau. Le premier numéro de cette *Newsletter* analysait l'inconsistance des arguments dérégulationnistes dans un article consacré au rapport Molitor. C'était en octobre 1995. Depuis, le rapport en question est tombé dans l'oubli mais son argumentaire se retrouve, avec des variations lexicales modestes, dans la plupart des documents ultérieurs produits par les partisans d'une dérégulation en santé au travail.

Danemark mènent une campagne virulente contre ces "coûts administratifs". Ces pays ne proposent pas la moindre alternative crédible par rapport à la mise en place d'une gestion systématique et planifiée des problèmes de santé au travail⁶. Dans sa communication, la Commission se garde bien de préciser ce qu'elle fera sur le terrain de la simplification. Elle est consciente qu'il s'agit d'un exercice qui pourrait saper tout l'édifice de la législation communautaire en santé au travail.

Les futures initiatives législatives sont annoncées dans un langage très velléitaire. La commission annonce qu'elle "poursuivra, à partir des consultations en cours avec les partenaires sociaux, ses travaux concernant de possibles initiatives visant à renforcer la prévention des risques musculosquelettiques, des agents cancérigènes et des risques d'infection par piqûre d'aiguille". Sur les deux questions les plus importantes (les agents cancérigènes et les troubles musculosquelettiques), on fait du sur-place depuis des années. La Commission n'ose même plus prononcer le mot "directive" qui figurait pourtant dans sa stratégie pour 2002-2006. La Commission poursuivra donc ses travaux entre 2007 et 2012 mais aboutiront-ils un jour ? Après cinq années de tergiversations, elle pourrait se faire une idée plus précise des "possibles initiatives".

En ce qui concerne les risques chimiques, la Commission se limite à annoncer une troisième liste de valeurs limites indicatives, outre la révision éventuelle de la directive sur les agents cancérigènes. C'est un programme très peu ambitieux. La troisième liste est prête et son adoption ne comblera certainement pas l'immense retard pris dans la définition de valeurs limites au plan communautaire. Par ailleurs, rien ne garantit que la Commission adoptera systématiquement les valeurs limites proposées par le Comité scientifique communautaire (SCOEL) sur la base de critères de santé. Il faut rappeler le précédent très négatif de l'adoption en 2006 de la deuxième liste des valeurs limites indicatives. Sous la pression de l'industrie, la Commission avait fini par retirer certaines valeurs limites (NO et NO₂).

La Commission ne tire aucune conséquence de la mise en oeuvre de REACH. Elle risque ainsi de perdre une opportunité importante de renforcer la prévention des risques chimiques sur les lieux de travail. En particulier, le rôle de l'Agence européenne des produits chimiques n'est abordé nulle part. Et pourtant, une politique cohérente en matière de risque chimique exigerait que l'on organise une coopération entre les acteurs de la santé au travail et les organismes responsables de la mise en oeuvre de REACH. Dans plusieurs domaines, une clarification est indispensable. Ainsi quel est le lien à établir entre les valeurs limites d'exposition professionnelle sur les lieux de travail et la notion de limites dérivées d'absence d'effets qui seront élaborées par l'industrie chimique.

Les stratégies nationales

La communication aborde ensuite la question importante des stratégies nationales de santé au travail. Elle préconise une méthode qu'elle aurait bien fait d'appliquer à ses propres travaux : "La définition de ces stratégies devrait reposer sur une évaluation détaillée de la situation nationale, avec la participation active et la consultation de toutes les parties intéressées, notamment des partenaires sociaux."

Les propositions concernant les stratégies nationales tournent autour de quatre points dont l'importance est réelle. Il s'agit de la surveillance de la santé, de la réhabilitation et réintégration des travailleurs exclus du travail en raison d'un problème de santé, d'une prise en compte des changements sociaux et démographiques et d'un renforcement de la cohérence entre les politiques de santé au travail et d'autres politiques comme la santé publique, le développement régional, l'emploi et les restructurations, les marchés publics.

On peut cependant regretter que les trois premiers de ces quatre points restent sans véritable contact avec des initiatives communautaires. La question de la surveillance de la santé est particulièrement cruciale si l'on veut évaluer les résultats de la stratégie sur la base de données plus larges que les seules statistiques concernant les accidents du travail.

Le quatrième point concerne la cohérence entre la politique de santé au travail et d'autres politiques. On notera deux grands thèmes qui ne sont même pas mentionnés : la politique du marché intérieur et des entreprises, et la politique de l'environnement. Une formulation aussi modeste reflète une certaine marginalisation de la politique de santé au travail par rapport à d'autres politiques européennes. Ce phénomène a pu être observé très clairement dans les débats autour de REACH.

Changer les comportements ou favoriser une dynamique sociale ?

La partie de la communication consacrée au changement des comportements est un concentré d'ambiguïtés et de contradictions. Elle comprend quelques ouvertures positives noyées dans des formulations dangereuses qui peuvent déboucher sur des politiques qui iraient à l'encontre de toute stratégie cohérente. Dans cette partie, la Commission se garde bien de définir son propre rôle. Elle se limite à exhorter une série d'autres acteurs à faire un certain nombre de choses. À vrai dire, ce défaut s'étend à de nombreux autres points de la communication. Il est plus fréquent d'entendre la Commission dire qu'elle encourage tel ou tel autre acteur à faire quelque chose qu'à se fixer une tâche.

Cette partie juxtapose deux champs d'action sans aucun rapport direct entre eux, si ce n'est un

⁶ Voir notre dossier spécial : La stratégie communautaire à mi-parcours, Newsletter du BTS, n° 26, décembre 2004, p. 19-33. Téléchargeable sur : <http://hesa.etui-rehs.org> > Newsletter.

discours idéologique général sur la "culture de la prévention". La première partie met l'accent sur la formation en santé et sécurité tant pour les élèves et étudiants à tous les niveaux du cycle éducatif que pour les employeurs et les travailleurs. La Commission envisage une éventuelle recommandation sur la formation à la santé et sécurité dans l'ensemble des politiques de formation.

Nul ne conteste l'importance de la formation. Encore faut-il que la formation corresponde aux besoins réels. Une formation technique axée sur les risques néglige la question centrale du fonctionnement des entreprises. Un certain nombre d'enquêtes menées auprès de jeunes travailleurs victimes d'accidents graves mettent en avant que l'absence de connaissances techniques n'est pas nécessairement le facteur le plus important. C'est l'absence de contrôle sur les conditions de travail, liée à la subordination des travailleurs salariés, qui contribue dans bien des cas à rendre inapplicables les connaissances réelles que les travailleurs ont des exigences de la prévention⁷. Il y a souvent un énorme décalage entre une formation "à froid" dans un établissement d'enseignement et la réalité des rapports sociaux sur le lieu de travail caractérisée par l'absence de démocratie, le chantage à l'emploi, la pression pour une productivité élevée, etc. Ces situations sont particulièrement exacerbées pour les travailleurs précaires. Elles contribuent à expliquer la situation très critique dans laquelle se trouvent les travailleurs intérimaires, indépendamment du niveau et de la qualité de leur formation.

Plutôt que de préconiser le changement des comportements en se référant à une culture de la prévention conçue comme un formatage individuel, la stratégie communautaire devrait aborder la question des obstacles sociaux à la prévention et, tout particulièrement, de l'impact de la flexibilité et de la précarité.

La deuxième partie de cet exercice de "couper-coller" préconise d'"accroître le capital santé". Il s'agirait de convaincre les entreprises qu'elles peuvent devenir plus compétitives si elles encouragent leurs travailleurs à "adopter des habitudes de vie qui améliorent leur état de santé global".

Le terme "capital santé" s'inscrit dans une vision individualiste et souvent moralisante des problèmes de santé. Elle sous-entend que chaque individu détiendrait un capital santé qu'il gère de façon plus ou moins heureuse tout au long de sa vie. Une telle vision n'est souvent qu'une pâle rationalisation laïque de la conception religieuse qui attribue les atteintes à la santé à un châtement pour les péchés individuels commis. Les déterminants sociaux de la santé sont largement ignorés. La santé publique se trouve réduite à des interventions pour persuader les individus à "gérer" leur santé aussi précautionneusement qu'un rentier tiendrait son portefeuille d'actions. La question centrale des inégalités sociales de santé est reléguée à l'arrière-plan.

Par ailleurs, le fait de confier aux entreprises une mission dans ce domaine sur la base des bénéfices qu'elles pourraient en tirer constitue une dérive dangereuse à trois égards :

- cela risque d'affaiblir la prévention collective des risques du travail. Dans un débat récent parmi les médecins du travail néerlandais, la question suivante a été abordée⁸. Que faut-il faire si une analyse économique démontre que le ratio coûts-bénéfices d'une intervention sur des comportements individuels comme l'alcoolisme ou le tabagisme est plus favorable que la substitution de substances cancérigènes sur les lieux de travail ? Bon nombre de médecins considéraient que, dans ce cas, l'intervention sur les facteurs dits individuels devenait prioritaire ;
- cela investit l'entreprise d'une mission qui risque d'empiéter sur la sphère privée des travailleurs. Les déclarations ambiguës de la Commission européenne par rapport à la discrimination à l'embauche de fumeurs sont révélatrices du danger d'accroître l'emprise de l'employeur sur des dimensions privées de l'existence des travailleurs⁹. De multiples abus existent par rapport à la détection de la consommation de drogues illégales ou la discrimination de personnes sur la base de leur état de santé ;
- cela risque de dénaturer les politiques de santé publique en en confiant l'exécution à des acteurs dont les objectifs sont différents de ceux de la santé publique.

La partie finale de cette section contient une surprise de taille. Il s'agit vraisemblablement d'un effet involontaire de la technique de collage entre des textes épars. Alors que la question de la représentation des travailleurs est systématiquement écartée du texte de la communication là où elle aurait dû apparaître logiquement, elle fait surface brusquement dans les actions préconisées au bas du paragraphe concernant le "capital santé". L'objectif est très ambitieux : "Veiller au renforcement du rôle de coordination des représentants des travailleurs dans le cadre d'une gestion systématique des risques professionnels." Cet objectif est évidemment démenti par le niveau d'action préconisé. La Commission se limite à demander aux organisations syndicales et patronales d'aborder ce sujet dans le cadre du "dialogue social sectoriel". Il ne faut pas être un grand devin pour prédire que dans un cadre aussi inadéquat pour un tel sujet (qui n'a rien de sectoriel !), il ne se passera rien...

L'explication la plus rationnelle de cette incongruité est qu'un des fonctionnaires qui est intervenu dans la rédaction du texte a dû se rendre compte qu'un silence complet sur la représentation des travailleurs en santé et en sécurité paraissait étrange et choquant. On a dû découper un morceau de phrase d'un autre texte qui s'était égaré sur le disque dur de son ordinateur. Et ce malheureux bout de phrase a vraisemblablement voyagé d'un paragraphe à l'autre pour atterrir finalement à l'endroit le moins logique possible. Et pourtant, le problème posé

⁷ Voir, en particulier, D. Cru, N. Frigul, P. Clappier et A. Thébaud-Mony, *La construction sociale de l'accident de travail chez les jeunes : formation aux risques du travail et vécu de l'insertion professionnelle à la sortie du système de recherche*, Paris, ministère de l'Éducation nationale, 1995.

⁸ Je me réfère à un débat auquel j'ai assisté lors de la conférence organisée par la Société néerlandaise de médecine du travail à Arnhem le 23 mai 2007. Ce débat était mené dans le cadre de l'application de la nouvelle stratégie communautaire aux Pays-Bas.

⁹ Le débat avait été lancé par une question écrite posée à la Commission européenne le 8 mai 2006 par une députée européenne britannique, Catherine Stihler. Elle y demandait si une offre d'emploi portant les termes "Fumeurs s'abstenir" constitue une infraction à la législation européenne de lutte contre les discriminations. La réponse du Commissaire Spidla était tellement ambiguë qu'elle semblait justifier une telle discrimination. Ultérieurement, la Commission a précisé qu'elle se limitait à dire qu'une telle discrimination n'était pas prohibée par les directives existantes.

aurait mérité d'être analysé sérieusement. De très nombreux travailleurs en Europe sont privés d'une représentation dans le domaine de la santé et de la sécurité. Quant aux représentations existantes, elles ne disposent souvent pas des moyens nécessaires (formation, information, accès à l'expertise, droit de codécision ou d'initiative unilatérale, etc.) pour mener leur action de manière efficace. Une telle situation entrave terriblement la prévention.

L'identification des risques nouveaux et la promotion de la santé mentale

Cette partie de la communication constitue un "collage" de deux points. L'un porte sur l'identification de risques nouveaux et préconise à juste titre une plus grande attention de la recherche fondamentale et de la recherche appliquée aux problèmes de santé

au travail. À côté de risques nouveaux comme ceux liés aux nanoparticules, la communication énumère d'autres risques comme les substances dangereuses ou les troubles musculosquelettiques.

L'autre point soulevé est celui de la promotion de la santé mentale au travail. Cette mention est certainement utile. La Commission n'envisage pas de tâche concrète pour elle-même. Elle s'en remet aux initiatives des États membres et des partenaires sociaux.

Aucune initiative spécifique n'est envisagée par la Commission dans cette partie. Elle se limite à encourager d'autres acteurs à intervenir (l'Agence de Bilbao, les États membres et les partenaires sociaux).

L'évaluation des progrès accomplis

Toute stratégie cohérente suppose que l'on se donne les moyens d'une évaluation régulière. La question de l'évaluation constitue un des points les plus faibles des politiques communautaires menées dans ce domaine jusqu'à présent.

La communication propose un certain nombre de mesures pour améliorer la collecte d'information. Ces mesures concernent des instruments communautaires, notamment les statistiques d'Eurostat sur les accidents du travail et les maladies professionnelles. Elles portent aussi sur des échanges entre les systèmes d'information nationaux.

Les mesures préconisées semblent faibles ou trop peu définies par rapport aux immenses carences que l'on peut constater. Les seules statistiques susceptibles d'un minimum de comparaison (avec des limites importantes) concernent les accidents du travail déclaré. En ce qui concerne les maladies professionnelles, toute initiative en vue de l'harmonisation des statistiques se heurte au fait que les maladies professionnelles sont reconnues dans le cadre de systèmes nationaux complètement hétérogènes et très discriminatoires. Les statistiques nationales rendent invisible l'essentiel des atteintes à la santé provoquées par le travail. Toute harmonisation des statistiques supposerait au préalable une harmonisation des systèmes de reconnaissance. Cet objectif, que s'était fixé l'Union européenne dès 1962, ne sera pas atteint tant que la Commission se refuse à l'adoption d'un instrument contraignant en la matière.

Les autres données disponibles sur la santé au travail, sur les expositions à des risques professionnels et sur les mesures de prévention mises en place sont rares, très peu homogènes d'un pays à l'autre et tout à fait exceptionnelles sous la forme de données communautaires. Si l'on se limite aux mesures de prévention, l'on doit constater que les dispositifs les plus importants à mettre en place dans les entreprises (représentation des travailleurs et services de prévention) ne font l'objet d'aucune recherche statistique dans la majorité des États membres.

Mortalité causée par le travail dans les pays de l'UE, 2001

Pays	Emploi total (x 1000)	Accidents mortels Estimation OIT	Mortalité liée au travail	Mortalité causée par des substances dangereuses
Allemagne	36 816	1107	27 350	5891
Autriche	3799	137	2846	613
Belgique	4051	78	2965	639
Bulgarie	2751	317	2781	596
Chypre	309	40	435	94
Danemark	2725	56	1999	430
Espagne	15 945	1160	12 526	2698
Estonie	577	53	571	122
Finlande	2388	64	1766	380
France	24 113	730	17 918	3859
Grèce	3917	90	2883	621
Hongrie	3859	389	3845	825
Irlande	1716	74	1298	280
Italie	21 634	1397	16 818	3622
Lettonie	1037	105	1034	222
Lituanie	1522	169	1531	328
Luxembourg	277	16	213	46
Malte	146	7	111	24
Pays-Bas	7865	116	5722	1232
Pologne	14 207	1463	14 184	3041
Portugal	4999	414	3978	857
Tchéquie	4728	525	4759	1020
Roumanie	10 697	1209	10 787	2313
Royaume-Uni	28 225	236	20 356	4384
Slovaquie	2124	257	2159	463
Slovénie	914	122	940	202
Suède	4239	63	3085	664
Total UE	205 580	10 394	164 860	35 466

Source : J. Takala, *Decent Work – Safe Work, ILO Introductory Report to the XVIIth World Congress on Safety and Health at Work*, Orlando, 2005



L'évaluation de toute stratégie repose donc sur des bases très fragiles. Même l'utilisation qui est faite des statistiques sur les accidents déclarés est contestable dans les documents communautaires. Ceux-ci mettent en avant les évolutions des taux de fréquence pour l'ensemble des travailleurs sans tenir compte de l'évolution de la distribution des travailleurs entre secteurs et professions. Il est cependant clair qu'une partie de l'amélioration constatée en ce qui concerne les taux de fréquence découle mécaniquement d'une redistribution de la force de travail vers des secteurs et des professions aux taux moins élevés. Une diminution du taux de fréquence globale pour l'ensemble des travailleurs n'implique pas nécessairement que les niveaux de la prévention ont été améliorés¹⁰.

Il existe un danger réel de passer à côté de problèmes sérieux si l'on accorde une importance excessive à l'indicateur des accidents du travail et, surtout, si on l'utilise de façon désinvolte. D'après les estimations globales de l'Organisation internationale du travail (OIT), la mortalité liée à des accidents du travail dans les pays développés est très nettement inférieure à celle qui résulte de maladies causées directement par le travail (voir le tableau p. 22). Ainsi, en Suède, l'OIT estime qu'en 2001, 63 décès ont été provoqués par des accidents mortels du travail contre plus de 3000 décès causés par des maladies du travail. Au Royaume-Uni, les chiffres seraient respectivement de 236 et 20 120. En Roumanie, de 1209 et 10 787. Les seuls cancers causés par l'amiante font chaque année en Europe beaucoup plus de morts que tous les accidents du travail.

C'est ce qui explique la réserve dont ont fait preuve les organisations syndicales face à l'affichage d'une réduction de 25 % de la fréquence des accidents du travail comme objectif majeur de la stratégie communautaire pour 2007-2012. Si des indicateurs pertinents ne sont pas définis dans d'autres domaines, une attention excessive aux statistiques globales sur la fréquence des accidents du travail peut dissimuler le maintien ou l'aggravation de risques importants en ce qui concerne les substances chimiques, les troubles musculosquelettiques ou la santé mentale. Un tel biais serait défavorable à la prise en compte de la santé des femmes au travail et à la mise en place de politiques de prévention des risques à long terme.

L'objectif d'une réduction de 25 % des taux de fréquence des accidents du travail déclarés semble avoir été ajouté à la dernière minute au texte de la communication. La recherche d'un effet publicitaire l'a emporté sur tout souci de cohérence. Le communiqué de presse de la Commission annonçant la nouvelle stratégie allait jusqu'à mentionner une diminution de 25 % des taux d'accidents et de maladies professionnelles. Le texte de la communication se limitait aux accidents. Lors des discussions préparatoires de la stratégie, tant les organisations syndicales

que les gouvernements et les représentants patronaux avaient mis en garde contre un choix arbitraire d'indicateurs quantitatifs au niveau communautaire. La diversité des situations nationales et, encore plus, la difficulté de disposer de données chiffrées homogènes auraient dû inciter la Commission à ne pas céder à la tentation d'un "coup de pub".

La dimension internationale

La dernière partie porte sur la dimension internationale de la santé au travail. Il s'agit d'une ouverture positive incontestable. La coopération avec l'OIT devrait être accompagnée par une politique combattant la pratique systématique de doubles standards de la part des entreprises multinationales européennes¹¹. Ces doubles standards sont parfois promus activement par certains gouvernements européens. Il suffit de rappeler le rôle scandaleux joué par le gouvernement britannique en 2000 pour réduire de façon systématique les niveaux de protection des travailleuses enceintes lors de l'adoption de la convention n° 183 de l'OIT¹². Ce débat avait mis en évidence la cacophonie qui régnait parmi les États membres, dont certains refusaient de promouvoir au niveau international des règles cohérentes avec une directive communautaire en vigueur. Par ailleurs, beaucoup d'États de l'UE continuent à ne ratifier les conventions de l'OIT qu'au compte-gouttes (voir p. 25-26).

L'annonce d'un engagement de la Commission pour une interdiction mondiale de l'amiante est également très positive. Il serait souhaitable que cet engagement porte aussi sur l'élimination des déchets et, en particulier, le démantèlement de navires.

Ici encore, on regrettera l'absence de toute référence à REACH. Il est pourtant clair qu'une meilleure prévention des risques chimiques passe également par une politique cohérente au plan mondial pour l'évaluation des substances chimiques et l'interdiction des substances les plus dangereuses.

Des silences qui parlent

La communication est difficilement accessible pour les non-initiés. La difficulté ne tient pas au lexique. Dans bien des endroits, la communication adopte une sorte de langage codé. Une phrase anodine pour le commun des mortels renvoie à des politiques déterminées par des formulations stéréotypées. Parfois, un mot ou une référence ont des implications politiques importantes sans que cela ne soit dit et encore moins analysé.

À bien des égards, les silences, les oublis et les discrétions parlent plus que les mots. Plutôt que d'aborder des sujets qui fâchent ou qui font l'objet de querelles de frontières entre différents services internes de la Commission, la communication préfère souvent se dérober au débat.

¹⁰ Une des rares études à avoir abordé cette question concerne le Royaume-Uni : R. Davies et P. Jones, *Trends and context to rates of workplace injury*, HSE, Research report n° 386, 2005. Les auteurs préconisent d'évaluer les politiques de prévention en suivant l'évolution des accidents du travail par profession plutôt que les données globales concernant l'ensemble des travailleurs.

¹¹ Ainsi la multinationale Etex (anciennement Eternit) continue à produire de l'amiante-ciment dans différents pays. Au Brésil, elle a pris la tête d'une campagne de propagande pour la défense de l'amiante.

¹² Voir : "Nouvelle convention sur la protection de la maternité à l'OIT", *Newsletter du BTS*, n° 14, juin 2000, p. 10-12. Téléchargeable sur : <http://hesa.etui-rehs.org> > Newsletter.

REACH constitue une réforme majeure dont l'impact potentiel est important pour la santé au travail. Loin d'en tirer des conséquences, la communication ne mentionne REACH que sur une question secondaire. Les mots "organisation du travail" n'apparaissent que de façon parcimonieuse. La Commission semble se résigner au fait que les employeurs considèrent l'organisation du travail comme leur domaine réservé. Il n'est pas question pour eux de permettre un contrôle majeur des travailleurs sur leur vie au travail et donc sur le fonctionnement des entreprises. Les liens entre les politiques de l'égalité et la santé au travail sont mentionnés rapidement, en passant, alors qu'il s'agit d'un des échecs majeurs de la politique communautaire pour la période 2002-2006. La précarisation du travail n'est abordée que de façon incidente sans qu'aucune initiative précise ne soit envisagée dans ce domaine¹³. La représentation des travailleurs fait l'objet d'un traitement des plus désinvoltes alors que les objectifs de santé au travail et de démocratie sur les lieux de travail sont indissociables. Un autre tabou majeur frappe la question du temps de travail. Elle n'est abordée nulle part dans la communication alors que la Commission a présenté des propositions d'amendement de la législation communautaire en cette matière qui sont en contradiction flagrante avec une stratégie cohérente de santé au travail.

Face à nos propres responsabilités

La communication de la Commission ne permet pas d'envisager un développement dynamique de la politique communautaire de santé au travail dans les prochaines années. Les obstacles sont nombreux. Les moyens dont dispose la Commission en interne ont été fortement réduits par rapport à ce qu'ils étaient au début des années 90 alors même que la complexité des questions à traiter et l'élargissement de 12 à 27 États exigeraient des ressources plus importantes.

La résolution du Conseil des ministres, adoptée le 25 juin 2007¹⁴, va dans le sens d'une politique aux ambitions réduites. Il s'agit d'un texte de compromis entre des États qui auraient souhaité pousser la Commission à aller plus loin et ceux qui, au contraire, considéraient que la communication ne donnait pas assez de gages aux tendances dérégulationnistes. On trouve donc dans cette résolution des signaux très contradictoires. Sur certains points, le texte améliore quelque peu le contenu de la communication. On citera, notamment, des passages plus clairs en ce qui concerne la représentation des travailleurs, l'inspection du travail ou la signification de la qualité du travail, etc. Sur d'autres points,

la résolution du Conseil semble vouloir freiner les quelques initiatives concrètes annoncées, ne fût-ce que dans un langage incertain, par la Commission.

Ainsi, la résolution du Conseil ne dit mot de la nécessaire révision de la directive sur les agents cancérogènes, pas plus que de la directive sur les troubles musculosquelettiques. Le silence du Conseil montre l'extrême division qui existe aujourd'hui parmi les États membres en ce qui concerne tout développement de la législation communautaire. De même, la résolution du Conseil insiste lourdement sur la mise sous tutelle de toute initiative législative dans le cadre hostile et étriqué de ce qu'on appelle la "meilleure réglementation". La nouvelle formule à la mode est la simplification de la législation "sans réduire les niveaux de protection déjà existants". Une telle formule plaira aux diplomates. Elle dissimule le fait que les seules propositions concrètes de simplification réduisent considérablement les niveaux de protection existants.

Une telle situation place les organisations syndicales devant une responsabilité importante. Face à l'essoufflement de l'action communautaire en santé au travail, l'action syndicale, à partir des lieux de travail, est le principal facteur susceptible d'impulser des stratégies nationales de prévention plus avancées. En un certain sens, on peut considérer que la dynamique s'est inversée entre le niveau communautaire et les niveaux nationaux. Tout au long des années 90, la politique communautaire avait été l'aiguillon de nombreuses réformes, de débats approfondis et de changements réels dans la majorité des États membres. Cette impulsion a perdu beaucoup de sa force. Elle continuera vraisemblablement à jouer un rôle positif dans les pays où la situation est la plus dégradée et où les rapports de force sont les moins favorables. Dans les autres pays, il est plus vraisemblable que seules des dynamiques internes relanceront les politiques de santé au travail. Un tel constat ne signifie pas que l'action syndicale dans ce domaine doive se replier sur un cadre strictement national. Au contraire, les problèmes posés sont convergents et la construction d'un rapport de force plus favorable passe par des initiatives communes et l'élaboration progressive d'une stratégie conjointe. Le facteur crucial de tout progrès dans les prochaines années sera donc la capacité syndicale d'organiser des coopérations, de lancer des campagnes unitaires et de donner une expression à l'immense potentiel des revendications des travailleurs concernant la santé au travail. ■

Laurent Vogel, chargé de recherches, ETUI-REHS
lvogel@etui-rehs.org

¹³ Le mot "précaire" n'apparaît qu'une seule fois dans une parenthèse descriptive, page 3. Le mot intérimaire n'apparaît nulle part !

¹⁴ JOUE, C-145 du 30 juin 2007, p. 1-4.



Ratification par les États de l'UE des conventions concernant la santé au travail adoptées par l'OIT à partir de 1980

Les pays de l'Union européenne ratifient peu les conventions de l'Organisation internationale du travail (OIT) relatives à la santé au travail.

Nous avons examiné les dix conventions adoptées dans ce domaine depuis 1980. La convention n° 187 n'a pas été prise en considération. Son adoption en 2006 est trop récente pour tirer des conclusions significatives du nombre de ratifications. Par ailleurs, son application dépend étroitement de la ratification des autres conventions par les États. L'ensemble des autres conventions concernant la santé au travail adoptées entre 1980 et 2001 a été examiné.

Le bilan des ratifications montre une situation globalement mauvaise, avec d'importantes différences d'un État à l'autre. Dans certains États, il faut bien parler d'un blocage politique manifeste. Quatre pays, la France, la Grèce, Malte et le Royaume-Uni n'ont pas ratifié une seule de ces conventions. Dans un autre groupe de huit pays, la situation est à peine plus favorable, l'Autriche, la Bulgarie, l'Estonie, l'Irlande, la Lettonie, la Lituanie, le Luxembourg et la Roumanie se situent au-dessous du seuil déjà très bas de la moyenne des ratifications communautaires avec une ou deux ratifications pour les dix conventions examinées. Le groupe le plus important comprend onze pays. Le score y est médiocre. L'Allemagne, la Belgique, Chypre, le Danemark, l'Espagne, la Hongrie, l'Italie, les Pays-Bas, la Pologne, le Portugal et la Slovénie se limitent à trois ou quatre ratifications. Avec cinq ratifications au moins, on trouve un groupe de quatre pays plus dynamiques qui comprend la Finlande, la Slovaquie, la Suède et la Tchéquie.

Le pays qui ratifie le plus de conventions de l'OIT concernant la santé au travail est la Suède avec huit conventions ratifiées sur les dix examinées. Une seule convention a été ratifiée par au moins la moitié des pays de l'UE. Il s'agit de la convention n° 155 qui a un caractère assez général et correspond dans une large mesure au contenu de la directive-cadre de 1989.

Une des deux conventions les moins ratifiées est la convention n° 170 concernant les produits chimiques, avec à peine trois ratifications sur les 27 États. C'est assez paradoxal. À l'époque de son adoption, les États membres s'étaient battus, à juste titre, contre la Commission qui considérait qu'ils n'étaient pas compétents pour négocier une convention qui comportait des implications concernant la libre circulation des marchandises. La Cour de justice avait donné raison aux États membres (et au Conseil) contre la Commission. Après s'être battus pour négocier la convention, les États ont boudé sa ratification ! La convention n° 184 concernant la santé et la sécurité dans l'agriculture est également très peu ratifiée. Son adoption plus récente (2001) peut expliquer partiellement cette situation. La convention n° 174 concernant la prévention des accidents majeurs a également été très peu ratifiée (quatre États). C'est pourtant une convention qui complète très utilement les directives communautaires en la matière. En effet, elle prévoit d'associer la représentation des travailleurs aux différentes activités de prévention des accidents majeurs. Ce point constitue une des graves lacunes des directives Seveso.

Source : ILOLEX, 2 octobre 2007

Liste des conventions examinées

- Convention (n° 155) sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981
- Convention (n° 161) sur les services de santé au travail, 1985
- Convention (n° 162) sur l'amiante, 1986
- Convention (n° 167) sur la sécurité et la santé dans la construction, 1988
- Convention (n° 170) sur les produits chimiques, 1990
- Convention (n° 171) sur le travail de nuit, 1990
- Convention (n° 174) sur la prévention des accidents industriels majeurs, 1993
- Convention (n° 176) sur la sécurité et la santé dans les mines, 1995
- Convention (n° 183) sur la protection de la maternité, 2000
- Convention (n° 184) sur la sécurité et la santé dans l'agriculture, 2001

La stratégie communautaire 2007-2012

	C155	C161	C162	C167	C170	C171	C174	C176	C183	C184	Nombre de conventions ratifiées sur les 10
Allemagne	-	+	+	+	-	-	-	+	-	-	4
Autriche	-	-	-	-	-	-	-	+	+	-	2
Belgique	-	-	+	-	-	+	+	-	-	-	3
Bulgarie	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	1
Chypre	+	-	+	-	-	+	-	-	-	-	3
Danemark	+	-	+	+	-	-	-	-	-	-	3
Espagne	+	-	+	-	-	-	-	+	-	-	3
Estonie	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	1
Finlande	+	+	+	+	-	-	-	+	-	+	6
France	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Grèce	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Hongrie	+	+	-	+	-	-	-	-	+	-	4
Irlande	+	-	-	-	-	-	-	+	-	-	2
Italie	-	-	-	+	+	-	-	-	+	-	3
Lettonie	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Lituanie	-	-	-	-	-	+	-	-	+	-	2
Luxembourg	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Malte	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Pays-Bas	+	-	+	-	-	-	+	-	-	-	3
Pologne	-	+	-	-	+	-	-	+	-	-	3
Portugal	+	-	+	-	-	+	-	+	-	-	4
Roumanie	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	1
Royaume-Uni	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Slovaquie	+	+	-	+	-	+	-	+	+	+	7
Slovénie	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	3
Suède	+	+	+	+	+	-	+	+	-	+	8
Tchéquie	+	+	-	+	-	+	-	+	-	-	5
Nombre total de ratifications par des États de l'UE	14/27	8/27	10/27	8/27	3/27	6/27	4/27	10/27	7/27	3/27	73 ratifications sur 270

Source : ILOLEX, 2 octobre 2007



L'inspection reste un maillon faible de la plupart des stratégies nationales de prévention

L'inspection du travail est une institution qui est apparue dans les pays industrialisés au cours du XIX^e siècle¹. Aujourd'hui, elle occupe une place centrale dans les systèmes nationaux de prévention partout dans le monde². Sans inspection du travail, la législation concernant la santé et la sécurité ne présenterait qu'un intérêt très limité. Un des paradoxes des transformations des systèmes de prévention au cours de ces quinze dernières années est la faible place accordée à l'inspection du travail dans la plupart des pays de l'Union européenne. Alors que les activités de prévention ont été étendues à des domaines qui étaient auparavant négligés, les effectifs et les compétences de l'inspection du travail ont rarement été adaptés à ces besoins nouveaux.

Par ailleurs, l'inspection du travail est régulièrement attaquée par le monde patronal qui lui reproche ses activités de contrôle et de sanction et revendique une sorte d'impunité par rapport à la mise en danger de travailleurs. Dans certains pays, les politiques gouvernementales ont affaibli l'inspection du travail en termes de ressources. Parfois, ce sont les missions de l'inspection qui ont été brouillées en préconisant une activité de conseil qui deviendrait prioritaire par rapport au contrôle et à la sanction. Des signaux inquiétants proviennent également de la Cour de justice des Communautés européennes dans un arrêt très contestable qui porte sur le contrôle du marché des équipements de travail (voir les brèves p. 54).

Description de l'enquête

L'enquête a été menée dans les 27 pays de l'UE ainsi qu'en Suisse, en Norvège et en Croatie. Un questionnaire a été envoyé aux autorités responsables de l'inspection du travail (30 institutions) et aux confédérations syndicales (approximativement 70 organisations). Par ailleurs, le questionnaire a été diffusé sur notre site web, ce qui a permis à des individus (généralement des inspecteurs du travail) ou des organisations locales (généralement des syndicats ou des associations d'inspecteurs du travail) d'y répondre.

Sur les 30 autorités publiques contactées, nous avons reçu 14 réponses (désignées dans la suite du texte comme "réponses officielles"). En ce qui concerne les confédérations syndicales, nous avons reçu 26 réponses en provenance de 19 pays différents (désignées dans la suite du texte comme "réponses syndicales"). 12 réponses de 7 pays différents provenaient d'individus (généralement des inspecteurs du travail) ou d'organisations spécialisées (généralement des syndicats/associations d'inspecteurs du travail). Au total, sur les 30 pays couverts par l'enquête, seuls trois n'ont envoyé aucune réponse (Irlande, Roumanie et Slovaquie).

On peut considérer que la situation la plus favorable concerne les pays pour lesquels nous avons reçu à la fois une réponse officielle, une réponse syndicale et au moins une réponse individuelle d'inspecteur ou d'association d'inspecteurs. Dans ces cas, il est possible de confronter les différentes réponses et de bénéficier d'informations souvent complémentaires. Une telle situation ne concerne que deux pays : le Portugal et le Royaume-Uni.

Dans six pays, nous avons pu disposer d'une réponse des autorités officielles et d'une réponse syndicale au moins. Il s'agit de la Belgique, de la Bulgarie, de Chypre, du Danemark, de l'Estonie et des Pays-Bas.

Dans cinq pays, nous avons disposé uniquement de réponses des autorités officielles : Chypre, la Lituanie, le Luxembourg, la Slovaquie, la Norvège et la Suisse.

Dans huit pays, nous avons disposé uniquement de réponses de confédérations syndicales : l'Espagne, la Finlande, la Hongrie, la Lettonie, Malte, la Pologne, la République Tchèque et la Croatie.

Dans trois pays, nous avons reçu à la fois des réponses syndicales et des réponses individuelles : France, Italie et Suède.

Dans trois pays, nous n'avons reçu que des réponses individuelles : Allemagne, Autriche et Grèce. Pour l'Allemagne, cette réponse ne couvrait que la situation d'un des Länder. Les données disponibles ne sont pas nécessairement représentatives pour l'ensemble de l'Allemagne.

Un certain nombre de correspondants nous ont également envoyé des documents tels que des rapports d'activité et des articles d'analyse qui permettaient de compléter les réponses au questionnaire.

L'ensemble de ces informations a été complété par des documents disponibles au centre de documentation de l'ETUI-REHS.

¹ L'histoire de l'inspection du travail n'a pas été traitée par de nombreux historiens. Parmi les exceptions, on peut citer : V. Viet, *Les Voltigeurs de la République. L'inspection du travail en France jusqu'en 1914*, Paris, éditions du CNRS, 1994.

² Voir : W. Von Richthofen, *Labour Inspection. A guide to the profession*, Genève, ILO, 2002.

Cet article est basé sur une enquête réalisée par notre département entre décembre 2006 et février 2007 (voir encadré, p. 27).

Pas d'harmonisation communautaire

Les règles concernant la santé au travail ont connu une évolution importante dans l'ensemble des pays examinés au cours de ces vingt dernières années. La transposition des directives communautaires a été l'aiguillon principal de ces transformations. Par contre, l'inspection du travail est restée pour l'essentiel un domaine qui relève des compétences nationales de chaque État membre.

La structure et le fonctionnement des systèmes d'inspection du travail dans les différents pays d'Europe continuent à être caractérisés par des différences considérables. Différents paramètres permettent de décrire cette diversité de situation.

Inspection généraliste ou inspection spécialisée en santé et en sécurité

Les systèmes d'inspection généraliste tendent à contrôler le respect de l'ensemble des règles concernant les rapports de travail. Les systèmes spécialisés ne contrôlent que ce qui concerne la santé et la sécurité au travail. Mais, à l'intérieur de chacune de ces grandes catégories, on peut observer des différences parfois importantes.

L'inspection spécialisée peut aborder l'ensemble des questions de santé et de sécurité, y compris l'organisation du travail et la représentation des travailleurs dans l'entreprise ou restreindre son champ d'intervention en fonction d'une vision plus étroite des risques du travail. Ainsi, au Royaume-Uni, l'inspection n'est pas compétente dans le domaine de la représentation des travailleurs pour la sécurité et ses compétences en matière de temps de travail sont partielles. Une telle situation risque de favoriser une approche étroitement technique des risques et de négliger la dynamique sociale qui permet d'organiser une prévention efficace.

Système unique ou pluralité d'acteurs

Dans un certain nombre de pays, l'inspection du travail est assurée par un corps unique de fonctionnaires. Dans d'autres pays, il existe d'autres institutions dont les activités sont complémentaires par rapport à celles de l'inspection principale. Une telle situation caractérise notamment les quatre plus grands États de l'UE. En France, en Allemagne et en Suisse, l'intervention de l'inspection du travail, qui a un caractère généraliste, est complétée par des systèmes de contrôle spécialisés mis en place dans le cadre de la couverture des risques professionnels par la sécurité sociale. En Italie, il y a un dualisme entre l'inspection du travail (qui relève du ministère du Travail et qui a une mission généraliste) et le système national de santé qui, à travers ses unités

locales, assume également des tâches d'inspection en ce qui concerne la santé au travail. Au Royaume-Uni, l'agence d'inspection principale (le Health and Safety Executive) coexiste avec des autorités locales compétentes pour l'inspection des petites et moyennes entreprises du secteur des services.

L'inspection du travail ne constitue pas toujours un corps unique. Dans certains pays, il existe une inspection spécifique qui contrôle l'activité des services de médecine du travail (France, Luxembourg). La Belgique constitue un cas particulier avec une inspection du travail étatique de caractère fédéral divisée en différentes branches spécialisées (bien-être au travail, législation sociale, sécurité sociale, contrôle de l'information économique donnée aux représentants des travailleurs, etc.). En Suède, une institution spécialisée contrôle la réglementation des substances chimiques tant sur les lieux de travail que dans la commercialisation auprès des consommateurs.

Il existe aussi parfois des services d'inspection spécialisés pour certaines branches, comme l'inspection des transports en France et aux Pays-Bas. Les missions de l'inspection du travail sont parfois assurées par d'autres organismes dans certaines branches de l'administration publique. Par ailleurs, partout en Europe existent des services d'inspection spécifiques pour l'environnement qui mènent souvent des missions liées aux lieux de travail (notamment dans les entreprises comportant des risques majeurs) ou qui délivrent les autorisations pour certaines activités économiques. Signalons enfin que l'inspection des équipements de travail mis sur le marché n'a pas été abordée dans notre questionnaire. Dans certains pays, cette tâche est assurée principalement par l'inspection du travail. Dans d'autres, elle relève plutôt d'organismes de contrôle des autorités publiques chargés de l'économie.

Couverture de l'ensemble des travailleurs salariés

En règle générale, la transposition des directives communautaires a amélioré la situation des administrations publiques en étendant les compétences de l'inspection du travail ou en créant des organes spécifiques chargés de l'inspection dans certaines branches. Par contre, certaines catégories de travailleurs restent privées de tout contrôle de leurs conditions de travail par les services d'inspection. Dans la plupart des pays communautaires, on trouve de telles exceptions en ce qui concerne les travailleurs domestiques et les détenus qui effectuent un travail dans les établissements pénitentiaires. Notre enquête ne nous a pas permis d'approfondir cette question qui mériterait d'être examinée ultérieurement.

Il serait également intéressant de vérifier dans quelle mesure l'inspection du travail peut intervenir efficacement dans des processus productifs où il y a, à la fois, des travailleurs salariés et des travailleurs indépendants. Cette situation est assez fréquente dans des secteurs comme la construction, les transports, l'agriculture, le commerce, etc.

La “densité” de l’inspection : des carences inquiétantes dans une majorité de pays

Le questionnaire comportait plusieurs questions concernant les effectifs des services d’inspection et le ratio entre le nombre d’inspecteurs et le nombre de travailleurs et d’entreprises soumis à l’inspection.

Le premier constat qui s’impose est que ces données ne sont pas toujours disponibles. Sur les 27 pays pour lesquels nous avons reçu des réponses, cette information n’était disponible que dans 21 pays. Par contre, lorsque nous avons reçu plusieurs réponses dans un même pays, les différences entre ces sources sont généralement très limitées.

Si l’on examine l’indicateur constitué par le nombre d’inspecteurs par million de travailleurs, on peut classer les pays en trois groupes. Les écarts constatés entre les pays de l’UE sont importants. Si l’on s’en tient aux situations extrêmes, on constate un écart de un à cinq entre les pays à la plus faible densité (entre 45 et 50 inspecteurs par million de travailleurs en Belgique, en Espagne, en Hongrie, en Slovaquie et aux Pays-Bas) et ceux à la plus forte densité (plus de 250 inspecteurs par million de travailleurs dans trois pays : la Finlande, la Grèce et l’Italie). Ce constat doit être cependant nuancé par une analyse plus précise des structures et tâches des différents systèmes d’inspection. Le Bureau international du travail (BIT) considère que la situation est inquiétante dans les pays industrialisés où le ratio inspecteurs/travailleurs n’atteint pas 100 inspecteurs par million de travailleurs³. Cela concerne 11 États sur les 22 pour lesquels nous avons obtenu des données dans notre enquête.

Par ailleurs, le simple ratio “nombre d’inspecteurs/million de travailleurs” ne permet pas de mesurer de manière certaine la densité de l’inspection du travail sur le terrain. La réponse syndicale britannique insiste sur ce point et observe que sur un effectif de plus de 1500 personnes travaillant au Health and Safety Executive (HSE), seuls 900 inspecteurs sont actifs dans le contrôle sur le terrain.

Le ratio “nombre d’inspecteurs par 100 000 entreprises” est intéressant pour suivre la capacité de l’inspection à fonctionner en tenant compte de la complexification des processus de production et, en particulier, de l’émission juridique des entreprises à travers des réseaux de sous-traitance. À cet égard, on peut citer les statistiques polonaises qui montrent la difficulté d’un suivi adéquat. En 1995, l’inspection du travail avait réalisé des inspections dans 54 550 entreprises, ce qui correspondait à un peu plus de 5 172 363 travailleurs. En 2005, le nombre de visites a augmenté d’un peu plus de 10 % par rapport à 1995 et est passé à 66 693. Par contre, le nombre de travailleurs concernés a

diminué d’un tiers environ et est passé à 3 393 532. De nombreuses réponses attirent l’attention sur ce problème : même lorsque les effectifs de l’inspection sont stables ou en légère augmentation, l’écart entre les besoins et les ressources disponibles ne cesse de s’accroître.

Il reste à constater que l’on manque totalement d’indicateurs homogènes au niveau européen. Les données concernant la densité de l’inspection (mesurée par rapport au nombre de travailleurs couverts et au nombre d’entreprises) mériteraient d’être complétées par des données plus systématiques concernant les missions d’inspection réalisées dans le domaine de la santé au travail. De telles données nous ont été communiquées pour un certain nombre de pays seulement. La méthodologie utilisée pour recueillir ces données diffère d’un pays à l’autre. Peu de pays parviennent à évaluer quelle est la probabilité statistique de la visite d’un inspecteur au cours d’une année donnée dans une entreprise prise de façon aléatoire. Il serait utile que, dans le cadre de la stratégie communautaire, on élabore des indicateurs statistiques beaucoup plus homogènes.

Évolution des effectifs

Les réponses concernant l’évolution des effectifs font apparaître d’importantes différences d’un pays à l’autre. La tendance n’est pas au rapprochement entre les situations nationales, dans la mesure où les pays avec la plus faible densité d’inspecteurs sont parfois aussi ceux où les effectifs sont en diminution. Les variations à court terme sont difficiles à interpréter : une augmentation ou une diminution brusques peuvent ne constituer qu’un phénomène de rattrapage par rapport à une tendance inverse au

³ BIT, communiqué de presse du 16 novembre 2006, Référence BIT/06/52.

Nombre d’inspecteurs par million de travailleurs*

Densité faible (moins de 100)	Densité moyenne (entre 100 et 200)	Densité élevée (plus de 200)
Allemagne ^a	Royaume-Uni	Danemark
Belgique ^b	Suède	Finlande
Espagne	Autriche	Italie
Hongrie	Estonie	Grèce
Slovaquie	Lettonie	
Pays-Bas	Pologne ^d	
Portugal	Norvège	
Malte		
Luxembourg		
France ^c		

* Les pays sont classés dans chaque colonne par ordre croissant.

a. La réponse ne concerne qu’un Land et n’inclut pas les agents des caisses mutuelles d’assurance.

b. La réponse ne concerne que les inspecteurs compétents dans le domaine de la santé et sécurité au travail.

c. La réponse n’inclut pas les agents de contrôle des Caisses régionales d’assurance maladie (CRAM). Elle indique que le plan de développement de l’inspection du travail devrait permettre de passer de 94 inspecteurs par million de travailleurs en 2006 à 148 en 2010.

d. La réponse syndicale polonaise indique que sur 2439 personnes employées par l’inspection du travail, 1457 sont actives dans les activités de contrôle sur les lieux de travail. C’est sur cette base que la Pologne est placée dans la catégorie “densité moyenne”.

cours des années antérieures. Au-delà de ces variations annuelles, la tendance générale à long terme montre la sous-estimation du rôle de l'inspection du travail dans la mise en place d'une stratégie nationale de prévention. En effet, trois facteurs sont communs pour l'ensemble des pays :

- le morcellement des circuits de production, notamment par la sous-traitance ;
- la complexification du travail de l'inspection dans la mesure où la législation tend à être moins concrète et technique et qu'elle impose des obligations de gestion au sens large (évaluation des risques, consultation des travailleurs, mise en place de services de prévention, etc.) ;
- l'élargissement du champ de la santé au travail, notamment avec l'introduction des problèmes de santé mentale, l'attention portée au harcèlement et aux différentes formes de violence psychologique, etc.

Une telle situation devrait amener les services d'inspection à se développer tant en termes d'effectifs que de compétences disponibles. Sur le plan des effectifs, il est difficile de discerner une tendance claire au niveau européen mais la plupart des réponses nationales considèrent que l'inspection manque de personnel, parfois de façon dramatique. En ce qui concerne les compétences, nous verrons plus loin qu'il y a également de sérieuses lacunes dans la plupart des pays.

Quant à l'évolution des effectifs, l'impression dominante est qu'il n'existe pas de véritable planification stratégique de la part des États. Dans de nombreux pays, on observe des mouvements en dents de scie. L'inspection du travail est négligée et ses effectifs diminuent pendant des cycles qui

peuvent se prolonger pendant cinq à dix ans. Ces cycles sont interrompus en cas de situation particulièrement critique ou lorsque des événements particuliers, comme une catastrophe ou une hausse "inattendue" des taux d'accidents mortels, suscitent une réaction immédiate des autorités. Dans ces circonstances particulières, celles-ci décident de relancer le recrutement et de compenser, au moins partiellement, le déficit qui s'est creusé. Une telle politique réactive ne permet pas de consolider structurellement l'inspection du travail. Elle vole d'urgence en urgence.

Compétences disponibles

Le questionnaire demandait d'évaluer les compétences professionnelles disponibles. Il mentionnait six compétences et laissait la possibilité d'en ajouter d'autres. Pour chaque compétence, les réponses pouvaient varier de 5 à 0. Pour l'ensemble des six compétences citées dans le questionnaire, l'évaluation moyenne est de 2,77. D'une compétence à l'autre, on observe des variations importantes dans les moyennes. La compétence la plus largement représentée est celle des ingénieurs de sécurité (évaluation moyenne : 3,94) suivie par les juristes (3,35). Deux autres compétences dépassent une évaluation moyenne de 2,5. Il s'agit des hygiénistes industriels (2,80) et des médecins du travail (2,66). Deux compétences semblent assez négligées et n'atteignent pas une évaluation moyenne de 2,5. Il s'agit des ergonomes (2,33) et des psychologues (1,51).

Si une forte présence d'ingénieurs de sécurité constitue une donnée stable presque partout en Europe, la place des médecins du travail est beaucoup plus variable. Elle est forte dans certains pays (Belgique,

Activités de l'inspection : évaluation moyenne sur l'ensemble des réponses

Enquête liée à un accident du travail grave ou mortel	4,24
Intervention liée à la sécurité en dehors des enquêtes sur les accidents	3,32
Intervention liée à des risques chimiques aux effets immédiats ou à court terme	3,22
Contrôle du contenu de l'évaluation des risques et de l'élaboration des plans de prévention	3,20
Contrôle de la gestion de la santé et sécurité dans l'entreprise	3,12
Contrôle du respect des règles concernant la consultation et la représentation des travailleurs	2,86
Contrôle de l'information et de la formation des travailleurs en santé et en sécurité	2,86
Substitution de substances dangereuses comme des agents cancérigènes ou toxiques pour la reproduction par des substances non dangereuses ou moins dangereuses	2,73
Contrôle du respect des valeurs limites d'exposition	2,71
Contrôle des conditions de santé et de sécurité des travailleurs intérimaires	2,71
Intervention liée à des problèmes ergonomiques	2,33
Contrôle de l'activité des services de prévention en ce qui concerne la surveillance de la santé	2,52
Contrôle de l'activité des services de prévention autres que la surveillance de la santé	2,15
Intervention liée à des risques psychosociaux et en particulier aux différentes formes de violence et harcèlement	1,98

Italie, Chypre) et est pratiquement inexistante dans d'autres (Danemark). Dans certains pays, elle fait l'objet d'appréciations très contradictoires. Ainsi au Royaume-Uni, la réponse officielle considère que les médecins du travail sont très bien représentés au sein de l'inspection tandis que les autres réponses donnent une évaluation beaucoup plus critique. Le dépouillement de la littérature contredit l'optimisme officiel. Il semble bien s'être produit un démantèlement d'une partie importante des compétences médicales dont disposait le HSE.

Champs d'intervention

L'examen des différents champs d'intervention montre qu'en règle générale l'inspection du travail concentre ses interventions sur les accidents du travail et les autres problèmes de sécurité. Les risques chimiques font l'objet d'interventions moins systématiques. Les risques psychosociaux et ergonomiques ne constituent vraiment des priorités que dans une minorité de pays (voir tableau p. 30).

Cette répartition des activités est confirmée par les statistiques nationales lorsque celles-ci précisent la nature des contrôles effectués par l'inspection du travail. Par exemple, le rapport de l'inspection du travail en Belgique pour l'année 2005 indique que sur 7394 dossiers traités, 3083 (42 %) concernaient des accidents du travail.

Les obstacles

L'identification des obstacles au bon fonctionnement de l'inspection du travail est moins aisée. L'évaluation moyenne pour l'ensemble des facteurs mentionnés dans le questionnaire était proche de 3 (2,96) sur une échelle où 5 signifiait que la situation était très bonne et qu'il n'y avait pas d'obstacle significatif concernant cet élément et où 0 signifiait que la situation était très mauvaise et que cet élément constituait un obstacle majeur. Pour chaque facteur, l'évaluation spécifique tend à rester assez proche de l'évaluation moyenne.

Trois facteurs obtiennent des notes un peu plus critiques (autour de 2,5). Il s'agit des éléments suivants :

- la capacité des autorités politiques compétentes à définir une politique précise et efficace pour soutenir les activités de l'inspection du travail ;
- le temps dont disposent des inspecteurs pour inspecter les lieux de travail ;
- l'efficacité des sanctions judiciaires suite au constat d'infractions par l'inspection.

C'est ce dernier facteur qui est évalué le moins favorablement et qui suscite le plus de notes très basses (0 ou 1), en particulier de la part des répondants qui sont des inspecteurs ou des associations/syndicats d'inspecteurs. Cet élément est confirmé par l'examen de documents complémentaires, notamment des rapports annuels d'activité de l'inspection du

travail de différents pays. Ils font apparaître que les suites judiciaires d'un procès-verbal de l'inspection du travail sont rares et que la majorité des infractions constatées bénéficient d'une impunité presque totale.

Dans certains pays, des amendes administratives complètent les sanctions judiciaires. Même si elles posent moins de difficulté d'application, elles semblent n'être utilisées qu'assez rarement. Ainsi, le rapport de l'inspection du travail des Pays-Bas pour l'année 2005 signale qu'un peu plus de 5000 amendes administratives ont été infligées cette année. Un peu moins de la moitié d'entre elles (2433) concernaient la santé et la sécurité au travail et la somme totale de ces amendes s'élevait à un peu moins de 7 millions d'euros (soit une moyenne approximative de 285 euros par infraction sanctionnée). Le nombre d'amendes administratives résultant de violation de la loi sur l'emploi des travailleurs étrangers a été très proche mais le montant de ces amendes était nettement plus élevé (avec un total de plus de 13,2 millions d'euros).

Le même rapport souligne que l'inspection accorde une nette priorité aux instruments d'intervention les plus légers. Lorsqu'une infraction est constatée à l'occasion d'une inspection, des instruments autres que des sanctions sont utilisés dans plus de 80 % des cas (avertissement, injonctions). Les "mesures lourdes" concernent un peu moins de 20 % des cas. Dans 10 % des cas, les inspecteurs imposent un arrêt du travail. Dans 4 % des cas, ils ont recours à une amende administrative. Dans 4 % des cas, ils combinent un arrêt du travail avec une amende administrative ou un procès verbal pour les autorités judiciaires. Dans 1 % des cas seulement, ils élaborent un procès verbal.

À l'opposé, lorsqu'une infraction est constatée à l'occasion d'un accident grave ou mortel, des amendes administratives ou des procès verbaux sont beaucoup plus fréquents (56 % des enquêtes sur ces accidents débouchent sur une mesure "lourde"). Il y a là une approche plus réactive que préventive dans la mesure où les instruments les plus dissuasifs tendent à se concentrer sur les infractions qui ont entraîné des décès ou des blessures graves et à négliger la mise en danger des travailleurs.

Quelques pays ont cherché à réduire l'impunité dont bénéficie souvent le patronat en améliorant les liens entre les organes judiciaires et l'inspection du travail, ainsi qu'en créant des unités spécialisées au sein des institutions judiciaires pour la poursuite des délits contre la santé des travailleurs. En Espagne, le ministère public a été doté d'une section spécialisée dans toutes les circonscriptions territoriales. Les organisations syndicales collaborent directement avec ces procureurs spécialisés de façon à renforcer la répression pénale contre les

employeurs qui ne respectent pas leurs obligations de prévention. Un des objectifs du plan d'action pour la prévention récemment adopté en Espagne est précisément le renforcement des liens entre l'inspection du travail et ces sections spécialisées du parquet⁴.

Quelques autres facteurs qui n'étaient pas mentionnés dans le questionnaire sont signalés par des répondants. Il s'agit de la coopération inexistante ou trop faible avec les représentants des travailleurs pour la sécurité (en particulier, pour le Royaume-Uni). Nous reviendrons sur ce point crucial un peu plus loin. Plusieurs réponses soulèvent des problèmes liés à la structure d'âge du personnel de l'inspection du travail qui fait craindre un affaiblissement rapide de celle-ci en raison d'un recrutement insuffisant de nouveaux inspecteurs. Ainsi, en Belgique, l'âge moyen global du personnel des services d'inspection était de 50 ans en 2005 et, fin 2006, 18 % du personnel avait atteint l'âge de 60 ans. Les évaluations concernant des facteurs internes à l'inspection tendent à être les plus favorables (formation initiale, formation permanente, rapport entre les inspecteurs et leur hiérarchie). La réponse finlandaise signale par contre un conflit entre l'inspection du travail et son ministère de tutelle. Le récent arrêt de la Cour de justice des Communautés européennes en ce qui concerne l'inspection du marché des équipements de travail révèle la très grande vulnérabilité des inspecteurs lorsque leur travail est entravé par une hiérarchie peu désireuse d'entrer en conflit avec le patronat.

Les rapports avec les autres acteurs de la prévention

Il est impossible de placer des inspecteurs du travail en permanence sur chaque lieu de travail. Les rapports entre les inspecteurs et les autres acteurs de la prévention jouent donc un rôle crucial dans l'efficacité des systèmes d'inspection. Ce constat peut paraître banal mais il laisse apparaître des différences de perspective importantes d'une inspection à l'autre.

Certains systèmes semblent privilégier les rapports avec les employeurs qu'il s'agirait de soutenir, de conseiller, d'encadrer. Dans une telle perspective, il importe surtout de ne pas effrayer les employeurs et de parler leur langage en démontrant qu'une politique correcte de santé et de sécurité augmentera leur marge de profits. Les sanctions ne sont utilisées qu'à contrecœur. La fonction de l'inspection est parfois brouillée : elle devient une sorte de corps de consultants gratuits en santé au travail payés par le budget de l'État. Au Royaume-Uni, l'inspection du travail a ainsi parfois joué un rôle très ambigu au moment de la transposition des directives communautaires laissant comprendre aux employeurs qu'elle ne déploierait aucun zèle pour sanctionner les infractions.

Les rapports avec l'employeur ne posent pas uniquement le problème des priorités accordées à l'activité de contrôle ou à celle de conseil. Au-delà de cette question d'orientation, il faut également examiner la capacité de l'inspection à intervenir sur la qualité de la gestion des problèmes de santé au travail. La directive-cadre et les réformes nationales qui ont accompagné sa mise en oeuvre soulignent l'importance d'une gestion systématique, planifiée et participative. Quatre éléments clés de cette gestion jouent un rôle particulier : l'évaluation des risques, la planification des activités de prévention, l'intégration des exigences de prévention dans les décisions stratégiques des entreprises, la consultation des travailleurs et de leurs représentants sur toutes les questions pouvant affecter la santé et la sécurité au travail.

Il nous paraît important de distinguer deux débats. L'un porte sur la place des mesures contraignantes et des sanctions dans les politiques d'inspection. L'autre concerne l'importance accordée à la gestion globale de la santé et de la sécurité par rapport à des aspects matériels particuliers. Les réponses apportées à ces deux problèmes ne se conditionnent pas de façon mécanique⁵. On peut adopter une approche de contrôle ferme par rapport à l'organisation de la gestion de même que l'on peut privilégier le conseil par rapport à des manquements à des prescriptions techniques particulières. La prise en compte de la santé et de la sécurité comme un système de gestion implique la redéfinition de certaines compétences de base de l'inspection : une capacité d'audit sur des aspects significatifs des systèmes de gestion, la capacité d'intervenir dans la pratique des relations industrielles des entreprises, une maîtrise des enjeux de l'évaluation des risques.

La dimension "relationnelle" du travail de l'inspection acquiert une importance toute particulière. Faute de développer ces capacités et de disposer du temps nécessaire pour leur mise en oeuvre, le contrôle risque de se limiter à la vérification bureaucratique de l'existence d'un certain nombre de procédures et de documents sans évaluer leur effectivité. Ce travers peut être renforcé par la tendance de plusieurs États à multiplier les mécanismes de certification par des organismes commerciaux qui marginalisent le rôle de l'inspection du travail. Deux questions cristallisent ce débat dans un grand nombre de pays communautaires. Elles concernent le rôle de l'inspection du travail par rapport à l'évaluation des risques⁶ et l'importance d'une politique systématique de soutien des représentants des travailleurs par l'inspection du travail.

La plupart des atteintes à la santé au travail s'inscrivent dans un contexte social conflictuel. Pour être efficace, l'inspection du travail devrait appuyer l'activité des travailleurs et de leurs organisations pour améliorer les conditions de travail. Elle devrait

⁴ *Plan de acción para el impulso y la ejecución de la estrategia española de seguridad y salud en el trabajo (2007-2012)*. (Periodo julio 2007-abril 2008), Madrid, 25 juillet 2007.

⁵ Pour une plus ample discussion, voir : A. Bruhn, *The inspector's dilemma under regulated self-regulation*, *Policy and Practice in Health and Safety*, vol. 4, n° 2, 2006, p. 3-23.

⁶ On se référera en particulier à la thèse de Vincent Tiano, *Les inspecteurs du travail à l'épreuve de l'évaluation des risques : une profession sous tension*, thèse de sociologie, université d'Aix-Marseille II, 2003. Voir aussi : V. Tiano, *Les inspecteurs du travail aux prises avec l'évaluation des risques*, *Travail et emploi*, n° 96, octobre 2003, p. 67-83.



s'assurer que les droits collectifs des travailleurs à l'information, la formation et la consultation soient respectés. Elle devrait reposer sur une coopération active entre le système d'inspection et le système de représentation syndicale des travailleurs en santé et en sécurité. Aucun système européen d'inspection n'adopte cette perspective de façon conséquente. Cependant, certains d'entre eux y sont plus ouverts et comprennent l'importance d'une intervention qui porte également sur le système de relations industrielles en place dans les entreprises. Les données empiriques de plusieurs pays tendent à montrer que c'est dans les entreprises où il existe une représentation des travailleurs en matière de santé et de sécurité que la politique de prévention est la plus systématique.

Dans certains pays d'Europe centrale et orientale, ce débat a également porté sur une institution spécifique, partiellement héritée de l'ancien régime, et dont le redéploiement dans un contexte nouveau pourrait être un atout important pour la prévention. Dans certains de ces pays, un rôle particulier est joué par ce qu'on appelle les "inspecteurs sociaux". À vrai dire, l'origine de l'institution est beaucoup plus ancienne. Elle est apparue dans les pays industrialisés d'Europe occidentale dès la fin du XIX^e siècle et a été pendant longtemps une revendication centrale des organisations syndicales en France, en Allemagne et en Angleterre⁷. Sous des dénominations diverses, les organisations syndicales avaient obtenu la reconnaissance de délégués ayant des fonctions d'inspecteur dans des secteurs comme les mines. Parfois de tels inspecteurs occupaient des fonctions auxiliaires au sein de l'inspection générale du travail.

L'expérience a montré que cette institution contribuait fortement à la prévention à condition de séparer clairement les rôles entre la représentation collective des travailleurs et le contrôle de l'application des lois. Dans la plupart des pays de l'ancien bloc soviétique, l'inspection du travail avait développé des liens étroits avec les syndicats et reposait en partie sur l'activité de ces "inspections sociales". Ce lien n'était pas dépourvu d'ambiguïté dans la mesure où les syndicats tendaient à fonctionner comme une courroie de transmission des autorités du Parti et de l'État. Souvent, les inspecteurs sociaux cherchaient à minimiser la responsabilité des directions d'entreprise dans les accidents et à les imputer à des erreurs individuelles des travailleurs. La renaissance de syndicats indépendants aurait pu donner un nouvel élan à cette institution.

Pendant la période de transition vers le capitalisme, l'inspection sociale a été fortement affaiblie. Elle a complètement disparu dans certains pays. En Pologne, elle a tendu à se maintenir dans les entreprises possédant une représentation syndicale⁸. En République Tchèque, elle joue un rôle très actif dans le secteur des mines.

L'Organisation internationale du travail (OIT) a souvent joué un rôle ambigu par rapport aux expériences nationales qui s'efforçaient d'établir des rapports plus étroits entre l'inspection du travail et les organisations syndicales. C'est ainsi qu'au Luxembourg, un audit de l'OIT sur l'inspection du travail en 2002 a jugé défavorablement le recrutement de contrôleurs de l'inspection du travail sur proposition des organisations syndicales représentatives. Dans les pays d'Europe centrale et orientale, des missions de l'OIT ont préconisé le démantèlement des systèmes d'inspection syndicale sur la base d'arguments assez contestables⁹.

Loin de constituer une particularité de pays de l'ancien bloc soviétique, l'expérience de l'inspection sociale pourrait à certains égards renforcer les stratégies de prévention dans les pays d'Europe occidentale. Sans disposer de pouvoirs aussi étendus, les représentants territoriaux des travailleurs pour la sécurité en Suède assument certaines tâches similaires à celles de l'inspection du travail en organisant des campagnes de contrôle de l'application de la législation dans certains domaines. De façon générale, le droit d'arrêter le travail en cas de danger grave et imminent a été défini dans certains pays (principalement les pays nordiques) également comme un droit collectif exercé par les représentants des travailleurs. Une telle compétence présente certaines similitudes avec l'action de l'inspection du travail et elle complète très utilement celle-ci dans la mesure où elle permet une intervention très rapide dans des circonstances où tout retard peut avoir des conséquences graves.

À cet égard, on pourrait s'inspirer de l'expérience australienne¹⁰. Dans plusieurs États australiens, les représentants des travailleurs pour la sécurité disposent du droit d'émettre des mises en demeure provisoires (Provisional Improvement Notices ou PIN) à l'égard de l'employeur. Si ce dernier n'accepte pas la mise en demeure, il peut faire appel auprès de l'inspection du travail. Cette expérience a donné des résultats encourageants. Les enquêtes menées par les organisations syndicales australiennes montrent que, dans une très large majorité des cas, les PIN ont permis la mise en oeuvre de mesures de prévention. Dans la majorité des cas où l'inspection du travail a été saisie d'un recours de l'employeur, elle a confirmé que les PIN étaient justifiés par une véritable carence de la prévention.

Les rapports avec les services de prévention constituent également un thème important. De nombreuses réponses signalent que ces rapports ne sont pas satisfaisants. Soit l'inspection du travail n'exerce aucun contrôle sur l'activité de ces services, soit elle se limite à un contrôle formel des conditions d'agrément de ceux-ci. En règle générale, il n'existe pas de synergie réelle entre ces services et l'inspection du travail. La situation est certainement aggravée par le fait que la directive-cadre n'a pas été pleinement transposée dans plusieurs pays où les États

⁷ Voir : P. Aries, Inspection du travail et Inspection ouvrière dans le discours de la CGT de la genèse de l'institution à l'entre-deux-guerres, *Droit et société*, n° 33, 1996, p. 389-404.

⁸ Voir notamment : *Les relations de travail en Pologne: évolution et perspectives*, Journal du voyage d'étude effectué du 4 au 11 juin 2000, Institut national du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle.

⁹ Voir notamment : *The Role of Labour Inspection in Transition Economies*, International Labour Organization, Document n° 48, 1998.

¹⁰ Pour un aperçu détaillé, voir : S. Page, *Worker Participation in Health & Safety. A review of Australian provisions for worker health & safety representation*, HSE, 2002. Ce rapport est fondé sur l'analyse de la situation de l'État de Victoria.

membres n'ont pas défini les compétences requises dans les services de prévention ou les ont définies dans des termes beaucoup trop généraux (c'est le cas notamment en Suède, au Royaume-Uni et en Irlande). Les questions de fond sont les suivantes : comment définir le rôle public de ces services qui sont généralement contrôlés par les employeurs ? Comment socialiser l'expérience de ces services de manière à éviter un morcellement de leurs activités entreprise par entreprise ? Il s'agit d'un débat qui déborde largement les limites de la discussion sur la stratégie de l'inspection du travail.

En Italie, la situation est très originale. Deux types très différents de services de prévention coexistent. D'une part, les services publics de prévention, créés dans le cadre de la réforme sanitaire de 1978, maintiennent une activité importante pour développer la prévention sur les lieux de travail. Ces services disposent des pouvoirs et compétences de l'inspection du travail pour ce qui a trait à la santé et sécurité. De l'autre, des services de prévention ont été organisés sur la base de la nouvelle législation adoptée en 1996. Il s'agit de services privés agissant de manière interne dans l'entreprise avec la contribution éventuelle de consultants externes. Il n'existe pratiquement pas de services privés de prévention inter-entreprises.

En Belgique, dans le domaine spécifique de la prévention des différentes formes de harcèlement et de violence au travail, les employeurs doivent désigner un conseiller en prévention spécialisé au sein de leur service interne ou provenant d'un service externe inter-entreprises¹¹. Ce conseiller en prévention est tenu d'informer l'inspection du travail des situations où l'employeur n'adopte pas les mesures adéquates pour mettre fin à des situations de harcèlement ou de violence.

Aller au-delà d'une reconnaissance rituelle

Au-delà de la reconnaissance rituelle du rôle important de l'inspection du travail, il faut bien constater

qu'il existe une carence importante dans l'étude comparative de l'inspection du travail en Europe. Les indicateurs quantitatifs sont très lacunaires. Les études systématiques sur les conditions d'une intervention efficace sont encore moins nombreuses¹². Au niveau strictement national, on peut citer un plus grand nombre de sources ainsi que des rapports parlementaires.

L'enquête menée par notre département n'avait qu'une portée très limitée. Il s'agissait de recueillir des évaluations en provenance d'acteurs différents sur quelques aspects du travail de l'inspection. Elle ne permet que d'indiquer quelques propositions tant pour des recherches futures que pour les débats politiques concernant les stratégies de prévention.

Les constats de cette enquête posent surtout des problèmes majeurs de cohérence :

1. Il y a un décalage impressionnant entre ce que l'on sait de l'impact du travail sur la santé et la priorité accordée dans la pratique aux accidents. Dans des domaines comme la prévention des risques chimiques, l'intervention sur les facteurs psychosociaux ou encore l'impact de la précarisation du travail sur la santé, l'inspection du travail a un énorme travail à faire pour définir des interventions efficaces. La faible visibilité des effets négatifs à long terme des conditions de travail sur la santé tend à affaiblir le soutien des autorités politiques à un tel débat ;
2. Même en ce qui concerne les accidents du travail, l'action de l'inspection semble beaucoup plus réactive que préventive. Cette action réactive est elle-même fortement affaiblie par la difficulté d'aboutir à des sanctions efficaces ;
3. Les rapports entre l'inspection du travail et les acteurs de la prévention dans les entreprises, en premier lieu les organisations syndicales, sont peu systématiques. Un potentiel important de synergie n'est pas exploité. ■

Laurent Vogel, chargé de recherches, ETUI-REHS
lvogel@etui-rehs.org

¹¹ Loi relative à la protection contre la violence, le harcèlement moral ou sexuel au travail du 11 juin 2002, *Moniteur belge*, 22 juin 2002.

¹² Parmi les exceptions, on peut citer l'article suivant et les quelques études citées dans la bibliographie de cet article : L. Lindblom et S. O. Hansson, *Evaluating workplace inspections, Policy and Practice in Health and safety*, 2004, p. 77-91.



Conditions de travail en Europe Un regard global

Sara Riso,
Officier de liaison chargé
de l'information à la
Fondation européenne pour
l'amélioration des conditions
de vie et de travail

Le travail continue de s'intensifier, l'utilisation des technologies et l'accès à la formation sont encore limités, l'horaire de travail se réduit mais reste encore largement fixé par les entreprises avec peu de possibilité de changement, la santé et la sécurité au travail restent encore une préoccupation importante, les conditions de travail varient considérablement entre les "anciens" et les "nouveaux" États membres, entre les femmes et les hommes, et entre les différents groupes d'âge. C'est ce qui ressort de la quatrième enquête sur les conditions de travail menée en 2005 par la Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail, après celles de 1991, 1995 et 2000/2001. S'agissant de la quatrième enquête, elle donne de nombreuses informations sur l'évolution des conditions de travail en Europe.

Enquêtes européennes sur les conditions de travail : 1991-2005

L'enquête européenne sur les conditions de travail est la plus ancienne parmi celles menées par la Fondation puisque sa première édition a eu lieu en 1991 quand l'Europe ne comptait que 12 États membres. Cette enquête a été renouvelée en 1995 (EU15), 2000 (EU15 plus Norvège) puis étendue à 13 pays candidats et accédants (12 d'entre eux sont désormais États membres de l'Union européenne). Enfin, la 4^{ème} édition de l'enquête en 2005 a couvert 31 pays européens (EU25 plus Roumanie et Bulgarie – États membres depuis 2007 – la Croatie, la Turquie, la Norvège et la Suisse).

Au cours des différentes enquêtes, le questionnaire a beaucoup changé et, en 2005, il incluait plus de 100 questions et sous-questions. Très focalisée sur l'univers industriel en 1991, l'enquête s'est étoffée dans les dernières 15 années en incluant un grand nombre d'indicateurs pour une analyse plus pointue et approfondie des conditions de travail. Ce qui rend, toutefois, la comparabilité plus difficile sur toutes les questions au fil des années.

Les grands changements de ces 15 dernières années

Ces 15 dernières années ont été marquées par la progression des formes d'emploi non traditionnelles (travail à temps partiel et travail temporaire) ainsi que par l'augmentation du nombre de femmes sur le marché de l'emploi. Dans l'ensemble, l'enquête montre qu'il n'y a pas d'automatisme entre croissance économique et amélioration des conditions de travail. Les conditions de travail restent plutôt stables malgré des modifications dans la composition sectorielle de la force d'emploi qui pourraient faire penser à des changements qualitatifs.

Une analyse des tendances depuis le début des années 1990 met en évidence que l'utilisation des nouvelles technologies est de plus en plus répandue, la durée moyenne du travail continue de diminuer, la flexibilisation des horaires augmente, le travail continue de s'intensifier, l'organisation du travail est devenue plus marchande, l'information sur la santé et sécurité au travail est un peu meilleure, l'exposition aux risques physiques et à la violence ne change pas beaucoup, la ségrégation du marché du travail réalise quelques progrès mais l'accès à la formation n'a pas augmenté, certains groupes restent très exposés et à risque d'une exclusion prématurée du marché du travail. Ceci montre bel et bien qu'il est vital de continuer à agir pour l'amélioration des conditions de travail, dans un contexte marqué par le vieillissement progressif et constant de la main-d'œuvre, ainsi que pour le développement de l'économie européenne.

Intensification du travail

Pour mesurer le niveau d'intensification du travail, l'enquête se fonde sur quatre indicateurs *proxy* d'intensité de travail – travail avec des délais très courts, avec des cadences élevées, pas suffisamment



European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions

La Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail est un organe tripartite de l'Union européenne dont le rôle est de fournir aux décideurs en matière de politique sociale des bilans, des données et des recommandations établis sur la base de recherches comparatives. La Fondation a été instituée par le règlement (CEE) n°1365/75 du Conseil du 26 mai 1975, elle est établie à Dublin, Irlande.

Des informations complémentaires concernant la Fondation sont disponibles à l'adresse : www.eurofound.europa.eu

Pour recevoir régulièrement les points de presse de la Fondation, inscrivez-vous à l'adresse : www.eurofound.europa.eu/press/subscription.htm



de temps pour réaliser le travail, interruptions. Des indicateurs sur les facteurs de rythme ont également été intégrés.

L'enquête montre que l'intensification du travail en Europe continue d'augmenter ainsi que le nombre de contraintes de rythme. De plus en plus de personnes travaillent à des cadences élevées et suivant des délais stricts. En 2005, 26 % des travailleurs de l'UE-27 déclaraient devoir travailler à des cadences très élevées tout le temps ou presque et 12 % indiquaient n'avoir que rarement ou jamais le temps de finir leur travail.

Les facteurs déterminants du rythme de travail dans l'UE traduisent la prédominance du secteur des services et des organisations marchandes. Pour environ 70 % des travailleurs, le rythme de travail est directement déterminé par les demandes des clients, patients, utilisateurs, etc., tandis que la vitesse automatique d'une machine détermine le rythme de travail de 20 % de la population active. Le rythme de travail déterminé par les collègues ou le recours aux objectifs de performance semble aussi s'accroître.

L'autonomie et le soutien dans l'environnement de travail ne sont pas toujours des compensations à cette intensification du travail. Les cols blancs, hautement qualifiés, sont le plus autonomes dans leur travail, tandis que les cols bleus, faiblement qualifiés, le sont le moins. Le niveau d'éducation détermine le degré de contrôle sur les modalités d'exécution des tâches professionnelles. Autrement dit, environ la moitié seulement des travailleurs ayant cessé leur formation à l'issue de l'enseignement primaire sont capables de choisir leurs méthodes de travail, contre 80 % des travailleurs diplômés du troisième cycle. Face à cette intensification du travail, les travailleurs ne peuvent pas toujours compter sur le soutien de la part de leurs collègues et supérieurs hiérarchiques. Environ 67 % des travailleurs européens peuvent recevoir l'aide de collègues s'ils le demandent et 56 % peuvent obtenir de l'aide de leur supérieur hiérarchique.

Cette intensification du travail a clairement un impact négatif sur la santé professionnelle. Bien que l'horaire de travail hebdomadaire se réduise, le rythme de travail continue de s'intensifier. Environ la moitié des travailleurs interrogés disent que leur travail implique des positions douloureuses ou fatigantes, tandis que plus de la moitié travaillent à des cadences élevées (60 %) et selon des délais très stricts et très courts (62 %). On ne s'étonne donc pas que le niveau de stress dans l'UE-27 est considérablement élevé (22 %).

Horaires de travail

Depuis 1991, on observe une diminution continue de la durée hebdomadaire du temps de travail au

sein de l'UE. Cette réduction est due à un ensemble de facteurs (par exemple, la hausse du temps partiel). L'horaire de travail standard reste la norme pour la plupart des travailleurs : 58 % des travailleurs travaillent le même nombre d'heures chaque jour, 74 % le même nombre de jours chaque semaine, 61 % ont des heures fixes d'entrée et de sortie du travail. L'horaire de travail est fixé par l'employeur dans la plupart des cas : 56 % des travailleurs disent que leur horaire de travail est fixé par leur organisation sans possibilité de changement. Seulement 24 % des salariés peuvent adapter leur temps de travail à leurs besoins, dans certains cas dans des limites établies. Par ailleurs, les travailleurs ayant des horaires de travail réguliers, environ 40 heures par semaine, travaillant le même nombre de jours par semaine et d'heures par jour, et commençant et finissant leur travail à heures fixes, rapportent les degrés de satisfaction les plus élevés.

Toutefois, un nombre considérable de travailleurs (15 %) en Europe ont encore des horaires de travail lourds – 48 heures ou plus de travail par semaine. L'enquête montre que des horaires hebdomadaires lourds et des horaires de travail non standard ont un impact négatif sur la santé professionnelle. Environ 55 % des répondants qui travaillent plus de 48 heures par semaine indiquent que leur travail nuit à leur santé et 45 % disent que leur santé et sécurité sont menacées sur le lieu de travail. Parmi les différents horaires de travail non standard, le travail de nuit (après 22 h 00) semble être davantage associé à des problèmes de santé – particulièrement l'insomnie.

Travail rémunéré et non rémunéré

Si, dans tous les pays, les hommes travaillent plus d'heures que les femmes dans le cadre d'un emploi rémunéré, les résultats de l'enquête montrent que lorsqu'on calcule le temps de travail en additionnant les heures de travail rémunéré et les heures de travail non rémunéré, le temps de transport et la durée d'un second travail, les femmes – même celles qui travaillent à temps partiel – travaillent davantage que les hommes. En général, les femmes travaillent à temps partiel pour consacrer plus de temps à leur famille et aux tâches ménagères, tandis que les hommes qui travaillent à temps partiel consacrent encore moins de temps au travail non rémunéré que ceux qui travaillent à plein temps.

Cela ne signifie pas que les femmes soient rémunérées davantage face à cette charge de travail supplémentaire ; c'est plutôt l'inverse, les femmes bénéficient majoritairement des revenus les plus faibles. Ainsi, une proportion moindre de femmes (20 %) que d'hommes (40 %) figure dans la catégorie des plus hauts revenus dans tous les pays. Le fossé entre hommes et femmes qui travaillent à temps partiel est moins important. Ceci est la preuve qu'il reste encore du chemin à parcourir en matière d'égalité hommes-femmes.

Anciens et nouveaux États membres

Bien qu'on dégage des tendances générales, les conditions de travail varient encore considérablement d'un État membre à l'autre. On relève notamment d'importantes différences entre nouveaux et anciens États membres.

Les nouveaux États membres (NEM) rapportent une moindre ségrégation par le genre, avec une proportion de femmes occupant des fonctions de direction nettement plus élevée que dans l'UE-15 (28 % dans les NEM contre 24 % dans l'UE-15).

Un aspect moins positif concerne l'exposition aux risques physiques et aux troubles de la santé liés au travail. Approximativement 40 % des travailleurs des NEM pensent être exposés à des risques en matière de santé et sécurité au travail (contre une moyenne de 25 % dans l'UE-15). De plus, les NEM (la Bulgarie et la Roumanie en tête) enregistrent, d'une manière générale, les niveaux les plus élevés d'exposition aux risques professionnels, notamment ceux associés au travail industriel lourd (par exemple bruit, vibrations, inhalation de fumées ou utilisation de substances chimiques).

Sur le plan de l'utilisation des technologies de l'information, la différence entre l'UE-15 et les NEM est à nouveau frappante : 42 % des travailleurs de l'UE-15 n'utilisent jamais d'ordinateur au travail contre 60 % dans les NEM.

Les pays du Nord semblent souvent montrer la voie en Europe et rapportent de "meilleurs" résultats en termes d'accès à la formation professionnelle par l'employeur et de flexibilité des horaires de travail.

Les travailleurs plus âgés et les jeunes

L'écart entre les travailleurs plus jeunes et plus âgés est particulièrement frappant en ce qui concerne le recours à l'informatique : dans la tranche d'âge 25-39 ans, presque 20 % des travailleurs travaillent tout le temps sur des ordinateurs, contre 11 % des travailleurs âgés de plus de 55 ans. Les travailleurs plus âgés sont aussi les plus pénalisés par rapport à l'accès à la formation. En 2005, environ 29 % des travailleurs âgés entre 25 et 39 ans ont bénéficié d'une formation de la part de leur employeur, contre 19 % des travailleurs de plus de 50 ans.

Par contre, les travailleurs plus âgés sont moins exposés que les jeunes travailleurs à un rythme de travail élevé : 37 % des travailleurs âgés de plus de 50 ans déclarent travailler à des cadences de travail très élevées contre 46 % des jeunes travailleurs.

Les jeunes travailleurs de 15 à 25 ans sont plus exposés à certains risques physiques (fumées de tabac, postures fatigantes, station debout, charges lourdes

et gestes répétitifs des mains et des bras) que les travailleurs plus âgés. En ce qui concerne l'absence due à des problèmes de santé causés ou pas par le travail, les travailleurs de 15 à 25 ans (21 %) rapportent moins d'absence que les travailleurs plus âgés (23 %) ainsi que des absences plus courtes (environ 3 jours contre une moyenne de 5 à 6 jours pour les travailleurs plus âgés).

Exposition aux risques physiques et effets sur la santé

Au cours des 15 dernières années, on relève un recul du nombre de travailleurs qui estiment que leur santé et leur sécurité sont exposées à des risques dans le cadre de leur travail. Toutefois, bien que la proportion de la main-d'œuvre européenne occupée dans des secteurs traditionnels et physiquement exigeants (par exemple, l'industrie lourde et l'agriculture) soit en baisse, l'enquête révèle que certains risques physiques persistent. Par exemple, environ 46 % des travailleurs déclarent travailler dans des positions pénibles ou fatigantes pendant un quart du temps au moins.

Les hommes sont plus exposés que les femmes à certains risques et inversement. Les hommes déclarent être plus exposés que les femmes aux risques professionnels physiques traditionnels (bruit, vibrations, etc.) tandis que les femmes sont plus exposées à certains risques, notamment dans les secteurs de l'éducation et de la santé (par exemple, un travail qui implique de soulever ou déplacer des personnes). Les risques ergonomiques (mouvements répétitifs de la main ou du bras, travail impliquant des positions pénibles ou fatigantes, etc.) sont plus équitablement partagés entre les sexes. En termes d'occupation, les cols bleus sont considérablement plus exposés que les cols blancs à la quasi totalité des risques physiques sur le lieu de travail.

En ce qui concerne les effets du travail sur la santé, environ 35 % des travailleurs questionnés indiquent que leur travail nuit à leur santé. Les troubles de la santé liés au travail les plus fréquemment signalés sont les maux de dos (25 %) et les douleurs musculaires (23 %) suivis par la fatigue et le stress (22 %). Ces problèmes touchent principalement les travailleurs des secteurs de l'agriculture, de la santé, de l'éducation et de la construction.

Violence, harcèlement et brimades sur le lieu de travail

Les brimades, le harcèlement, les violences et menaces, ainsi que diverses formes de discrimination sont à l'origine de problèmes psychologiques et constituent une source de stress. Environ 5 % des travailleurs déclarent avoir été victimes d'actes de violence, de brimades ou de harcèlement sur leur lieu de travail au cours des douze mois qui ont précédé l'enquête. Les différences d'un pays à l'autre

sont quelquefois importantes. Par exemple, entre la Bulgarie et la Finlande, on observe une différence de 1 à 10 (en faveur de la Bulgarie) quant à l'exposition à la violence sur le lieu de travail. Cela est dû à un ensemble de facteurs tels que les différences culturelles, la prééminence de ce thème au cœur du débat public et politique, le degré de sensibilisation de l'opinion publique au problème, ainsi que la volonté d'en rendre compte.

Les femmes sont plus exposées (6 %) aux brimades et harcèlement que les hommes (4 %), en particulier les jeunes femmes (8 % des femmes âgées de moins de 30 ans). On observe une plus forte incidence de femmes exposées à des sollicitations sexuelles non désirées en République tchèque (10 %), Norvège (7 %), Turquie, Croatie (6 %), Danemark, Suède, Lituanie et Royaume-Uni (5 %). Dans certains pays de l'Europe du sud (Italie, Espagne, Malte et Chypre), l'incidence de ce phénomène est moindre (1 %). Comme déjà dit, ce qui constitue un acte de violence peut varier d'un pays à l'autre en fonction de la sensibilité et de la sensibilisation à la question ; de ce fait ces pourcentages ne reflètent pas forcément l'incidence réelle du phénomène.

Un niveau plus élevé de brimades et de harcèlement est signalé dans les grands établissements (comptant plus de 250 travailleurs), dans les secteurs de l'enseignement et de la santé, ainsi que dans le secteur de l'hôtellerie et de la restauration. Il convient de noter aussi que dans les secteurs où l'exposition aux risques physiques est élevée (notamment la construction et l'agriculture), en général le taux de violence et de harcèlement est plus bas, bien que le contraire soit aussi vrai.

Les personnes qui subissent des violences ou sont victimes de harcèlement sur le lieu de travail ont plus de problèmes de santé d'origine professionnelle que celles qui n'en subissent pas. Elles sont quatre fois plus nombreuses à faire état de problèmes psychologiques, troubles du sommeil, anxiété et irritabilité notamment, et de troubles physiques, maux d'estomac en particulier. Les personnes exposées à des brimades et harcèlement sont plus nombreuses que la moyenne à s'absenter de leur travail pour des problèmes de santé d'origine professionnelle (23 % contre 7 %) et ont, également, tendance à prendre des congés de maladie plus longs.

Information sur les risques

On relève une hausse significative par rapport à la proportion de travailleurs dans l'UE-15 qui estiment n'être pas bien ou pas du tout informés sur les risques sur le lieu de travail (15 % contre 9 % dans les NEM). Il convient aussi de noter qu'il existe une corrélation importante entre la taille de l'entreprise et le niveau d'information sur les risques au travail. Les travailleurs dans les grandes entreprises affirment globalement être bien informés. Les travailleurs

avec un contrat à durée indéterminée estiment être mieux informés sur les risques que ceux qui ont un emploi moins stable. Il convient, toutefois, de prendre en compte une modification mineure de la formulation de la question dans le questionnaire de la dernière enquête. En effet, jusqu'en 2000, la question faisait allusion aux "risques résultant de l'utilisation des matériaux, instruments ou produits manipulés dans le travail", tandis qu'en 2005, elle se référait à la notion plus générale des risques liés à l'exécution du travail.

Cette modification avait pour objectif d'élargir la portée de la question initiale, qui était centrée sur la notion industrielle classique des risques au travail. On peut conclure que la question posée en 2005 reflète davantage la réalité du travail en Europe de nos jours, et traduit mieux les niveaux réels d'information concernant les risques sur les lieux de travail.

Considérations générales

L'enquête sur les conditions de travail de la Fondation est unique dans son genre en Europe. Une analyse des enquêtes successives depuis 1991 nous permet de dégager des tendances générales ainsi qu'un aperçu de l'évolution des conditions de travail en Europe au fil des années. Les données statistiques¹ sont à la disposition de la communauté scientifique et des chercheurs en matière de qualité de travail pour qu'ils puissent contribuer à délivrer des résultats encore plus approfondis ; ce qui reste important est de donner l'accès à l'information aux acteurs socioéconomiques pour qu'ils puissent en tirer leur interprétation et décider s'il convient d'agir. Face aux multiples défis auxquels la société est confrontée, le lecteur avisé peut se rendre compte des développements en cours dans la société et il peut s'interroger sur les actions entreprises par les autorités lorsqu'elles sont nécessaires.

Méthodologie

Pour l'enquête 2005, au total 29 680 travailleurs ont été interrogés dans le cadre d'entretiens "face à face" à leur domicile, en dehors des heures les plus courantes du travail et pendant plus d'une demi-heure en moyenne. L'enquête s'est simultanément déroulée dans 31 pays européens sur la base d'un questionnaire identique disponible en 27 langues et 11 adaptations locales. Les répondants (personnes en emploi selon la définition de l'enquête des forces de travail européenne – salariés et non-salariés) ont été sélectionnés par échantillonnage aléatoire en plusieurs étapes, de manière à ce qu'ils soient représentatifs de la population en emploi. L'enquête sur les forces de travail de 2005 (Eurostat) a été utilisée comme base d'échantillonnage et de pondération. Le questionnaire de l'entretien porte sur un nombre d'aspects de la vie au travail : les risques physiques, le temps de travail, l'organisation du travail, la satisfaction professionnelle, la santé, l'absentéisme,

¹ Les données statistiques sont disponibles auprès de l'université de Essex (www.esds.ac.uk/findingData/ewcsTitles.asp). Les informations sur la procédure d'enregistrement sont disponibles sur www.data-archive.ac.uk/aandp/access/access.asp

le caractère soutenable du travail, l'équilibre vie-travail, la violence et le harcèlement, les rémunérations, le temps hors travail.

L'assurance qualité² incluait un contrôle externe des prestataires de services, une définition claire des tâches, responsabilités et fonctions des acteurs et indicateurs de performance pour chaque étape de la production des données statistiques, ainsi qu'un contrôle systématique du travail des différents acteurs. À l'issue de l'enquête, un rapport sur la qualité des données produites a été réalisé³.

Pour la première fois, un post test comparatif portant sur les questions liées au développement professionnel et au développement des connaissances sur le lieu d'emploi a été mené par la Fondation au cours de l'année 2006 ; le rapport descriptif a été publié en octobre 2007⁴.

Les atouts et les limites de l'enquête

La spécificité principale de l'enquête est qu'il s'agit de la seule enquête à l'échelle européenne portant sur les conditions de travail. Elle constitue donc une source unique de données harmonisées pour les décideurs européens en matière d'indicateurs importants relatifs à la qualité du travail et de l'emploi. Ainsi, elle contribue à la formulation des politiques européennes liées au travail. De plus, elle compense l'absence de données au niveau national dans de nombreux pays et crée une base pour une comparaison internationale.

L'enquête de la Fondation sur les conditions de travail est devenue une référence standard pour les

chercheurs en matière de qualité de travail, et les données statistiques sont utilisées par de nombreuses organisations nationales et internationales intéressées par ce domaine. Les données de l'enquête donnent aussi lieu à des analyses "secondaires", qui portent notamment sur l'égalité hommes-femmes au travail, l'organisation du travail, les profils sectoriels, etc. Cela permet d'analyser les résultats de l'enquête de façon plus pointue et de mieux comprendre comment différentes conditions de travail interagissent entre elles.

Toutefois, il convient de garder à l'esprit que les différences institutionnelles et culturelles entre les pays peuvent influencer la façon dont les questions sont comprises et, de ce fait, les réponses données. Cela implique d'être prudent pour toute comparaison entre pays. L'enquête décrit les conditions de travail telles qu'elles sont perçues par les répondants, en se fondant sur le principe que les travailleurs sont les mieux placés pour évaluer leurs conditions de travail et restituer un aperçu global et synthétique. Il existe aussi une limite liée à la taille de l'échantillon dans chaque pays – 1000 par État membre et 600 dans les 5 plus petits pays de l'UE –, ce qui réduit les possibilités ultérieures de désagrégation des données. De ce fait, pour une analyse approfondie au niveau national ou sectoriel, le nombre de cas pourrait être trop faible pour parvenir à des conclusions pertinentes. De plus, les moyennes peuvent cacher des différences entre les pays, entre les secteurs et au sein d'un même pays. L'objectif principal de l'enquête reste, il est vrai, de fournir un aperçu des conditions de travail, des problèmes et des tendances à l'échelle européenne. ■

² Voir : www.eurofound.europa.eu/docs/ewco/4EWCS/4EWCSqualityassurancepaper.pdf

³ Voir : www.eurofound.europa.eu/docs/ewco/4EWCS/4EWCSqualitycontrolreportEU25.pdf

⁴ Quatrième enquête européenne sur les conditions de travail : analyse qualitative du post test, 2007 : www.eurofound.europa.eu/publications/htmlfiles/ef07671.htm. Des informations plus détaillées sur le post test sont disponibles sur www.eurofound.europa.eu/ewco/surveys/EWCS2005/posttestindex.htm

Les enquêtes de la Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail

- Quatrième enquête européenne sur les conditions de travail, 2006. Disponible en anglais sur www.eurofound.europa.eu/publications/htmlfiles/ef0698.htm et prochainement en allemand et français.
- Quatrième enquête européenne sur les conditions de travail : résumé, 2006. Disponible en 23 langues (français compris) sur www.eurofound.europa.eu/publications/htmlfiles/ef0678_fr.htm.
- Quinze ans de conditions de travail dans l'Union européenne : cartographie des tendances, 2006. Disponible en anglais, allemand et français sur www.eurofound.europa.eu/publications/htmlfiles/ef0685_fr.htm.
- Quatrième enquête européenne sur les conditions de travail : fiche d'info, 2006. Disponible en 23 langues (français compris) sur www.eurofound.europa.eu/publications/htmlfiles/ef0652_fr.htm.
- Quatrième enquête européenne sur les conditions de travail : analyse qualitative du post test, 2007. Disponible en anglais sur www.eurofound.europa.eu/publications/htmlfiles/ef07671.htm.

Pour tout complément d'information, veuillez contacter Sara Riso, tél. : +353 1 204 3216, sri@eurofound.europa.eu