

eurogip infos

le trimestriel des risques professionnels en Europe - n° 73 - 3^e trimestre 2011

au sommaire

- 2 L'UE en bref
- 3 Prospective sur les risques émergents liés aux nouvelles technologies dans les emplois verts
- 4 - ETUI : le nouveau département "Conditions de travail, santé et sécurité"
- Christa Sedlatschek est nommée directrice de l'EU-OSHA
- 5 - Réviser les règles sur les travailleurs détachés et lutter contre le dumping social
- Risques chimiques : un nouveau guide et une nouvelle version de CHESAR
- Politiques européennes et bonnes pratiques relatives à la légionellose
- 9 DANEMARK L'environnement de travail reste à améliorer
- 10 ESTONIE Un système d'assurance AT/MP est toujours en suspens
- 11 RÉPUBLIQUE TCHÈQUE Une nouvelle liste de maladies professionnelles
- 12 ROYAUME-UNI 4 000 heures de formation gratuite sur les dangers de l'amiante

le dossier

Quel système d'assurance et de prévention des AT/MP aux USA ?



Alors que la réforme de l'assurance-maladie a fait couler beaucoup d'encre, qu'en est-il de l'assurance "accidents du travail/ maladies professionnelles" aux États-Unis ? Quelles sont les règles en matière de prévention des risques professionnels ? EUROGIP, dont la mission est d'analyser ces questions au plan européen voire international, a enquêté sur les systèmes en vigueur. EUROGIP infos livre les grandes lignes d'une étude à paraître d'ici à la fin de l'année.

Retrouvez les archives d'EUROGIP infos sur : <http://www.eurogip.fr/fr/archives-eurogip-infos.php>

Statistiques

Tout savoir sur la population active de l'UE en 2010

Selon les derniers résultats publiés par Eurostat⁽¹⁾, la population active de l'UE comptait 239,3 millions de personnes en 2010. Plus de 83 % d'entre elles étaient salariées. Le marché du travail en 2010 a bien sûr été marqué par la crise, mais de façon moindre qu'en 2009.

En 2010 :

- Le taux d'emploi des personnes en âge de travailler (15-64 ans) est tombé à 64,2 %, soit une baisse de 0,4 % par rapport à 2009, avec une différence entre les hommes et les femmes : respectivement 70,1 % et 52,2 %. Ce sont les Pays-Bas et le Danemark qui enregistrent les plus forts taux : respectivement 74,7 % et 73,4 % ; la Hongrie et Malte ont les taux les plus bas : 55,4 % et 56 %.
- Le taux d'emploi des 55-64 ans a augmenté de 0,3 % par rapport à 2009.
- Près de 70 % de la population active travaillait dans les services. Mais l'agriculture est encore la principale source d'emploi en Roumanie (30,1 % de la population active), contre moins de 2 % en Allemagne, en Belgique, au Royaume-Uni, au Luxembourg et à Malte.
- C'est en Pologne et en Espagne que l'on comptait le plus de contrats de travail temporaire (27,3 % et 24,9 %), contre seulement 1,1 % en Roumanie, 2,4 % en Lituanie, 3,7 % en Estonie et 4,5 % en Bulgarie. La moyenne européenne se situait à 14 %.

(1) http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_OFF-PUB/KS-SF-11-030/EN/KS-SF-11-030-EN.PDF (anglais)

Rapport

Les conditions de travail des ressortissants d'origine étrangère

Un récent rapport⁽²⁾ de la Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail tente d'apporter un éclairage sur les conditions de travail des ressortissants étrangers. Si les pays reconnaissent l'utilité de données sur les ressortissants étrangers, ils sont souvent réticents à collecter celles-ci, de peur d'une utilisation à mauvais escient. De plus, la plupart des pays disposent de lois sur la protection des données personnelles qui interdisent généralement la collecte de données ethniques. Enfin, la législation anti-discrimination joue un rôle crucial.

Lorsque les données existent, elles sont souvent incomplètes et les différentes définitions rendent les comparaisons entre pays difficiles. Ainsi le rapport montre-t-il une grande diversité entre les groupes de population concernés et la manière de traiter la question.

Outre l'origine étrangère, d'autres facteurs comme le sexe, l'origine ethnique et les compétences jouent un rôle. Néanmoins, les stéréotypes et la discrimination sont mentionnés comme un déterminant important dans au moins quatorze pays.

(2) <http://www.eurofound.europa.eu/docs/ewco/tn1012015s/tn1012015s.pdf> (anglais)

En 2010, l'UE comptait 32,5 millions de ressortissants étrangers, dont 12,3 millions d'Européens vivant dans un autre pays de l'UE que le leur, et 20,2 millions venant d'un pays hors UE. La proportion de ressortissants étrangers variait de moins de 2 % en Pologne, en Lituanie et en Slovaquie, à 43 % au Luxembourg (données Eurostat).

Temps de travail

Une semaine de 39,7 heures dans les nouveaux États membres et de 37,6 heures dans l'UE-15

En 2010, la semaine de travail était en moyenne de 38 heures pour l'EU-27 (contre 37,9 heures en 2009). Mais, elle était de 39,7 heures dans les 12 nouveaux États membres et de 37,6 heures dans les pays de l'UE-15. C'est en Roumanie que la semaine de travail d'un salarié à plein-temps était la plus longue, 43,1 heures, et en Finlande la plus courte : 37,8 heures. En moyenne, les

congés payés annuels s'élevaient à 25,4 jours, avec des différences selon les pays. De même, le nombre de jours fériés variait de 14 en Espagne à 5 aux Pays-Bas, avec une moyenne pour les pays de l'UE-15 de 9,9 jours, et de 8,7 jours dans les nouveaux États membres. Au total, le nombre de jours de congés variait de 27 jours en Roumanie à 40 jours en Allemagne et au Danemark.



Prospective sur les risques émergents liés aux nouvelles technologies dans les emplois verts

3 questions à Emmanuelle BRUN, responsable de projet à l'EU-OSHA

Pourquoi ce rapport sur les risques émergents liés aux emplois verts ?

Emmanuelle BRUN : L'un des cinq objectifs fixés par la Stratégie Europe 2020⁽¹⁾ vise une "croissance durable, pour une économie plus efficace dans l'utilisation des ressources, plus verte et plus compétitive". Atteindre cet objectif implique l'utilisation de nouvelles technologies et l'augmentation, ou la création, d'emplois dits "verts" d'ici à 2020. Il est primordial de penser ces emplois dès le début en termes de santé et sécurité et d'anticiper les risques professionnels nouveaux ou émergents qui peuvent être engendrés. Il s'agit de ne pas reproduire l'erreur commise en ce qui concerne le traitement des déchets par exemple, où les aspects santé et sécurité des travailleurs n'ont pas été suffisamment pris en compte.

Quelle est l'originalité de la démarche pour laquelle vous avez opté ?

E. B. : Ce projet d'une durée de 2 ans, se déroule en trois phases : identification des facteurs clés de changement ayant un impact potentiel sur les conditions de travail dans les emplois verts dans 10 ans ; identification des innovations technologiques susceptibles d'être utilisées dans ces emplois verts ; organisation d'ateliers pour bâtir des scénarios futurs relatifs aux risques émergents, par la combinaison des résultats des deux premières phases. Bien que la méthode soit relativement classique dans d'autres dis-

ciplines, le fait de faire de la prospective est tout à fait novateur en ce qui concerne la santé et la sécurité au travail. La prospective se situe à la convergence de l'anticipation et de l'action. C'est dans ce but que l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA) a lancé ce projet qui doit donner naissance à un



"Dans ce projet, tout est nouveau : la manière de le conduire, les technologies, les risques que celles-ci pourraient entraîner..."

outil utile aux décideurs politiques au niveau communautaire, aux gouvernements des États membres, aux partenaires sociaux et aux employeurs pour dessiner un futur sain et sûr dans les emplois verts d'ici à 2020.

Quel est l'état d'avancement du projet ?

E. B. : La 2^e phase, qui vient d'être bouclée, a donné lieu à la publication d'un rapport en juillet⁽²⁾. Le but final était d'identifier et de décrire les principales innovations technologiques qui pourraient être introduites dans les emplois verts d'ici à 2020, ainsi que les risques nouveaux et émergents au travail qui pourraient en découler.

Comme pour la phase 1⁽³⁾, nous avons procédé à une revue bibliographique, puis consolidé les résultats par des interviews auprès d'experts et par un questionnaire en ligne. Enfin, nous avons procédé à un vote auprès d'experts en santé-sécurité au travail, d'experts en nouvelles technologies et de décideurs politiques. Au final, nous avons établi la liste des principales technologies susceptibles de

concerner les emplois verts et ayant un impact sur la santé et la sécurité des travailleurs d'ici à 2020 qui feront l'objet d'ateliers dans la phase 3. Il s'agit des technologies vertes des domaines du traitement des déchets et du recyclage, de la construction, des transports, de la bioénergie et des applications de la biotechnologie à l'énergie, de la fabrication et des process/robotiques et automatisations, des nanotechnologies, de la transmission et du stockage de l'électricité, de l'énergie éolienne. Les ateliers, qui débuteront fin septembre, porteront sur ces différentes applications technologiques, à raison de trois scénarios chacune. Outre les risques émergents - qui peuvent être connus, mais se présenteront dans des situations nouvelles - pour la santé et la sécurité des travailleurs, nous penserons également en termes d'organisation du travail, de caractéristiques de la population active et de formation. Le projet prendra fin en 2012.

(1) En savoir plus sur Europe 2020 - http://ec.europa.eu/europe2020/targets/eu-targets/index_fr.htm

(2) Rapport (en anglais) de l'EU-OSHA Phase II du projet - <http://osha.europa.eu/en/publications/reports/foresight-green-jobs-key-technologies>

(3) Rapport (en anglais) de l'EU-OSHA Phase I du projet - <http://osha.europa.eu/en/publications/reports/foresight-green-jobs-drivers-change-TER011001ENN/view>

ETUI: le nouveau département "Conditions de travail, santé et sécurité"

L'ex BTS de l'ETUI, devenu en 2005 le Département Santé et Sécurité, étend aujourd'hui ses activités au domaine des conditions de travail.

"Nous avons toujours considéré que la santé et la sécurité au travail n'étaient pas des questions purement techniques qui seraient indépendantes de l'évolution des conditions de travail et du marché du travail". Tel est, explique Laurent Vogel, directeur du département Santé et sécurité de l'ETUI (voir encadré), dont les activités de recherche et d'expertise s'étendent dorénavant aux conditions de travail. Inclure les conditions de travail répond à l'évolution du monde du travail, davantage orienté vers les services, et des

aspirations des travailleurs, notamment en ce qui concerne la qualité de la vie au travail. Cela devrait également permettre à l'ETUI de mieux répondre aux demandes des syndicats européens confrontés à l'émergence sur les lieux de travail des risques psychosociaux (stress, harcèlement, etc.). Et Laurent Vogel d'ajouter: *"L'élargissement de nos missions aux conditions de travail devrait permettre de mener des projets avec un plus grand nombre de fédérations syndicales sectorielles".*

Du BTS aux conditions de travail

Le Bureau technique syndical (BTS) a été créé en 1989 à l'initiative de la Confédération européenne des syndicats (CES). Il est devenu, en 2005, le département "Santé et sécurité au travail" de l'Institut syndical européen (European Trade Union Institute, ETUI), et en 2011 le département "Conditions de travail, santé et sécurité".

Christa Sedlatschek est nommée directrice de l'EU-OSHA

Christa Sedlatschek succède à Jukka Takala - qui part à la retraite - à la tête de l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail.



À compter du 16 septembre 2011, CHRISTA SEDLATSCHEK dirigera l'EU-OSHA, située à Bilbao (Espagne).

"Mon objectif principal est de faire en sorte que l'EU-OSHA continue de combiner l'excellence scientifique à des solutions pratiques susceptibles de rendre les lieux de travail en Europe, plus sûrs, plus sains et plus productifs" a déclaré Christa Sedlatschek, la nouvelle directrice de l'Agence européenne, lors d'un échange avec les Parlementaires européens. Ses priorités seront de sensibiliser davantage au fait que la

sécurité et la santé au travail (SST) représentent un "bénéfice pour tous" et véhiculer ce message; de stimuler l'institution d'une culture de prévention en Europe; d'établir des réseaux et de coopérer avec des parties prenantes clés pour développer et diffuser les informations utiles aux échelons

européen et national; enfin, d'introduire la SST dans d'autres sphères stratégiques, comme l'éducation et la formation. D'origine autrichienne, Christa Sedlatschek est médecin du travail (Université de Vienne).

Elle a d'abord exercé à l'Inspection du travail, puis au ministère du Travail et des Affaires sociales, où elle a été chef adjoint du département de médecine du travail.

En 1998, elle a rejoint l'EU-OSHA où elle s'est essentiellement consacrée au développement et à la diffusion de bonnes pratiques de prévention, pour devenir ensuite chef de l'unité "Environnement du travail".

En 2003, elle s'est installée à Berlin et a travaillé à l'Institut fédéral allemand pour la sécurité et la santé au travail (BAuA). Elle a pris la direction de INQA (*Die Initiative für eine Neue Qualität in der Arbeit*) en 2004. Cette initiative a été lancée par le ministère fédéral allemand du Travail et des Affaires sociales suite au sommet de Lisbonne en 2000.

L'objectif visé: participer à la création d'emplois en plus grand nombre et de meilleure qualité en Europe.

Législation

“Il faut réviser les règles sur les travailleurs détachés et lutter contre le dumping social”

Les entreprises qui contournent les lois sociales européennes et nationales pour exploiter des travailleurs “devraient être mises sur une liste noire et ne devraient pas être autorisées à opérer en Europe”, a déclaré Pervenche Berès, présidente de la Commission Emploi et Affaires sociales du Parlement européen. C'était le 1^{er} juillet, lors de la visite d'une délégation du groupe parlementaire socialiste et démocrate du chantier du réacteur nucléaire EPR en construction à Flamanville (Manche, France). Pour Mme Berès, Flamanville est un cas typique de contournement des règles sur le détachement des travailleurs. Aussi, la présidente a-t-elle prévenu : “Nous allons nous servir de ce cas pour exiger une nouvelle fois de la Commission une révision des règles sur les travailleurs détachés au sein de l'UE afin de lutter contre le dumping social”. Jutta Steinruck, membre de la délégation, a rappelé que les travailleurs détachés dans un autre État membre de l'UE doivent avoir accès au droit syndical, à la sécurité sociale, à un salaire décent et à cotiser pour leurs droits à la retraite. À noter qu'en mars 2010, le Comité exécutif de la Confédération européenne des syndicats (CES) avait déjà adopté une résolution en faveur de la révision de la directive 96/71/CE.

Directive 96/71/CE concernant le détachement de travailleurs dans le cadre d'une prestation de services sur <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:31996L0071:FR:HTML>

Rapport

Politiques européennes et bonnes pratiques relatives à la légionellose

La légionellose est généralement perçue comme un problème de santé publique, et non comme un problème de santé au travail. Pourtant, elle touche souvent des ouvriers travaillant sur des lieux à hauts risques d'épidémie (salles équipées de brumisateurs, cabinets dentaires, installations pétrolières et gazières offshore, stations de lavage, établissements de soins, stations thermales et hôtels notamment). Le nouveau rapport de l'EU-OSHA présente le cadre



réglementaire existant sur cette question aux niveaux communautaire et des États membres de l'UE. Dans la plupart des pays, les risques professionnels dus à la légionellose font l'objet de lois, décrets, etc. basés sur la directive 2000/54/CE relative à la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents biologiques au travail. Le rapport s'intéresse aussi à des études de cas sur les modalités de contrôle des risques de légionellose.

Fiche d'information en français sur <http://osha.europa.eu/fr/publications/factsheets/100>

Rapport en anglais sur http://osha.europa.eu/en/publications/literature_reviews/legionella-policy-overview.pdf

Risques chimiques

Un nouveau guide sur l'étiquetage et l'emballage des substances et mélanges

Un nouveau guide donne des orientations sur les exigences en matière d'étiquetage et d'emballage au titre du règlement (CE) n° 1272/2008 relatif à la classification, l'étiquetage et l'emballage des substances et des mélanges (règlement CLP). Ce document, publié par l'Agence européenne des produits chimiques (ECHA), vise fabricants, importateurs, utilisateurs en aval et distributeurs. Il précise et explique l'application et l'agencement des éléments d'étiquetage CLP. Son contenu remplace la partie V (Étiquetage) et l'annexe V (Choix des conseils de prudence) du Guide sur l'application des critères CLP.

http://guidance.echa.europa.eu/docs/guidance_document/clp_labelling_fr.pdf

Une nouvelle version de CHESAR

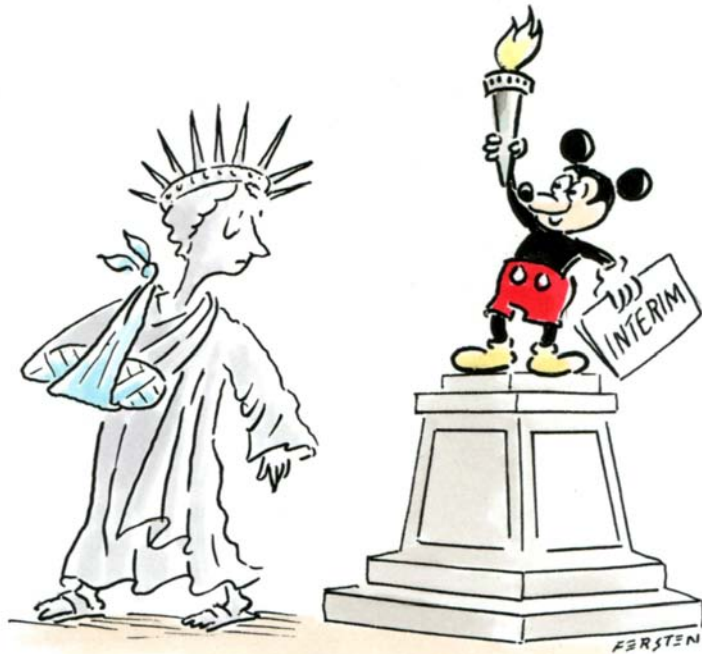
CHESAR, pour CHEMical Safety Assessment and Reporting, a été développé par l'ECHA afin d'aider les entreprises à réaliser leurs évaluations en matière de sécurité chimique (CSA) et à préparer les rapports (CSR) qui en découlent. La nouvelle version Chesar 1.2 permet aux utilisateurs de générer des scénarios d'exposition afin de les communiquer aux utilisateurs en aval. Les scénarios peuvent ensuite être ajoutés à la fiche de données de sécurité étendue.

<http://chesar.echa.europa.eu>

Autrement

Quel système d'assurance et de prévention des AT/MP aux USA ?

Alors que la réforme de l'assurance-maladie a fait couler beaucoup d'encre, qu'en est-il de l'assurance "accidents du travail/maladies professionnelles" aux États-Unis ? Quelles sont les règles en matière de prévention des risques professionnels ? EUROGIP, dont la mission est d'analyser ces questions au plan européen voire international, a enquêté sur les systèmes en vigueur. EUROGIP infos livre les grandes lignes d'une étude à paraître d'ici à la fin de l'année.



Comme en Europe, la première forme d'assurance sociale à se développer aux États-Unis a couvert les accidents du travail et les maladies professionnelles (AT/MP). Cela s'est fait au niveau des États, et non au niveau fédéral. Chaque État possède donc sa propre Loi sur l'indemnisation des salariés victimes d'AT/MP [*Workers' Compensation Act, WCA*]. Ces lois, établies entre 1910 et 1920, couvrent les salariés de l'in-

dustrie privée, les employés de l'État et des municipalités. Au niveau fédéral, les lois en vigueur couvrent des groupes définis de travailleurs : les mineurs, les travailleurs de l'industrie nucléaire, les marins et les personnels des chemins de fer.

Une assurance quasi obligatoire

Aujourd'hui, l'assurance est obligatoire dans 49 États, ainsi que dans le District of Columbia. Elle n'est option-

nelle qu'au Texas pour les employeurs du secteur privé. L'assurance peut également être facultative sur des critères de taille ou d'activité dans certains États. C'est le cas pour l'agriculture dans 36 États.

L'assurance couvre les dommages corporels causés par un événement particulier relatif au travail ou une exposition répétée à certains facteurs, les décès et les maladies d'origine professionnelle. En revanche, elle

ne couvre pas les accidents de trajet. Plusieurs types d'assureurs coexistent : assureurs privés, fonds d'État, autoassurance (sur autorisation de l'Agence fédérale OSHA supervisant l'application du WCA), État fédéral. Dans tous les États, un organisme public - qui porte divers noms comme Workers' Compensation Commission ou Compensation Administration ou encore Industrial Commission of Arizona... - est chargé de superviser l'application par les assureurs de la législation en matière d'indemnisation des victimes, ainsi que les entreprises pratiquant l'autoassurance. Il est également responsable de la collecte des données sur les demandes d'indemnisation que doivent lui transmettre les assureurs. En cas de litige, c'est à cet organisme que la victime s'adressera en premier lieu. Comme dans la plupart des pays de l'Union européenne, la législation pose le principe de la réparation des dommages causés par le travail sans que la victime ait à prouver la faute de l'employeur. En contrepartie, celui-ci bénéficie d'une immunité contre tout recours civil des victimes devant les tribunaux. Les poursuites sont interdites, sauf dans un nombre limité de circonstances. À noter que le principe d'immunité est d'ailleurs contesté. En matière de financement de l'assurance, il est à la charge de l'employeur avec, dans certains cas, une cotisation salariale symbolique. Le mode de calcul de la prime ressemble à celui du système de taux collectif français pour les petites entreprises. Il est plus individualisé pour les grandes entreprises et tient compte de l'historique de sinistralité. Si les modalités de calcul des primes sont semblables dans les différents États, le taux, fixé par profession, peut légèrement varier d'un État à l'autre.

Quelles prestations ?

Peuvent être accordées aux victimes : des prestations en nature (soins médicaux sans limitation de montant et de temps...) et des prestations en espèces (incapacité temporaire partielle ou totale, incapacité permanente partielle ou totale). Concernant les prestations en espèces, les disparités entre États sont importantes car les montants et les modalités de calcul de l'incapacité sont fixés par le WCA de chaque État. Le plafond de l'incapacité temporaire totale est par exemple de 466 \$ hebdomadaire en Arizona, et de 916 \$ en Californie.

Et en matière de prévention ?

Le premier rapport d'inspection du travail a été établi en 1870 dans l'État du Massachusetts. En 1897, quatorze États disposaient d'une législation en matière de sécurité et santé au travail (SST) et ont mis en place des services d'inspection. Cependant, il existait une grande disparité d'un État à l'autre et les entreprises avaient tendance à se délocaliser vers des États moins regardants sur la législation SST.

Jusqu'au début du XXe siècle, l'action fédérale en la matière est pratiquement inexistante. Puis, suite à des catastrophes industrielles et des campagnes de presse virulentes, la situation évolue. En 1910, le Bureau Fédéral des Mines est créé. Cinq ans plus tard, le National Safety Council (NSC) l'est à son tour. Ce comité consultatif, résultant d'une association d'entreprises et d'organismes compétents en SST, est toujours en activité.

En 1934, pendant le New Deal⁽¹⁾, la première agence fédérale à porter une action SST de manière permanente, le *Bureau of Labor Standards*, est créée. Par ailleurs, en 1936, la loi "Walsh-Healey Act" prévoit que les

Les États-Unis en quelques chiffres

- Le territoire américain est le 4^e au rang mondial par sa superficie ; il représente 17 fois la France.
- 310,8 millions d'habitants (2010)
- 38,4 millions d'immigrants (2009), soit 20,2 % du total de l'immigration mondiale ; les 3 pays contribuant à l'immigration sont dans l'ordre le Mexique, l'Inde et la Chine
- 153,1 millions d'actifs (en moyenne annuelle pour 2007)
- 130,6 millions de salariés assurés (2008)

entreprises bénéficiant de contrats sur fonds fédéraux sont tenues de mettre en place des actions en faveur de la santé et sécurité au travail. En 1970, après trois ans de bataille législative, le Congrès vote la Loi sur la SST : *Occupational Safety and Health Act*. Cette loi instaure l'Agence fédérale pour la SST (*Occupational Safety and Health Administration, OSHA*). Par ailleurs, les employeurs sont tenus de fournir à leurs salariés un environnement de travail exempt de risques graves connus, de tenir un registre précis des accidents du travail et des maladies professionnelles, de réaliser les tests (sur la qualité de l'air par exemple) requis par les règlements, ou de notifier (dans un délai de 8 heures) à l'Agence les accidents mortels et ceux nécessitant l'hospitalisation d'au moins trois salariés. La Loi de 1970 octroie aux inspecteurs de l'OSHA le droit de pénétrer dans les entreprises, lesquels peuvent saisir la justice en cas de refus.

[1] Nom donné par le président Franklin Roosevelt à sa politique interventionniste mise en place pour lutter contre les effets de la Grande Dépression aux États-Unis

Ils contrôlent le respect des règlements et peuvent infliger des amendes aux entreprises qui contreviennent à la législation en vigueur. Cependant, l'efficacité de l'OSHA en matière d'inspection est contestée. En effet, une étude de la fédération syndicale AFL-CIO a montré que 130 années seraient nécessaires pour visiter l'ensemble des établissements de l'État de Floride...

Un autre organisme important est le *National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH)*, l'homologue de l'INRS en France. Sa mission consiste à gérer la recherche et à favoriser l'information et la formation autour de la sécurité et de la santé au travail, de préparer les règlements pour l'agence OSHA et, sur demande, d'évaluer l'exposition des salariés dans les entreprises.

Quelle surveillance médicale ?

La surveillance médicale est obligatoire sitôt qu'elle est prévue par une norme. En revanche, il n'existe pas de visites médicales obligatoires ou régulières telles qu'elles sont organisées en France.

Le dépistage de l'abus de drogue ou d'alcool est relativement fréquent, même pour des professions qui ne le nécessitent pas.

La surveillance médicale peut être assurée par des services internes ou externes à l'entreprise. En cas d'accidents, il est possible de recourir à des médecins libéraux ou à une clinique.

Les syndicats peuvent offrir des services de prévention en SST à leurs membres. Ils ont à leur disposition des équipes spécifiques et des médecins du travail qui peuvent dispenser des formations et répondre aux demandes des salariés.

En savoir plus : écrire à Jean-Loup Wannepain, wannepain@eurogip.fr

Une méthodologie statistique AT/MP complexe et en débat

Le processus de recueil des statistiques de sinistralité est totalement distinct de celui de l'indemnisation des victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles (AT/MP). En matière de statistiques, le Bureau des statistiques du travail (*Bureau of Labor Statistics, BLS*) établit et diffuse les données fédérales.

Un échantillonnage d'entreprises

Les entreprises de onze salariés et plus, dont l'activité est considérée par l'Agence OSHA comme à risques, doivent tenir un registre de leurs sinistres. Néanmoins, de nombreuses entreprises en sont exemptées. Pour les sinistres non mortels, le BLS procède par sondage annuel sur un échantillon d'entreprises (mode aléatoire). En 2009, 240 000 entreprises, sur un réservoir de 8 millions, ont été sondées.

À partir de cet échantillon, le BLS recueille les données issues des registres des entreprises, mais aussi celles d'entreprises de moins de 11 salariés qui auront à faire l'exercice d'enregistrement pour l'année de référence. À partir des données recueillies, le BLS établit ses statistiques par extrapolation au niveau de l'État, puis au niveau fédéral. Pour les sinistres mortels, le BLS procède par recensement à partir de sources administratives.

Un sous-enregistrements des sinistres

EUROGIP a constaté un intense débat quant aux statistiques AT/MP. La qualité des enregistrements des entreprises est critiquée. Les employeurs rencontrent d'ailleurs de réelles difficultés pour enregistrer les sinistres,

notamment en matière de maladies professionnelles. Parallèlement au problème de qualité, diverses études avancent que le BLS n'enregistre pas tous les sinistres. Le sous-enregistrement est évalué comme allant de 30 à 70 % de la réalité. Enfin, les statistiques sur les maladies professionnelles sont peu élaborées.

Des auditions au Congrès et une enquête menée par le *Government Accountability Office (GAO)*, l'équivalent américain de la Cour des Comptes, ont identifié certaines lacunes. Le BLS, sans nier l'existence d'un sous-enregistrement, ne cautionne pas l'ampleur qu'on lui donne et mène diverses études et actions pour pallier ces lacunes.

Pour illustrer ce débat, EUROGIP cite la fédération syndicale AFL-CIO qui, appliquant les méthodes de calcul issues de recherches universitaires, fournit ses propres estimations et les compare avec celles du BLS. Ainsi par exemple en 2009, le BLS a recensé 963 644 cas de TMS, contre 2,9 millions pour l'AFL-CIO.

Pour 2009, le BLS a enregistré 4,140 millions d'AT/MP non mortels, dont 1,238 million a donné lieu à un arrêt de travail d'au moins un jour. Pour les AT mortels, 4 551 cas furent enregistrés. Leurs principales causes tenaient à la route (hors accidents de trajet), aux homicides et aux chutes. In fine, "il convient de se montrer très prudent dans l'analyse des statistiques de sinistralité américaines compte tenu de l'actuel débat", prévient Jean-Loup Wannepain qui a conduit l'enquête d'EUROGIP.

En savoir plus : <http://www.bls.gov/>

DANEMARK

L'environnement de travail reste à améliorer

Le bilan 2009 du Plan 2006-2010 en faveur de l'amélioration de l'environnement de travail vient d'être publié. Tous les objectifs fixés n'ont pas été atteints.

Certes le taux d'incidence des accidents mortels et le nombre d'accidents ayant entraîné un arrêt maladie de longue durée ont baissé. Mais les objectifs fixés par le plan gouvernemental 2006-2010 en faveur d'un environnement du travail sain n'étaient généralement pas atteints fin 2009. C'est ce que révèlent l'Inspection du travail et le Conseil pour l'environnement de travail (Arbejds miljøråd) dans l'avant dernier rapport de suivi du plan.

Des résultats en dessous des objectifs fixés

L'objectif d'ici 2010 était de réduire de 20 % le nombre d'accidents du travail graves (ayant entraîné un arrêt maladie de longue durée, des lésions permanentes ou un décès). Le nombre d'accidents du travail ayant entraîné un arrêt maladie de longue durée a effectivement baissé, mais seulement d'environ 13 % entre 2005 et 2008. Les secteurs de la construction, de la démolition de bâtiments et du transport de marchandises enregistrent encore un taux d'incidence des accidents de travail plus élevé que les autres secteurs. Pour ce qui est du nombre d'accidents du travail ayant entraîné des lésions permanentes, il est resté stable par rapport à 2005. Le plan visait également à réduire de



10 % l'absentéisme lié aux maladies psychosociales d'une part, aux troubles musculo-squelettiques d'autre part. Fin 2009, ces chiffres étaient stables et non en baisse.

Enfin, le dernier objectif du plan était de réduire de 15 % le nombre de travailleurs exposés au bruit nocif pour l'ouïe dans les secteurs d'activité concernés, et de 10 % le nombre de travailleurs exposés au bruit gênant. Le premier objectif a été atteint. Cependant ce résultat est à interpréter avec prudence. En effet, deux études, réalisées respectivement en 2001-2002 et 2009-2010, ont montré une baisse de 30 % de la proportion de salariés exposés au bruit supérieur à 85 dB(A). Mais nombre d'entreprises du premier

panel ne faisaient plus partie du second, et il est probable que ces entreprises étaient celles où l'exposition au bruit était la plus importante. Ainsi, pour les entreprises qui ont participé à l'une des deux enquêtes, mais pas nécessairement aux deux, la proportion de salariés exposés au bruit n'a baissé que de 20 %.

Des exigences formelles non respectées

Le rapport 2009 révèle également que l'Inspection du travail a visité environ 47 600 entreprises et rendu quelque 27 700 décisions. Celles-ci portaient dans 24 % des cas sur la prévention des accidents du travail et, dans 44 % des cas, sur les exigences formelles quant à l'action propre des entreprises comme l'évaluation des risques au poste de travail, la mise en place d'un comité pour l'environnement du travail et l'élaboration de notices pour les postes de travail. Enfin, il apparaît dans le rapport que les fonds alloués aux projets de prévention des conseils de branche pour l'environnement du travail (BAR) visent principalement les maladies psychosociales, mais les trois autres axes constituent également des priorités pour lesdits conseils de branche.

ESTONIE

Un système d'assurance AT/MP est toujours en suspens

Malgré les recommandations qu'il avait faites en 2007, le Bureau national d'audit a constaté que la situation en 2011 en matière d'environnement de travail ne s'était pas suffisamment améliorée.

Quatre ans après, les problèmes mis en évidence par le Bureau national d'audit⁽¹⁾ (NAO) n'ont pas été résolus. En 2007, l'audit avait notamment révélé que l'État n'agissait pas de manière cohérente pour assurer un environnement de travail sûr. Il s'avérait également que les statistiques relatives aux accidents du travail et aux maladies professionnelles (AT/MP) étaient imprécises. Pourtant en 2011, le gouvernement n'a, selon le NAO, toujours pas pris conscience du problème. Il n'a, en particulier, toujours pas mis en place de système d'assurance AT/MP. L'État n'a rien fait pour responsabiliser les employeurs et doit toujours supporter la majorité des coûts liés aux AT/MP.

Le problème récurrent des statistiques AT/MP

Selon les statistiques officielles, environ 3 000 accidents du travail sont enregistrés chaque année, dont 20 à 30 mortels, et 70 cas de maladies professionnelles. Si ces chiffres sont si bas au regard de la moyenne européenne, c'est que tous les AT/MP ne sont pas déclarés. Le ministère des Affaires sociales en a convenu et invoque pour principale raison le manque d'implication des employeurs. Pour le NAO, si l'État n'a pas une vision

précise de la sinistralité au travail, il ne peut pas développer une politique visant à améliorer la situation.

Pas de stratégie nationale

Dans son dernier rapport, le NAO a réitéré ses conclusions de 2007. Divers plans ont bien été approuvés par le gouvernement, mais beaucoup sont contradictoires et ne sont pas suivis d'effet. Aucune stratégie nationale n'a été développée.

Un autre point soulevé par le NAO concerne l'absence d'assurance spécifique contre les AT/MP. C'est l'État qui verse les prestations aux victimes, à travers les assurances invalidité et maladie. Et les cotisations ne sont aucunement liées aux actions que pourraient mener les employeurs pour améliorer l'environnement de travail. Bien qu'il en est été question dans plusieurs plans gouvernementaux, aucune mesure n'a encore été prise en faveur d'une assurance AT/MP.

À cet égard, le NAO a fait une brève analyse des systèmes en vigueur en Finlande, en Allemagne et aux Pays-Bas, qui pourraient être adaptés à l'Estonie. Aux Pays-Bas par exemple, l'employeur est obligé de payer l'indemnité de maladie durant un délai de deux ans maximum si l'employé est victime d'une maladie professionnelle

ou d'un accident au travail. Concrètement, si l'état de la victime ne s'est pas amélioré après un délai de six semaines suivant l'accident ou le début de la maladie, l'employeur doit élaborer un plan individuel de réadaptation avec l'employé. Si après deux ans, le salarié n'est toujours pas rétabli, l'employeur n'a plus à payer les prestations de maladie.

Selon le NAO, ce système incite employeurs et employés à œuvrer en faveur d'un meilleur environnement de travail et s'est révélé être un succès aux Pays-Bas.

En 2011, le NAO a fait à nouveau des propositions au ministère des Affaires sociales en vue de mieux assurer le traitement, y compris le diagnostic, des victimes d'AT/MP et leur indemnisation. Le Bureau national d'audit suggère que les responsabilités des employeurs soient plus importantes et que leurs obligations en matière de santé et sécurité au travail soient fixées de manière plus détaillée. Le NAO a également renouvelé l'idée d'effectuer une analyse complète des différents systèmes en vigueur dans d'autres pays. Les résultats permettraient de développer un système de sécurité au travail, de compensation et de réhabilitation des victimes d'AT/MP plus performant en Estonie.

(1) Le NAO est un organisme indépendant agissant dans l'intérêt des contribuables estoniens. Il a pour mission d'enquêter et d'établir des rapports sur la façon dont le gouvernement a dépensé l'argent du contribuable.

Rapport de l'audit de suivi [en anglais] sur <http://www.riigikontroll.ee/DesktopModules/DigiDetail/FileDownloader.aspx?AuditId=2170&FileId=11193>

RÉPUBLIQUE TCHÈQUE

Une nouvelle liste de maladies professionnelles

Dans un contexte de baisse des maladies professionnelles, une liste modifie celle qui datait de 1995. Elle inclut notamment le cancer des poumons causé par la silice et le cancer du larynx causé par l'amiante.

À l'exception des affections bronchopulmonaires causées par les poussières de scories Thomas et le Nystagmus des mineurs, considérés comme obsolètes, la nouvelle liste tchèque de maladies professionnelles reprend toutes les maladies de l'Annexe 1 de la liste européenne des maladies professionnelles⁽¹⁾. Ainsi la nouvelle législation permettra-t-elle notamment d'indemniser les victimes de cancer du poumon dû à la silice, de cancer du larynx lié à l'amiante ou d'une bronchite obstructive chronique ou emphysème des mineurs de houille.

Les maladies peuvent être reconnues comme étant d'origine professionnelle à condition, d'une part que le diagnostic et l'exposition soient confirmés par des méthodes objectives, d'autre part que la maladie soit d'une certaine gravité.

Une baisse des maladies professionnelles... moins positive qu'il n'y paraît

En 2009, le nombre total de maladies professionnelles déclarées au Registre national dédié était de 1 313, pour une population active totale inférieure à 5 millions de personnes.

En termes de pathologies, si le nombre de pneumoconioses et d'intoxications professionnelles a considérablement chuté ces dernières années, le syndrome du canal carpien est la pathologie la plus fréquemment rencontrée, représentant 24,7 % du total des maladies professionnelles.

D'une façon générale, on assiste depuis l'adoption de la liste en 1995 à une baisse continue du nombre de maladies professionnelles. Cette baisse était régulière de 1996 à 2006, pour stagner ensuite jusqu'en 2009. Ainsi est-on passé de 2 951 cas en 1995 à 1 245 cas en 2009.

La baisse des maladies professionnelles peut certainement s'expliquer par une meilleure prévention. Mais il faut également tenir compte d'autres facteurs plus généraux, comme une augmentation du chômage, la migration des travailleurs et une pénurie de médecins du travail.

Selon les médecins du département de médecine professionnelle de l'Université Charles et de l'Hôpital universitaire

Répartition des maladies professionnelles déclarées en 2010	
Maladies liées aux facteurs physiques	658
Maladies respiratoires	239
Maladies infectieuses	229
Maladies de la peau	175
Maladies liées aux agents chimiques	10
Dysfonctionnements des cordes vocales	2

général de Prague, *“malheureusement, la baisse des maladies professionnelles ne peut être interprétée de manière positive”*. En effet, l'asthme professionnel, la pneumopathie d'hypersensibilité, le mésothéliome et d'autres maladies semblent sous-déclarés.

À noter que le système en vigueur en République tchèque ne permet pas d'indemniser les victimes de maladies ne figurant pas sur la liste. Or celle-ci ne comprend pas plusieurs diagnostics, tels que les troubles de la colonne vertébrale dus à la surcharge et aux vibrations ou encore les troubles psychiques. L'origine professionnelle de pathologies hors liste peut être uniquement reconnue par la Cour de justice. Mais la pathologie alors reconnue ne figure pas dans les statistiques relatives aux maladies professionnelles.

[1] Recommandation de la Commission du 19 septembre 2003 concernant la liste européenne des maladies professionnelles sur <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2003:238:0028:0034:FR:PDF>

