Conférence internationale du Travail

98e session, 2009

Rapport III (Partie 1B)

Etude d'ensemble relative à la convention (nº 155), à la recommandation (nº 164) sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981, et au protocole de 2002 relatif à la convention sur la sécurité et la santé au travail, 1981

Troisième question à l'ordre du jour:
Informations et rapports sur l'application des conventions et recommandations

Rapport de la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations (articles 19, 22 et 35 de la Constitution)

Bureau international du Travail Genève

Les normes de l'OIT en matière de sécurité et de santé au travail

Promouvoir la sécurité et la santé dans le milieu de travail

BUREAU INTERNATIONAL DU TRAVAIL GENÈVE

ISBN 978-92-2-220636-0
ISSN 0251-3218

Première édition 2009

Les désignations utilisées dans les publications du BIT, qui sont conformes à la pratique des Nations Unies, et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part du Bureau international du Travail aucune prise de position quant au statut juridique de tel ou tel pays, zone ou territoire, ou de ses autorités, ni quant au tracé de ses frontières.

Les articles, études et autres textes signés n'engagent que leurs auteurs et leur publication ne signifie pas que le Bureau international du Travail souscrit aux opinions qui y sont exprimées.

La mention ou la non-mention de telle ou telle entreprise ou de tel ou tel produit ou procédé commercial n'implique de la part du Bureau international du Travail aucune appréciation favorable ou défavorable.

Les publications du Bureau international du Travail peuvent être obtenues dans les principales librairies ou auprès des bureaux locaux du BIT. On peut aussi se les procurer directement, de même qu'un catalogue ou une liste des nouvelles publications, à l'adresse suivante: Publications du BIT, Bureau international du Travail, CH-1211 Genève 22, Suisse, ou par e-mail: pubvente@ilo.org ou par notre site Web: www.ilo.org/publns

ILC98-III(1B)-[2009-01-0074-01]-Fr.doc
Imprimé par le Bureau international du Travail, Genève, Suisse

Sommaire

Paragraphes

Résumé

Liste des abréviations

Chapitre I. Introduction 1-32

Chapitre II. Prescriptions des normes de l'OIT et examen de la législation et de la pratique nationales: convention n° 155 et recommandation n° 164 33-222

Chapitre III. Prescriptions des normes de l'OIT et examen de la législation et de la pratique nationales: enregistrement et déclaration et le protocole de 2002..... 223-275

Chapitre IV. Nouvelles ratifications: impact, obstacles et perspectives 276-287

Chapitre V. Remarques finales 288-306

Table des matières

Page

Résumé xi

Liste des abréviations xv

Chapitre I. Introduction 1

1. Contexte et portée de l'étude 1
2. La place de la sécurité et de la santé au travail 1
3. Les instruments de 1981 5
   A. Approche politique basée sur la prévention 5
   B. Champ d'application et objectifs 6
   C. Clauses de souplesse 7
4. Les instruments dans leur contexte 9
5. Etat des ratifications 10
6. Informations disponibles 10
7. Structure de l'étude 11

Chapitre II. Prescriptions des normes de l'OIT et examen de la législation et de la pratique nationales: convention n° 155 et recommandation n° 164 13

1. Portée, champ d'application et exclusions 13
   A. Branches d'activité économique couvertes 13
   B. Catégories limitées de travailleurs couvertes 15
   C. L'économie informelle 16
   D. Extension progressive du champ d'application 17
2. Rôle des employeurs et des travailleurs 18
3. Principes d'une politique nationale aux fins de la prévention 21
   A. Le processus de politique nationale 21
   B. Politiques nationales dans la pratique 22
4. Grandes sphères d'action 24
   A. Contrôle des composantes matérielles du travail 25
   B. Adaptation du milieu de travail aux travailleurs 25
   C. Formation des personnes concernées 26
   D. Communication et coopération 26
   E. Protection des travailleurs et de leurs représentants contre toute mesure disciplinaire 27
5. Réexamen de la politique nationale et de la situation nationale 28

6. Responsabilités et coopération institutionnelles 29
A. Fonctions et responsabilités administratives 30
B. Coordination, coopération et consultation 31
1) Coordination et coopération 31
2) Organe central 32
3) Consultation 32
7. Mise en œuvre au niveau national 33
A. Action législative au niveau national 33
B. Contrôle de l'application des lois et des prescriptions 35
1) Systèmes d'inspection du travail appropriés et suffisants 35
2) Sanctions appropriées 38
3) Mécanismes complémentaires et volontaires 39
C. Conseils et informations sur la sécurité et la santé des travailleurs 41
1) Fournir des conseils pour assurer la conformité 41
2) Inclure la sécurité et la santé au travail à tous les niveaux de l'éducation et de la formation 46
D. Extension progressive de la politique nationale 48
1) Contrôler la conception, la construction et l'aménagement des entreprises 49
2) Contrôler l'utilisation des substances et des procédés de travail 50
3) Accidents du travail et cas de maladies professionnelles: enregistrement, déclaration et statistiques 52
4) Exécution d'enquêtes 54
5) Publication des mesures prises pour mettre en œuvre la politique nationale et des données y relatives 55
6) Connaissance et évaluation des risques 55
E. Protection des travailleurs qui se sont retirés d'une situation de travail présentant un péril imminent et grave 57
F. Responsabilités des concepteurs, des fabricants, des importateurs, etc. ... 60
1) Veiller à ce que les machines, matériels ou substances en question ne présentent pas de danger 61
2) Fournir des informations et des instructions 63
3) Entreprendre des études et des recherches 66
8. Mise en œuvre sur le lieu de travail 66
A. Devoirs et responsabilités de l'employeur 67
1) Devoirs et responsabilités généraux 67
2) Plusieurs employeurs sur le même lieu de travail 68
3) Systèmes d'intervention en cas d'urgence 71
B. Mise à disposition de services et fourniture de conseils en matière de SST 72
C. Droits et devoirs des travailleurs et de leurs représentants 74
1) Le devoir de coopération des travailleurs 75
2) Représentants des travailleurs 76
3) Formation des travailleurs et de leurs représentants 77
4) Participation des travailleurs, de leurs représentants et de leurs organisations aux enquêtes 77
5) Situations présentant un péril imminent et grave 78
D. Coopération des employeurs et des travailleurs 78
1) Dispositions pour encourager la coopération 79
2) Fonctions au sein des mécanismes de coopération et de collaboration 81

E. Mise en place des mesures de sécurité et d'hygiène du travail sans frais pour les travailleurs 82
9. Références à d'autres instruments 83

Chapitre III. Prescriptions des normes de l'OIT et examen de la législation et de la pratique nationales: enregistrement et déclaration et le protocole de 2002 85

1. Généralités 85
2. Portée et champ d'application 86
A. Accidents du travail 86
B. Maladies professionnelles 87
C. Evénements dangereux 89
D. Accidents de trajet 90
3. Prescriptions communes 91
4. Prescriptions et procédures d'enregistrement 92
A. Responsabilité d'enregistrer 92
1) Informer les travailleurs et leurs représentants 93
2) Administration et utilisation des enregistrements 93
3) Protection des travailleurs contre les mesures de rétorsion ou disciplinaires 93
B. Informations à enregistrer 94
C. Durée de conservation des enregistrements 94
D. Confidentialité 94
5. Prescriptions de déclaration 95
A. Responsabilités des employeurs 95
1) Déclaration aux autorités compétentes ou à d'autres organismes désignés 95
2) Informer les travailleurs et leurs représentants 96
B. Déclaration par d'autres organismes 96
1) Critères définissant les prescriptions de déclaration 97
2) Délais de déclaration 98
6. Statistiques nationales 99
A. Publication annuelle de statistiques 99
B. Systèmes de classification 100
C. Informations statistiques disponibles 102

Chapitre IV. Nouvelles ratifications: impact, obstacles et perspectives 105

1. La convention et la recommandation 105
2. Le protocole 107
3. Assistance du BIT pour soutenir les Etats Membres et les partenaires sociaux 108

Chapitre V. Remarques finales 111

1. La pertinence continue des instruments 111
2. Relever un défi continu 113

Annexes

I. Liste des ratifications 117

II. Liste des rapports demandés et reçus sur la convention n° 155 et la recommandation n° 164 et le protocole de 2002 relatif à la convention n° 155 en vertu de l'article 19 de la Constitution de l'OIT 119

III. Textes législatifs par pays 125

IV. Textes de la convention n° 155 et de la recommandation n° 164 155

V. Texte de l'annexe à la recommandation (n° 197) concernant le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail, 2006 169

VI. Texte du protocole relatif à la convention n° 155 171

Encadrés

Danemark – Le «Smiley Scheme» 38

Australie (Victoria) – Une stratégie proactive de contrôle 40

Nouvelle-Zélande – Stratégies de prévention et d'éducation 42

L'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail 45

Evaluation des risques découlant des nanomatériaux 51

Système général harmonisé de classification et d'étiquetage des produits chimiques de l'ONU 65

Tout au long de l'étude, seuls les Etats Membres ayant ratifié la convention et pour lesquels cette dernière est actuellement en vigueur apparaissent en italique. Les Etats Membres ayant également ratifié le protocole apparaissent ***en gras et en italique****. Dans les notes en bas de page, le chiffre apparaissant entre parenthèses renvoie à des textes législatifs, dont la liste par pays figure dans l'annexe III.*

Résumé

La promotion de conditions et d'un milieu de travail décents, sûrs et salubres a été un objectif permanent de l'action de l'Organisation internationale du Travail (OIT) depuis sa création même, en 1919. Au cours de ces quatre-vingt-dix dernières années, l'OIT a élaboré un ensemble conséquent d'instruments internationaux et de documents d'orientation destinés à assister les mandants dans le renforcement de leurs capacités en vue de prévenir et de gérer les risques et les dangers sur le lieu de travail. La présente étude examine les trois instruments centraux de l'OIT dans ce domaine, soit la convention (nº 155) sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981, la recommandation (nº 164) sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981, et le protocole de 2002 relatif à la convention nº 155. Ces instruments instituent un cadre de référence pour l'élaboration et la mise en œuvre de systèmes nationaux globaux de sécurité et de santé au travail (SST), basés sur la prévention et l'amélioration continue.

Malgré les efforts mondiaux déployés pour traiter les préoccupations en matière de SST, on estime que chaque année près de 2 millions d'accidents mortels et 330 millions d'accidents du travail continuent à se produire. Des efforts continus et renouvelés sont nécessaires pour faire face à ce défi. Cette étude souligne les progrès accomplis par les Etats Membres de l'OIT, la pertinence continue et croissante des instruments en question et la stratégie de base qu'ils préconisent. Ces instruments ont été conçus pour être appliqués progressivement et leur application peut être adaptée aux conditions et aux développements nationaux spécifiques. Bien que d'autres efforts doivent être déployés pour assurer que la protection de la SST est étendue à tous les travailleurs et à toutes les branches d'activité économique, les clauses de souplesse et le principe de l'application progressive prévus par la convention nº 155 devraient permettre à un nombre croissant de pays d'envisager la ratification et de donner effet à la convention nº 155.

La stratégie préconisée par la convention nº 155 et par la recommandation nº 164 plaide en faveur de prise de mesures dans des domaines essentiels en matière de SST, à savoir la définition, la mise en œuvre et le réexamen périodique d'une politique nationale en matière de SST; la pleine participation à tous les niveaux des employeurs, des travailleurs et de leurs organisations respectives, ainsi que de toutes autres parties prenantes; la définition des responsabilités institutionnelles nationales, et des obligations respectives, des responsabilités, des devoirs et des droits des employeurs, des travailleurs et de leurs représentants; et les prescriptions concernant la connaissance, l'éducation, la formation et l'information.

Un nombre significatif de pays, notamment parmi les pays en développement, indiquent qu'ils procèdent actuellement à la définition ou à l'actualisation de leurs politiques nationales et au développement de leurs systèmes de réglementation et d'application. Plusieurs de ces pays sont également en train de développer, réorienter ou mettre en application des politiques qui mettent l'accent sur des questions émergentes telles que le stress et les lésions ostéo-musculaires, l'aide aux petites et moyennes entreprises (PME), et la promotion des bonnes pratiques.

Alors que des informations complémentaires, fournies notamment par les partenaires sociaux, lui auraient permis d'avoir une image globale plus fiable sur l'application pratique des prescriptions en matière de SST, la commission conclut que la majorité des Etats Membres donnent effet, dans une large mesure et de manière croissante, non seulement aux dispositions de la convention, mais également à celles de la recommandation. Ce niveau d'implication est une manifestation claire que ces instruments ont une place au cœur des actions nationales en matière de SST. Cette étude souligne également l'importance cruciale de tracer les progrès accomplis dans la mise en œuvre des politiques nationales en matière de SST, par le biais de la collecte et de l'analyse des données concernant leur application pratique et des statistiques sur les accidents et les maladies professionnels. Ces vigoureux efforts promotionnels appellent une augmentation du taux de ratification du protocole et sa mise en œuvre en pratique. Les conseils, l'assistance et la coopération technique du BIT peuvent être cruciaux pour plusieurs pays pour leur permettre d'améliorer encore leurs systèmes de SST et des efforts devraient être déployés pour fournir une telle assistance.

La pertinence et l'importance de la politique nationale et l'approche systémique dans la convention n° 155 ont encore été réaffirmées par la convention (n° 187) sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail, 2006, et par sa recommandation n° 197. Ces instruments complètent ceux qui font l'objet de cette étude en fournissant un complément d'orientation sur l'approche systémique de la gestion de la SST à tous les niveaux et par la mise en place progressive d'une culture préventive basée sur une offre continue d'information, de formation et d'éducation en matière de SST. Le taux croissant de ratification de la convention n° 187 est une manifestation claire de l'approbation par les mandants tripartites de l'action pertinente de l'OIT dans le domaine de la SST, et traduit un intérêt renouvelé pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, ainsi que pour l'amélioration des conditions et du milieu de travail. Compte tenu de leur lien étroit, des efforts supplémentaires doivent être réalisés afin de promouvoir la convention n° 155 conjointement à la convention n° 187. L'appui conjoint des partenaires sociaux constitue un élément essentiel dans la procédure d'obtention de conditions et d'un milieu de travail décents, sûrs et salubres.

La commission d'experts a également identifié un certain nombre de défis et d'opportunités qui doivent être pris en compte pour une action future dans ce domaine. Ceci comprend: encourager les entreprises multinationales à servir de rôle moteur dans ce domaine en maintenant les normes les plus élevées en matière de SST, encourager les entreprises à effectuer des recherches sur les causes des risques de SST et appuyer la mise en œuvre des stratégies par des initiatives dans le cadre de la responsabilité sociale des entreprises; mettre en exergue un accès facile à l'information, à l'orientation et à la formation en matière de SST des PME; élaborer des indicateurs pratiques et viables – en tenant pleinement compte des indicateurs du travail décent de l'OIT – pour montrer les progrès accomplis dans ce domaine; étendre la protection de la SST à l'économie informelle; promouvoir de façon continue le dialogue social qui constitue une exigence de base dans ce domaine; améliorer la collecte et la qualité des statistiques sur les accidents du travail et les maladies professionnelles; promouvoir la recherche et les méthodologies pour évaluer l'impact économique sur les prescriptions d'une mise en œuvre rationnelle de la SST; et promouvoir la coopération internationale concernant la SST.

La commission d'experts exprime l'espoir que cette étude contribuera à une meilleure compréhension ainsi qu'à une meilleure application des dispositions de ces instruments, afin qu'ils puissent avoir un impact efficace au niveau de l'entreprise. Elle souligne que la promotion de la SST est une responsabilité partagée. Les gouvernements,

les employeurs et les travailleurs, ainsi que leurs organisations ont tous un rôle à jouer dans la promotion d'une culture préventive de sécurité et de santé dans le développement et le renforcement des mesures pour la protection sociale et en vue de réaliser un milieu et des conditions de travail sûrs et salubres, comme il est prévu notamment dans la Déclaration de l'OIT de Philadelphie et confirmé dans la Déclaration de l'OIT sur la justice sociale pour une mondialisation équitable. La convention n° 155, son protocole de 2002 et la recommandation n° 164, ensemble avec la convention n° 187 et la recommandation n° 197, continuent d'avoir un rôle défini et devraient faire l'objet d'une promotion et d'une application à titre prioritaire.

Liste des abréviations

ACGIH	Conférence américaine des spécialistes gouvernementaux d'hygiène industrielle
AFNOR	Association française de normalisation
AFSSET	Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail
AIEA	Agence internationale de l'énergie atomique
ANASE	Association des nations de l'Asie du Sud-Est
ANSI	Institut américain de normalisation
ASCC	Australian Safety and Compensation Council (Conseil australien chargé de la sécurité et des indemnisations)
ASTM	American Society for Testing and Materials (désormais ASTM International)
ATDSDR	Agency for Toxic Substances and Diseases Registry (Etats-Unis)
CAS	Chemical Abstracts Service (Etats-Unis)
CIS	Centre international d'informations de sécurité et de santé au travail (BIT)
CSA	Association canadienne de normalisation
EU-OSHA	Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
GHS	Système général harmonisé de classification et d'étiquetage
HSE	Direction de la sécurité et de la santé (Royaume-Uni)
IEA	Association internationale d'ergonomie
IEC	Commission électrotechnique internationale
ILO-OSH 2001	*Principes directeurs concernant les systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail*
ISO	Organisation internationale de normalisation
LEP	Limite d'exposition professionnelle
NIOSH	Institut national de la sécurité et de la santé au travail
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
OMS	Organisation mondiale de la santé
OSHA	Administration de la sécurité et de la santé des travailleurs

PICS	Programme international sur la sécurité chimique
PME	Petites et moyennes entreprises
PNUE	Programme des Nations Unies pour l'environnement
RCE	Rapport de la commission d'experts
SST	Sécurité et santé au travail
TMS	Trouble musculo-squelettique
UE	Union européenne
VLE	Valeurs limites d'exposition

Chapitre I

Introduction

1. Contexte et portée de l'étude

1. Conformément aux dispositions de l'article 19, paragraphe 5 *e)*, de la Constitution de l'Organisation internationale du Travail (OIT), le Conseil d'administration du Bureau international du Travail a décidé, à sa 297e session (novembre 2006), d'inviter les gouvernements des Etats Membres n'ayant pas ratifié la convention (no 155) sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981 (la convention), et le protocole de 2002 relatif à la convention sur la sécurité et la santé des travailleurs (le protocole), à présenter un rapport sur leur législation et leur pratique nationales relatives aux questions faisant l'objet de ces instruments [1]. Par cette même décision, et conformément à l'article 19, paragraphe 6 *d)*, de la Constitution, les gouvernements de tous les Etats Membres ont été aussi invités à présenter un rapport sur leur législation et leur pratique nationales relatives aux questions faisant l'objet de la recommandation (no 164) sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981 (la recommandation), qui complète la convention no 155. Ces rapports, auxquels s'ajoutent ceux qui ont été présentés conformément aux articles 22 et 35 de la Constitution par les Etats ayant ratifié la convention no 155 et le protocole, ont permis à la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations (la commission d'experts) d'élaborer cette étude d'ensemble sur l'effet donné dans la législation et la pratique aux instruments faisant l'objet de l'examen.

2. La place de la sécurité et de la santé au travail

2. L'OIT a été créée en 1919 dans le but de promouvoir la justice sociale en tant que contribution à une paix universelle et durable. Le préambule de sa Constitution dispose, de manière spécifique, que «la protection des travailleurs contre les maladies générales ou professionnelles et les accidents résultant du travail» est un élément fondamental de la justice sociale. Ce droit à des conditions et un milieu de travail décents, sûrs et salubres a été réaffirmé par la Déclaration de Philadelphie de 1944 ainsi que par la Déclaration de l'OIT sur la justice sociale pour une mondialisation équitable [2]. En quatre-vingt-dix ans, l'OIT a élaboré un ensemble considérable d'instruments internationaux relatifs à la sécurité et la santé au travail (SST). Près de 80 pour cent des normes et instruments de l'OIT sont consacrés entièrement ou partiellement à des questions relatives à la SST. De nombreux domaines d'activité de l'OIT, tels que le travail des enfants, l'économie informelle, l'égalité hommes-femmes, l'inspection du travail, les secteurs spécifiques d'activité économique, le VIH/sida ou la migration, ont

[1] Document GB.297/12(Rev.), paragr. 87.

[2] Déclaration de l'OIT sur la justice sociale pour une mondialisation équitable, Conférence internationale du Travail, 97e session, Genève, 10 juin 2008.

des composantes liées directement ou indirectement à la SST. Ces faits soulignent l'importance continue pour les mandants tripartites de ce domaine très complexe.

3. La lecture des statistiques mondiales permet de mieux mesurer l'ampleur des coûts humain et économique des accidents du travail et des maladies professionnelles et, par conséquent, l'importance de la SST. Selon une estimation récente du BIT basée sur les données [3] mondiales disponibles pour l'année 2003, le nombre d'accidents du travail mortels s'est élevé à près de 358 000 et celui des accidents non mortels à près de 337 millions. Le nombre de décès imputables à des maladies professionnelles a été estimé à 1,95 million, dont 651 000 suite à l'exposition à des produits chimiques dangereux. Si le coût de ces lésions et de ces décès en termes de souffrances humaines est incalculable, les coûts économiques sont énormes, que ce soit aux niveaux mondial, national ou à celui de l'entreprise [4]. En tenant compte des coûts de réparation, des pertes de temps de travail, des arrêts de production, de la formation et du recyclage, des frais médicaux, de l'assistance sociale, etc., les pertes annuelles sont estimées à 5 pour cent du produit national brut (PNB) mondial. Le coût annuel des accidents industriels majeurs est lui estimé à 5 milliards de dollars des Etats-Unis [5]. Il faut reconnaître que les meilleures estimations peuvent sous-estimer la vraie valeur des coûts économiques et sociaux à cause du nombre peu élevé des rapports relatifs aux accidents du travail et du refus de reconnaître l'origine professionnelle de certaines maladies.

4. La SST est généralement définie comme la science de l'anticipation, de l'identification, de l'évaluation et de la maîtrise des risques encourus sur le lieu de travail, ou qui découlent de celui-ci et qui sont susceptibles de nuire à la santé et au bien-être des travailleurs, en tenant compte de leur impact sur les communautés environnantes et sur l'environnement en général [6]. Aux termes de la définition adoptée par le Comité mixte OIT/OMS de la santé au travail lors de sa première session en 1950, l'objectif dans ce domaine doit être «de contribuer à promouvoir et à maintenir le plus haut degré de bien-être physique, mental et social dans toutes les professions» [7]. La réalisation de cet objectif requiert une appréciation des risques [8] et un système de gestion de la SST [9], ce qui est absolument essentiel pour une stratégie de prévention. Tout comme pour d'autres domaines de l'activité humaine, un équilibre doit être trouvé entre les risques et les avantages. La difficulté de parvenir à cet équilibre, en termes de SST, est due à la nature perpétuellement changeante, au rythme rapide des progrès scientifiques et technologiques ainsi qu'aux efforts destinés à réduire les atteintes causées à ceux qui se

[3] Voir détails au chapitre III, section 6, sous-section C.

[4] Voir Projet relatif à la dynamique économique des normes internationales du travail, GB.300/LILS/10.

[5] B.O. Alli: *Fundamentals principles of occupational health and safety*, Second Edition, International Labour Office, Geneva, 2008, pp. 3-6.

[6] Définition de la SST par l'Association internationale d'hygiène au travail (IOHA): www.ioha.net. L'IOHA est une association regroupant les associations de professionnels de la SST dans 25 pays. Cette association à un statut consultatif avec le BIT et l'OMS.

[7] Selon la définition détaillée adoptée par le Comité mixte OIT/OMS de la santé au travail, lors de sa première session (1950), et révisée à sa douzième session (1995). Voir: www.ilo.org/safework.

[8] *Définie dans les Principes directeurs concernant les systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail,* Genève, 2001 (*ILO-OSH 2001*) comme «une procédure consistant à évaluer les risques pour la sécurité et la santé qui découlent de dangers au travail», p. 23.

[9] *Désormais, pouvoirs publics, employeurs et travailleurs reconnaissent que l'introduction pour une organisation d'un système de gestion de la sécurité et de la santé au travail contribue à la fois à réduire les risques et les dangers et à accroître la productivité*. La notion de la «gestion de la SST» est définie dans *ILO-OSH 2001* comme «l'ensemble d'éléments liés ou interdépendants destinés à établir une politique et des objectifs de sécurité et de santé au travail, et à réaliser ces objectifs», pp. ix et 25.

trouvent en première ligne. La SST est basée sur les mêmes principes que ceux développés pour la gestion des risques générés par une industrialisation galopante, une demande correspondante de sources énergétiques hautement et intrinsèquement dangereuses [10], des systèmes de transport ainsi que par des technologies de plus en plus complexes.

5. Le rythme de la croissance socio-économique mondiale au cours des cinquante dernières années, associé aux progrès scientifiques et technologiques, a abouti à un niveau sans précédent de recherches et de connaissances sur la gestion des risques en général, et plus particulièrement sur la maîtrise des dangers, et des risques publics et sur le lieu de travail. Ces connaissances sont reflétées dans un ensemble important de systèmes normatifs internationaux, régionaux et nationaux ainsi que dans des normes techniques, des guides, des manuels de formation et d'autres informations pratiques relatives aux différents aspects de la SST pour l'ensemble des branches d'activité économique, et désormais facilement accessibles par les moyens modernes de communication. L'amélioration des mécanismes de dialogue social, nécessaires à l'examen des questions relatives au travail, et en particulier à la SST, est importante tant au niveau national qu'à celui des entreprises. Tous les pays disposent aujourd'hui d'instruments, de mécanismes et d'autres mesures juridiques et techniques visant à prévenir les accidents du travail et les maladies professionnelles bien qu'il existe des différences importantes entre les pays quant à l'exhaustivité, le degré de technicité, la mise en œuvre et la capacité de contrôle de l'application de ces instruments.

6. Pourtant, malgré cet immense déploiement d'efforts et de ressources, les progrès visant à assurer en pratique des conditions de travail décentes, sûres et salubres semblent avoir atteint un palier. Les dernières estimations du BIT indiquent qu'au niveau mondial le nombre d'accidents du travail mortels et non mortels et des maladies professionnelles ne semble pas avoir évolué de manière significative ces dix dernières années. Une analyse plus détaillée des statistiques montre également que, malgré une diminution continue du nombre d'accidents du travail et de maladies professionnelles dans les pays industrialisés, tel n'est pas le cas dans les pays faisant face à une industrialisation rapide ou dans ceux ne disposant pas de ressources économiques et techniques suffisantes pour maintenir des systèmes nationaux efficaces de SST, et plus particulièrement des mécanismes de réglementation et d'application.

7. Cette tendance est provoquée par des facteurs tels que la mondialisation des économies mondiales, le changement des profils de force de travail, des flux démographiques ou migratoires et la disponibilité de plus d'informations. La mondialisation en cours des économies a sans doute été un élément majeur dans les changements du monde du travail concernant les technologies et les lieux de travail et même la structure du lieu de travail entraînant des effets aussi bien positifs que négatifs sur le degré d'application des bonnes pratiques reconnues comme telles. Les outils traditionnels de prévention et de maîtrise des dangers et des risques sont toujours efficaces lorsqu'ils sont correctement appliqués mais doivent être complétés par des stratégies de prévention destinées à anticiper, à identifier, à évaluer et à maîtriser les risques générés par un monde du travail en constante évolution. Même si l'intégration des exigences de SST dans les politiques des grandes entreprises, en particulier des multinationales, est désormais une tendance bien établie, des efforts importants

[10] L'origine des concepts actuels de gestion de la sécurité et des risques peut s'expliquer par la nécessité de maîtriser les risques extrêmement élevés liés à l'utilisation de l'énergie nucléaire. On trouvera des informations de base sur les sites Internet de l'Agence internationale de l'énergie atomique (AIEA): www.iaea.org, et de l'Agence pour l'énergie nucléaire (AEN) de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE): www.nea.fr.

demeurent nécessaires pour aider les petites et moyennes entreprises (PME) ainsi que l'économie informelle à mettre au moins en œuvre des mesures élémentaires de prévention et de protection.

8. Dans ce processus, le partage et le flux de connaissances et d'informations sont essentiels car l'élimination ou la réduction des risques dépend d'un accès convenable et en temps utile aux informations adéquates. A cette fin, de nombreuses disciplines et parties prenantes doivent être engagées dans ce processus afin de traiter les nombreux risques et problèmes d'organisation engendrés par le monde du travail et garantir que les composantes des systèmes nationaux fonctionnent de façon cohérente et coordonnée. La mise en œuvre de ces principes de base de la SST, aussi bien au niveau national qu'à celui de l'entreprise, requiert donc la mise en place d'un dispositif administratif et technique complexe et bénéficiant de ressources importantes. L'élaboration de ces principes et leur transposition dans les instruments d'orientation et de réglementation nationaux et internationaux se sont faites progressivement et parallèlement à l'évolution technique et socio-économique intervenue depuis l'avènement de la révolution industrielle. Les normes et directives internationales établies par l'OIT dans ce domaine au cours des quatre-vingt-dix dernières années témoignent d'une prise de conscience politique progressive de la portée et de l'ampleur de la réglementation requise ainsi que de la nécessité de maîtriser les risques et les dangers existants et émergents sur le lieu de travail, en élaborant et en renforçant, de manière continue, une culture préventive de sécurité et de santé.

9. Les systèmes de réglementation en vigueur dans le domaine de la SST ont leurs racines dans la révolution industrielle du XIX^{e} siècle [11] lorsque des actions de physiciens, en particulier en Europe, visaient initialement à améliorer le sort des enfants grâce à une législation sur l'âge minimum d'emploi et la durée du travail. Ces actions ont conduit à la mise en place de l'inspection du travail en vue de faire appliquer la loi et au recours à des médecins assermentés chargés de déterminer l'âge des travailleurs. Des événements tragiques tels que des incendies d'usine ont aussi provoqué une amélioration de la législation en matière de sécurité dans les usines [12]. A la fin du XIX^{e} siècle, le concept de responsabilité sans faute de l'employeur a donné naissance aux régimes d'indemnisation et d'assurance pour les accidents du travail, puis les maladies professionnelles. Ce concept est à l'origine des règles de prévention du risque. La responsabilité de l'employeur concernant la sécurité et la santé des travailleurs est un principe fondamental dans la législation du travail, basé sur la logique du contrat de travail.

10. Après la seconde guerre mondiale, l'ergonomie [13] – principe selon lequel l'environnement de travail doit être adapté à l'être humain, et non pas l'inverse – est devenue un principe majeur de la SST. Malgré la prise de conscience croissante, lors de l'après-guerre, du nombre de victimes de cancers et de maladies respiratoires d'origine professionnelle, ainsi que de la nécessité de compléter la démarche traditionnelle de

[11] Même si l'histoire de la santé au travail a commencé bien avant le XIX^{e} siècle, d'illustres précurseurs ont contribué à promouvoir la pratique de la santé au travail telle que nous la connaissons aujourd'hui, notamment Sir Percival Pott au Royaume-Uni, dont les recherches ont débouché sur la première loi relative aux cancers professionnels, Ramazzini en Italie, Agricola, Paracelse et tous ces médecins, dont la question première à leurs patients était: «Quel est votre métier? Quelles sont vos tâches?»

[12] Par exemple, l'incendie du Triangle Shirtwaist qui s'est déclenché à New York le 25 mars 1911. Ce fut un des pires désastres de l'histoire du travail aux Etats-Unis depuis le début de la révolution industrielle. Il a causé la mort en 18 minutes de 146 travailleurs du tissu coincés au 9^{e} étage derrière des portes qui, très probablement, étaient délibérément fermées à clé, puisque le propriétaire de l'usine soupçonnait les travailleurs de voler du matériel. Voir http://en.wikipedia.org/wiki/Triangle_Shirtwaist_Factory_fire.

[13] Selye: *The physiology and pathology of exposure to stress*, 1950.

sécurité industrielle par des services de santé au travail, la «convergence» entre ces deux disciplines s'est opérée lentement [14].

11. En 1972, le rapport Robens [15] a joué un rôle moteur pour élargir la portée des normes internationales de sécurité et santé au travail. Cette démarche a été initialement mise en œuvre en tant qu'ensemble de directives dans le cadre du Programme international pour l'amélioration des conditions et du milieu de travail (PIACT) [16], lancé par l'OIT en 1976. Les premiers efforts pour l'adoption des normes élargies [17] ont donné lieu, en 1977, à l'adoption de la convention (n° 148) et de la recommandation (n° 156) sur le milieu de travail (pollution de l'air, bruit et vibrations), 1977, n'ont constitué qu'une avancée partielle, ces deux instruments se limitant à la pollution de l'air, au bruit et aux vibrations.

12. Le rapport Robens a par ailleurs introduit un concept plus fondamental: l'application à la SST d'une démarche fondée sur l'élaboration d'une politique. Dans une résolution adoptée en 1975, l'OIT recommande la mise en place, au niveau national et à celui de l'entreprise, de politiques de SST définissant les modalités de participation de l'employeur et des travailleurs [18]. Le concept de démarche fondée sur l'élaboration d'une politique globale est finalement devenu l'élément central de la convention et de la recommandation de 1981. Le PIACT a également élaboré un modèle général de politique de SST, en recommandant de l'associer à une approche participative, préparant ainsi le terrain pour l'introduction dans les normes suivantes du concept de «culture de sécurité et de santé préventive» en tant qu'élément clé d'une prévention efficace sur le lieu de travail.

3. Les instruments de 1981

A. Approche politique basée sur la prévention

13. La convention et la recommandation innovent toutes deux en ce qu'elles adoptent clairement une démarche globale fondée sur un processus cyclique d'élaboration, de mise en œuvre et de révision d'une politique plutôt que sur l'accumulation linéaire d'obligations légales précises. Cette démarche garantit l'amélioration permanente du système national de SST qui reste donc toujours à même de résoudre les problèmes provoqués par un monde du travail en constante évolution. Ces instruments définissent également l'objectif de cette amélioration continue, à savoir la prévention. ***Le changement quant à l'importance accordée d'abord aux simples mesures de protection puis aux mesures de prévention a constitué une étape importante dans le développement des normes dans le domaine de la SST.*** La prévention totale étant un idéal, dans la réalité, l'effort doit être constant pour améliorer la protection des

[14] La recommandation ne contient qu'une brève référence aux services de santé au travail, et cette lacune n'a été comblée qu'en 1985, avec l'adoption de la convention (n° 161) sur les services de santé au travail, 1985.

[15] A. Robens, Comité britannique sur la sécurité et la santé au travail: *Safety and health at work*, rapport du comité, 1970-1972 (Londres, 1972). L'une des recommandations les plus importantes de ce rapport est que la législation sur la sécurité et la santé propre à chaque industrie soit progressivement abrogée et remplacée par un statut-cadre applicable à l'ensemble des industries et des travailleurs.

[16] Voir notamment BIT: *Amélioration des conditions et du milieu de travail: un programme international* (Genève, 1984).

[17] Voir le suivi la *résolution de l'OIT concernant le milieu de travail*, CIT, 59e session, 1974, recommandant, notamment, l'adoption d'une approche globale pour le milieu de travail.

[18] Voir la *résolution de l'OIT concernant les mesures à prendre en matière de conditions et de milieu de travail*, CIT, 60e session, Genève, 1975.

travailleurs. Il en résulte donc que les instruments adoptés depuis 1981 mettent dûment l'accent sur la priorité à accorder aux mesures de prévention, les mesures de protection étant elles considérées comme une solution de dernier recours lorsque l'exposition aux risques ne peut être prévenue, limitée ou éliminée. La prescription de consulter les organisations représentatives d'employeurs et de travailleurs pour définir, mettre en œuvre et réexaminer la politique nationale de SST constitue également une innovation majeure, témoignant de ce que la SST est fondamentalement une question qui ne saurait être traitée sans une coopération étroite entre les partenaires sociaux.

14. Ce changement en faveur d'une approche politique axée sur la prévention est pertinent non seulement au niveau national mais également à celui de l'entreprise. Cette approche s'est traduite dans les conventions de l'OIT depuis l'adoption de la convention n° 148 par l'accent mis sur les devoirs et les responsabilités de l'employeur et les droits et les devoirs des travailleurs ainsi que sur l'importance du dialogue social, en tant que facteur essentiel propre à établir des conditions et un milieu de travail sûrs et salubres. La Partie IV de la convention n° 155 vise à accorder aux employeurs et aux travailleurs de l'entreprise la responsabilité de la gestion du système de SST, approche qui est également reprise par les conventions ultérieures [19].

15. Le thème central de la convention n° 155 et de la recommandation n° 164 est donc la mise en œuvre d'une politique axée sur la prévention des accidents et des maladies professionnels plutôt que sur le traitement de leurs conséquences. Par conséquent, ces deux instruments constituent une référence pour l'application d'une approche systémique de la SST qui consacre le principe de l'action préventive. Tel qu'il ressort de la discussion générale fondée sur une approche intégrée de la SST, qui a eu lieu à la Conférence internationale du Travail en 2003 [20], et de la stratégie globale [21] qui en a résulté, cette démarche est la caractéristique dominante des efforts déployés à l'échelle mondiale pour réduire la fréquence des accidents du travail et des maladies professionnelles. Cette approche constitue également la base de la convention (n° 187) et de la recommandation (n° 197) sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail, adoptées en 2006.

B. Champ d'application et objectifs

16. La convention et la recommandation sont larges et complètes du point de vue de leur champ d'application et de leurs objectifs. Elles sont structurées de manière à réglementer les principes de la politique nationale (Partie II) et les mesures spécifiques à prendre au niveau national (Partie III) et au niveau de l'entreprise (Partie IV). La recommandation contient des informations techniques et pratiques supplémentaires sur l'application de la convention. Ainsi, par exemple, l'article 4 sur la politique et l'article 5 sur les sphères d'action sont complétés par les dix-sept «domaines techniques d'action» énumérés au paragraphe 3 de la recommandation. Les deux instruments, complétés de manière conséquente en 2002 par le protocole, couvrent donc l'ensemble de la question

[19] Telles que la convention (n° 170) sur les produits chimiques, 1990, la convention (n° 174) sur la prévention des accidents industriels majeurs, 1993, et la convention (n° 176) sur la sécurité et la santé dans les mines, 1995. Reconnaissant l'application croissante des principes de la gestion à la SST ainsi que la demande de réglementation dans ce domaine, l'OIT a adopté en 2001 *ILO-OSH 2001*.

[20] *Activités normatives de l'OIT dans le domaine de la sécurité et de la santé au travail*, CIT, 91e session, 2003, *Compte rendu provisoire* n° 22.

[21] www.ilo.org/public/french/protection/safework/globstrat_f.pdf

relative à la prévention des risques professionnels par un processus permanent de planification, d'examen et d'amélioration du milieu de travail [22].

C. Clauses de souplesse

17. L'article 19, paragraphe 3, de la Constitution de l'OIT et de nombreux instruments de l'OIT tiennent compte des circonstances nationales et prévoient une certaine souplesse dans l'application des conventions afin d'améliorer progressivement la protection des travailleurs, en tenant compte de la situation spécifique de certains secteurs et de catégories limitées de travailleurs. La souplesse est généralement basée sur les principes *de tripartisme, de transparence et de devoir de rendre compte*. Lorsqu'un gouvernement fait usage d'une clause de souplesse, il doit normalement consulter les organisations d'employeurs et de travailleurs intéressées. Cette approche est importante et nécessaire afin d'assurer que l'ensemble des pays, indépendamment de leurs circonstances nationales, puissent s'engager dans le système normatif international et respectent et mettent en œuvre, dans la mesure du possible, les obligations internationales, tout en réalisant également des efforts pour améliorer les conditions. Cette approche est particulièrement importante dans le domaine de la SST. La convention adopte cette approche. Son champ d'application est étendu – elle s'applique à toutes les branches d'activité économique et à tous les travailleurs dans les branches d'activité couvertes. Cependant, elle contient un certain nombre de clauses de souplesse.

18. *La convention* contient *les clauses de souplesse suivantes.* Elle permet d'exclure de son application soit en partie, soit en totalité des *branches particulières d'activité économique* (telle que la navigation maritime ou la pêche) lorsque cette application soulève des problèmes spécifiques revêtant une certaine importance (article 1, paragraphe 2); et des *catégories limitées de travailleurs* pour lesquelles il existe des problèmes particuliers d'application (article 2, paragraphe 2). Elle permet aux pays de: définir une politique nationale *à la lumière des conditions et de la pratique nationales* (article 4, paragraphe 1); réaliser un examen *d'ensemble* ou un examen portant sur des *secteurs particuliers* de la situation en matière de SST à des intervalles *appropriés* (article 7); mettre en œuvre la convention par voie législative ou réglementaire ou *par toute autre méthode conforme aux conditions et à la pratique nationales* (article 8) [23]; effectuer *progressivement* certaines fonctions spécifiques (article 11); faire en sorte que les personnes qui conçoivent, fabriquent, importent, etc., *s'assurent que, dans la mesure où cela est raisonnable et pratiquement réalisable*, les machines, les matériels ou les substances en question ne présentent pas de danger pour la sécurité et la santé des personnes qui les utiliseront correctement (article 12, paragraphe 1); effectuer certaines mesures ou dispositions *d'une manière conforme aux conditions et à la pratique nationales* (articles 13, 14 et 15); et effectuer certaines obligations *dans la mesure où cela est raisonnable et pratiquement réalisable* (articles 4, paragraphe 2, 6 et 18).

19. *L'application des clauses de souplesse prévue par la convention* implique la consultation avec: les organisations d'employeurs et de travailleurs *les plus* représentatives en ce qui concerne la politique nationale (article 4) et les mesures de coordination (article 15, paragraphe 1); les organisations représentatives d'employeurs et de travailleurs *intéressées* en ce qui concerne l'exclusion de l'application de la

[22] CIT, 66e session, Genève, 1980, *Compte rendu provisoire* no 42, pp. 42/1-5.

[23] La raison d'être de cette caractéristique novatrice a été exposée lors des travaux préparatoires de 1980, où il a été reconnu que l'application d'un instrument d'une portée aussi large ne pouvait être que progressive, et qu'assurer ces fonctions progressivement ne dépendait pas nécessairement de l'adoption d'une législation, CIT, 67e session, Genève, 1981, *Compte rendu provisoire* no 25, paragr. 55, p. 25/7.

convention de branches particulières d'activité économique et de catégories limitées de travailleurs (article 1, paragraphe 2, et article 2, paragraphe 2) ainsi que les mesures pour mettre en œuvre la politique nationale (article 8).

20. *Le protocole* contient *les clauses de souplesse suivantes.* Il permet aux pays de: mettre en œuvre au niveau national *par voie législative ou réglementaire ou par toute autre méthode conforme aux conditions et à la pratique nationales* (article 2); prendre des mesures visant à assurer la confidentialité des données *en conformité avec la législation, la réglementation, les conditions et la pratique nationales* (article 3, paragraphe *d)*); et prendre des mesures concernant l'enregistrement et la déclaration *lorsque cela est approprié* ou *le cas échéant.*

21. *L'application des clauses de souplesse prévue par le protocole* implique une consultation avec les organisations d'employeurs et de travailleurs *les plus* représentatives sur les exigences d'enregistrement et de déclaration (article 2).

22. *La transparence* est également un dispositif central dans ce contexte, les gouvernements étant tenus d'indiquer au BIT les raisons des exclusions (articles 1, paragraphe 3, et 2, paragraphe 3, de la convention). En ce qui concerne le protocole, les gouvernements sont tenus de publier chaque année des statistiques nationales sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, etc. (article 6).

23. *Le devoir de rendre compte* est prévu aux articles 1, paragraphe 3, et 2, paragraphe 3, de la convention relatifs à l'obligation pour l'Etat Membre qui ratifie la convention d'indiquer dans son premier rapport les exclusions. Les gouvernements sont également tenus d'exposer dans leurs rapports ultérieurs tout progrès accompli sur la voie d'une plus large application.

24. Les clauses de souplesse susvisées démontrent que la convention a été conçue pour permettre à tous les Etats Membres de l'OIT, indépendamment de leur niveau de développement, d'être en mesure de ratifier et de mettre en œuvre la convention. Les clauses permettent à un Etat Membre de ratifier la convention dans des circonstances où, en l'absence de clauses de flexibilité, en particulier de clauses d'exclusion dans l'article 1, paragraphe 2, et dans l'article 2, paragraphe 2, l'Etat ne serait pas en mesure de se conformer pleinement à toutes les dispositions de la convention. Une telle impossibilité de ratifier la convention aurait pour conséquence que les travailleurs de l'Etat considéré seraient privés des avantages de la protection prévue par la convention en matière de SST. Dans le même temps, les exclusions faites sur la base de clauses de flexibilité n'ont pas pour vocation de s'appliquer indéfiniment et l'on s'attend à ce que l'Etat Membre qui s'en prévaut évolue progressivement vers l'application pleine et entière de la convention. Dans le cas de l'exclusion de catégories, on attend de l'Etat Membre qu'il étende progressivement le champ couvert par les dispositions donnant effet à la convention, afin que les travailleurs ainsi exclus ne demeurent indéfiniment dans cette exclusion par rapport à la protection prévue en matière de SST. Ainsi, les clauses de flexibilité doivent être conçues comme des dispositions ayant pour vocation de préparer le terrain et ne doivent pas être utilisées comme un moyen de déroger à une protection effective des travailleurs sur le plan de la SST.

25. Une autre caractéristique importante de l'instrument de 1981 est la place donnée à la nécessité d'associer les travailleurs et leurs représentants à la gestion et au contrôle de la SST sur le lieu de travail de différentes manières. La convention dispose également que les travailleurs et leurs représentants doivent être protégés contre les mesures disciplinaires et les conséquences injustifiées dès qu'ils adoptent des actions pour appliquer des mesures de SST, conformément à la politique nationale visée à l'article 4

de la convention, ou suite à leur retrait d'une situation de travail présentant un péril imminent et grave pour leur vie ou leur santé [24].

26. Ainsi qu'il ressort des travaux préparatoires, les modalités devant régir le droit des travailleurs et de leurs représentants de participer à la gestion des questions de SST sur le lieu de travail ont suscité de nombreux débats, à l'issue desquels un équilibre a été soigneusement défini entre les dispositions contraignantes et non contraignantes, les mesures pouvant et celles devant être prises dans des «circonstances normales» et dans les cas présentant un péril imminent et grave ainsi que les droits et devoirs respectifs des employeurs, des travailleurs et de leurs représentants. Le principe selon lequel les travailleurs et leurs représentants doivent être protégés contre toutes mesures disciplinaires en vertu de l'article 5 *e)* constitue l'une des grandes sphères d'action de la politique nationale, ce qui témoigne de l'extrême importance octroyée à ce principe. De même, la protection des travailleurs de se retirer d'une situation de travail présentant un péril imminent et grave, consacrée par l'article 13, figure dans la Partie III de la convention («Action au niveau national») dans le but spécifique d'assurer une protection de ce droit au niveau national. Le corollaire de ce droit au niveau de l'entreprise est prévu à l'article 19 *f)* [25]. La proposition de réglementer ces questions dans deux articles visait à «permettre à un travailleur de cesser le travail dans certaines circonstances et sous certaines conditions, tout en préservant la responsabilité fondamentale de l'employeur aussi bien en vertu de l'article 16 qu'en ce qui concerne le bon fonctionnement de son entreprise» [26].

4. Les instruments dans leur contexte

27. La SST est une question récurrente et les préoccupations en matière de SST sont traitées dans un grand nombre de normes de l'OIT, mettant principalement l'accent sur d'autres questions. D'autres normes, notamment la convention (nº 81) sur l'inspection du travail, 1947, ainsi que la convention (nº 121) sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964 [tableau I modifié en 1980], sont complémentaires dans leurs normes portant sur la SST. De plus, si la convention nº 155 est au cœur de l'action menée par le BIT dans le domaine de la SST, beaucoup de ses dispositions sont complétées et élargies par un ensemble d'autres instruments de l'OIT couvrant des aspects plus spécifiques, notamment la convention (nº 161) sur les services de santé au travail, 1985, et le protocole de 2002. D'autres instruments tels que la convention (nº 174) sur la prévention des accidents industriels majeurs, 1993, et la convention (nº 176) sur la sécurité et la santé dans les mines, 1995, ont trait à l'article 11 *a)* de la convention nº 155, tandis que la convention (nº 162) sur l'amiante, 1986, et la convention (nº 170) sur les produits chimiques, 1990, ont trait à l'article 11 *b)*. D'autres conventions antérieures à 1981 sont reflétées dans certaines des dispositions fondamentales des deux instruments, notamment celles relatives à l'inspection du travail,

[24] Comme il ressort de cette étude, l'idée même que les travailleurs aient le droit de refuser un travail les exposant à un danger imminent et grave tire son origine, notamment, de la législation canadienne et en particulier de celle de la province du Saskatchewan. Dans le cadre des efforts déployés à la fin des années 1880 pour réduire les taux d'accidents, en particulier dans l'industrie minière, la législation provinciale avait expressément prévu que les travailleurs aient le droit de refuser «des travaux inhabituellement dangereux». Ce «droit de refus» s'est progressivement transformé en un système de droits des travailleurs se composant également du «droit de savoir» et du «droit de participer». Voir, notamment: *Encyclopaedia of Saskatchewan*: http://esask.uregina.ca/entry/occupational_health_and_safety_legislation.html.

[25] Voir BIT: *Sécurité, hygiène et milieu de travail*, rapport VI (1), CIT, 67e session, Genève, 1981, pp. 29-30.

[26] Voir BIT, *op. cit.,* rapport VI (2), p. 40.

à la protection contre les rayonnements, à l'hygiène, aux dangers physiques du milieu de travail ou aux cancers professionnels.

28. La recommandation contient en annexe une liste des instruments sur la SST et le milieu de travail adoptés depuis 1919 par la CIT. Le paragraphe 19 (2) de la recommandation dispose que cette liste pourra être modifiée par la CIT à l'occasion de toute adoption ou révision future d'une convention ou d'une recommandation intéressant la SST. La commission d'experts note cependant que, lors de l'adoption par la CIT de la recommandation n° 197, une liste des instruments pertinents pour le cadre promotionnel pour la SST a été prévue en annexe. Elle note également que de nombreux instruments contenus dans l'annexe de la recommandation n° 164 sont soit dépassés, soit nécessitent une révision [27].

5. Etat des ratifications

29. La convention est entrée en vigueur le 11 août 1983. A ce jour (12 décembre 2008), elle a fait l'objet de 52 ratifications. Le nombre de ratifications a augmenté en moyenne de deux nouvelles ratifications par an, mais ce rythme semble s'accélérer puisque près de la moitié des ratifications ont été enregistrées au cours des dix dernières années. Les deux instruments de ratification les plus récents ont été enregistrés le 20 février 2008 (*République de Corée*) et le 28 mai 2008 (*Fidji*). Le protocole est entré en vigueur le 9 février 2005. A ce jour (12 décembre 2008), il a fait l'objet de cinq ratifications. L'instrument de ratification le plus récent a été enregistré le 8 avril 2008 (***Luxembourg***). La liste des Etats actuellement liés par les termes de la convention et du protocole figure à l'annexe I.

6. Informations disponibles

30. La présente étude d'ensemble se base sur les informations communiquées par 123 pays, notamment par le biais des 262 rapports présentés en vertu de l'article 19 de la Constitution de l'OIT. Toutes les indications relatives aux rapports dus et reçus figurent à l'annexe II. Conformément à sa pratique habituelle, la commission d'experts a également utilisé les informations contenues dans les rapports présentés au titre des articles 22 et 35 de la Constitution par les Etats Membres ayant ratifié les instruments examinés [28]. Les informations disponibles sur la législation et la pratique nationales ont également été prises en compte dans le cadre des travaux préparatoires relatifs au protocole, lorsque cela était justifié [29].

[27] Cette question sera examinée dans le chapitre II, section 9, ci-dessous.

[28] Les premiers rapports sur l'application de la convention ne sont pas encore dus en ce qui concerne les pays suivants: *Chine, République de Corée, Fidji* et *Nouvelle-Zélande*, qui n'ont que récemment ratifié la convention. Le premier rapport est dû mais non encore reçu en ce qui concerne *Sao Tomé-et-Principe*. Un premier rapport sur l'application du protocole a été soumis par la ***Finlande***, mais l'***Albanie***, ***El Salvador***, le ***Luxembourg*** et la ***Suède*** seront conviés à rendre compte de l'application du protocole dans le cadre du cycle régulier d'établissement de rapports en vertu de la convention.

[29] BIT: *Enregistrement et déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles et liste des maladies professionnelles*, rapports V (1), V (2A) et V (2B) et *Comptes rendus provisoires* n^{os} 24, 29 et 30, CIT, 90^{e} session, Genève, 2002.

31. Enfin, la commission d'experts a dûment tenu compte des observations présentées par plusieurs organisations d'employeurs et de travailleurs [30]. La commission d'experts rappelle que la soumission régulière de rapports complets est une obligation inhérente à la qualité de Membre de l'Organisation et est indispensable au bon fonctionnement des organes de contrôle de l'Organisation. La commission constate que seulement 28 organisations nationales d'employeurs et de travailleurs provenant de seulement 14 Etats Membres ont saisi la possibilité offerte par l'article 23 de la Constitution de l'OIT d'exprimer leur avis sur un sujet qui revêt une importance primordiale pour la sécurité et le bien-être des travailleurs. ***La commission souligne l'importance particulière attribuée aux observations des organisations d'employeurs et de travailleurs concernant les difficultés et les dilemmes que peut entraîner l'application des normes de l'OIT dans la pratique et encourage donc fortement ces organisations à devenir plus réactives et à participer davantage aux travaux de la commission en communiquant leurs précieuses observations et leurs idées.***

7. Structure de l'étude

32. La présente étude d'ensemble est divisée en cinq chapitres. Le chapitre I expose le contexte et fournit un bref aperçu des instruments examinés. La commission d'experts examine la législation et la pratique nationales au regard, d'une part, de la convention et de la recommandation, dans le chapitre II, et, d'autre part, du protocole, dans le chapitre III. L'examen de ces éléments suit, dans une large mesure, la structure même des instruments. Le chapitre IV résume les informations communiquées sur l'impact des instruments, les perspectives de ratification de la convention et du protocole et les obstacles à leur ratification. Enfin, le chapitre V expose les tendances générales qui ressortent des informations disponibles et conclut sur la pertinence actuelle et future des instruments.

[30] Barbade: Congrès des syndicats et des associations professionnelles (CTUSAB); ***Finlande***: Confédération des entreprises finlandaises (EK), Organisation centrale des syndicats finlandais (SAK), Confédération finlandaise des employés (STTK), Confédération syndicale finlandaise des professions universitaires (AKAVA), Commission des employeurs des collectivités locales et Département de gestion du personnel du secteur public finlandais (VTML); Inde: Centrale des syndicats indiens (CITU), Bharatiya Mazdoor Sangh (BMS); Japon: Confédération japonaise des syndicats (JTUC-RENGO); Jordanie: Chambre d'industrie jordanienne; Maurice: Fédération des employeurs de Maurice; *Nouvelle-Zélande*: Fédération des entreprises de Nouvelle-Zélande, Conseil des syndicats de Nouvelle-Zélande (NZCTU); *Pays-Bas*: Confédération des entreprises et des employeurs des Pays-Bas (VNO-CNW), Fédération nationale des syndicats chrétiens (CNV), Confédération syndicale des Pays-Bas (FNV); Pérou: Chambre de commerce de Lima (CCL), Société nationale des industries (SNI); Pologne: Confédération des employeurs polonais; *Portugal*: Confédération de l'industrie portugaise (CIP), Confédération du commerce et des services du Portugal (CCSP), Union générale des travailleurs (UGT); *Serbie*: Confédération des syndicats autonomes de Serbie; Sri Lanka: Fédération des employeurs de Ceylan, Fédération des syndicats de Ceylan, Syndicat des travailleurs de Lanka Jathika (LJEWU); Suisse: Union des employeurs suisses.

Chapitre II

Prescriptions des normes de l'OIT et examen de la législation et de la pratique nationales: convention n° 155 et recommandation n° 164

1. Portée, champ d'application et exclusions

33. L'une des principales caractéristiques, par ailleurs novatrice, de la convention et de la recommandation est qu'elles visent à garantir que la politique, la législation et la pratique nationales en matière de sécurité et de santé au travail (SST) soient aussi vastes et inclusives que possible. Les articles 1, paragraphe 1, et 2, paragraphe 1, de la convention disposent ainsi que la convention s'applique à toutes les branches d'activité économique et à tous les travailleurs de ces branches d'activité.

A. Branches d'activité économique couvertes

34. L'article 1, paragraphe 2, de la convention autorise, après consultation la plus précoce possible des organisations représentatives d'employeurs et de travailleurs intéressées, d'exclure de son application, en partie ou en totalité, certaines branches d'activité économique, telles que la navigation maritime ou la pêche, lorsque cette application soulève des problèmes spécifiques.

35. Parmi les 123 pays couverts par la présente étude, 91 indiquent que le champ d'application de leur législation nationale relative à la SST s'applique à l'ensemble des branches d'activité économique et à l'ensemble des travailleurs. Parmi ces 91 pays, le champ d'application est général et sans aucune exception dans 46 d'entre eux [1]; dans 14 pays [2], les conditions de SST sont réglementées par des législations spécifiques dans certaines branches d'activité économique; et, dans 30 pays [3], le champ d'application de la législation SST généralement applicable est soumis à certaines exceptions, comme détaillé ci-dessus. Parmi les 33 pays restants [4], le champ d'application de la législation

[1] *Algérie*, Arabie saoudite, Arménie, *Australie*, Autriche, Azerbaïdjan, *Bélarus, Belize, Bosnie-Herzégovine, République centrafricaine*, Colombie, Costa Rica, *Cuba*, République dominicaine, ***El Salvador***, Estonie, Ghana, Guatemala, Honduras, *Hongrie*, Iles Salomon, Indonésie, *Irlande*, Israël, Italie, *Kazakhstan, Lettonie,* ***Luxembourg***, Malaisie, Mali, Maroc, Maurice, *Mexique, République de Moldova, Mongolie, Nigéria*, Paraguay, *Pays-Bas*, Pologne, *Fédération de Russie*, Sénégal, *Slovaquie*, République arabe syrienne, République-Unie de Tanzanie, *République tchèque* et *Uruguay*.

[2] *Afrique du Sud,* ***Albanie***, Bulgarie, Canada, *Cap-Vert*, France, *Islande*, Lettonie, *Monténégro, Norvège, Portugal*, Royaume-Uni, *Serbie* et *République bolivarienne du Venezuela*.

[3] Allemagne, Belgique, *Brésil, Chine*, Congo, *Danemark*, Egypte, *Espagne*, Etats-Unis, *ex-République yougoslave de Macédoine,* ***Finlande***, Grèce, Jordanie, Liban, Madagascar, Nicaragua, *Nouvelle-Zélande*, Panama, Pérou, Philippines, Roumanie, *Seychelles, Slovénie*, ***Suède***, Suisse, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, *Viet Nam* et *Zimbabwe*.

[4] *Antigua-et-Barbuda*, Argentine, Bahreïn, Barbade, Burkina Faso, Cameroun, *Chine (RAS de Macao), Chypre, Croatie*, Equateur, Erythrée, *Ethiopie*, Grenade, Haïti, Inde, République islamique d'Iran, Iraq, Japon, Kiribati,

nationale est limité [5] ou les informations en la matière ne sont pas disponibles; 11 pays procèdent actuellement à l'extension du champ d'application de leur législation nationale [6].

36. Dans certains pays, les conditions de SST relatives à certaines branches d'activité économique, telles que l'industrie minière [7], le transport maritime et la pêche [8], l'aviation [9] et les industries d'extraction pétrolière [10], ne sont pas réglementées par la législation fédérale en matière de SST mais par des réglementations spécifiques. Dans d'autres pays, ces branches d'activité économique ne sont pas du tout couvertes [11]. Bien que les travailleurs agricoles soient couverts dans un certain nombre de pays [12], ils sont exclus de cette protection dans d'autres pays [13]. La Centrale des syndicats indiens (CITU) indique que les travailleurs dans le secteur de l'agriculture ne bénéficient pas de protection contre les matières chimiques, les pesticides ou les autres risques professionnels.

37. L'article 3 *a)* dispose que l'expression «branches d'activité économique» couvre toutes les branches où des travailleurs sont employés, y compris la fonction publique. Dans 17 des pays examinés dans cette étude, la fonction publique n'est pas couverte [14]. Dans d'autres pays, cette branche d'activité économique est couverte mais certaines

Lesotho, Malawi, Mozambique, Myanmar, Namibie, Pakistan, Qatar, Singapour, Sri Lanka, Suriname, Thaïlande, *Turquie*, Yémen et Zambie.

[5] Par exemple, Barbade, où la législation relative à la SST ne couvre que les employés des établissements désignés comme des usines.

[6] Notamment Barbade, *Chine (RAS de Macao), Chypre*, Erythrée, *Ethiopie*, Iraq, Kiribati, Pérou, Singapour, Suriname, *Turquie*. A cet égard, le Congrès des syndicats et des associations de la Barbade (CTUSAB) indique qu'une nouvelle loi sur la SST a été élaborée et qu'il veut croire qu'elle sera adoptée dès que possible, afin de protéger l'ensemble des travailleurs.

[7] Par exemple, *Afrique du Sud, Albanie, Lesotho* et *Slovénie* (partiellement).

[8] Par exemple, *Chypre, Danemark*, France, *Islande, Norvège*, Philippines, *Seychelles*, Suisse et Tunisie.

[9] Par exemple, *Danemark*, France, Philippines, Suisse et *Turquie*.

[10] Par exemple, *Afrique du Sud, Albanie, Danemark* et *Norvège*. Cependant, en Azerbaïdjan et au Royaume-Uni, la législation nationale relative à la SST couvre expressément le travail réalisé au sein des installations en mer.

[11] Par exemple, *Seychelles*, où les gens de mer semblent être exclus de toute protection en matière de SST.

[12] Dans certains pays, des catégories de travailleurs agricoles sont exclues. Ce point est développé ci-après.

[13] Par exemple Bahreïn, Inde, Jordanie, Myanmar, Nicaragua, Pakistan, Qatar et Suriname. Il convient par ailleurs de noter que la convention (n° 184) sur la sécurité et la santé dans l'agriculture, 2001, a été ratifiée par dix pays, dont huit ont ratifié la convention n° 155. Voir http://ilo.org/ilolex/french/newratframeF.htm. Les Philippines ont fait part de leur intention de ratifier également la convention n° 184. En Suisse, le secteur de l'agriculture est exclu de la loi sur la protection de la santé mais pas de la loi sur la prévention des accidents. En ce qui concerne le *Portugal*, la commission d'experts a demandé des informations sur les résultats de la révision de la législation sur la SST dans le secteur de l'agriculture en application d'une décision adoptée en 2004. Le *Portugal* a également indiqué que la législation nationale sur la SST couvrait les travailleurs indépendants, définis de manière à inclure les travailleurs dans les fermes familiales.

[14] Notamment Bahreïn, *Brésil*, Burkina Faso, Cameroun, Congo, Egypte, Erythrée, *Ethiopie*, Jordanie, *Lesotho*, Madagascar (partiellement), Malawi, Mozambique, Pérou, Qatar, Tunisie et *Turquie*. En ce qui concerne les quatre Etats Membres qui ont ratifié la convention – à savoir *Brésil, Ethiopie, Lesotho* et *Turquie* –, les modifications récentes ou en cours de la législation visent à élargir le champ d'application de la législation nationale afin de couvrir également les fonctionnaires. En outre, le rapport présenté par les Etats-Unis indique que les dispositions générales de la loi sur la SST ne s'appliquent pas aux agents publics des administrations locales et des Etats lorsque ces derniers ne disposent pas de réglementation locale.

catégories d'agents publics, telles que les militaires, la police, le personnel de sécurité et les pompiers, ne sont pas couvertes [15].

B. Catégories limitées de travailleurs couvertes

38. L'article 2, paragraphe 2, de la convention autorise, après consultation la plus précoce possible des organisations représentatives d'employeurs et de travailleurs intéressées, d'exclure de son application, soit en partie, soit en totalité, des catégories limitées de travailleurs pour lesquelles il existe des problèmes particuliers d'application.

39. Plusieurs des pays examinés dans cette étude, en majorité des pays en développement, ont indiqué avoir partiellement limité le champ d'application de la convention en excluant certaines catégories de travailleurs dans certaines branches d'activité économique [16]. En Inde, les entreprises employant moins de dix travailleurs et n'ayant pas recours à l'énergie mécanique ne sont pas couvertes par la législation en matière de SST. Selon les observations du syndicat indien Bharatiya Mazdoor Sangh (BMS), seules les personnes employées dans le secteur minier, les usines, les ports et le secteur du bâtiment bénéficient d'une protection en matière de SST, ce qui exclut plus de 90 pour cent de la population active. Certains de ces travailleurs peuvent être employés dans le secteur manufacturier ou la manipulation de déchets et utiliser des produits chimiques dangereux ou effectuer des opérations dangereuses pour leur santé et leur sécurité. En outre, la CITU se réfère aux industries traditionnelles, telles que celles des *beedies*, de la noix de cajou, du coir et des métiers à tisser, où la protection est inexistante. Le BMS recommande d'appliquer la législation en matière de SST de façon générale à l'ensemble des lieux de travail, indépendamment du nombre de travailleurs employés, et en particulier dans les plantations, le secteur du bâtiment, le secteur agricole et l'économie informelle. Aux Etats-Unis, les exploitations agricoles de moins de dix salariés ne sont pas couvertes par la législation fédérale en matière de SST.

40. Dans de nombreux pays, la législation nationale en matière de SST ne s'applique pas aux employés de maison [17]. Les raisons avancées pour justifier l'exclusion de cette branche d'activité économique sont la difficulté de faire appliquer dans la pratique la législation dans les lieux de travail privés [18]. En ce qui concerne les travailleurs à domicile, ils sont également exclus de cette protection dans plusieurs pays [19]. A l'image des employés de maison, la raison souvent invoquée pour justifier l'exclusion des travailleurs à domicile est la difficulté de faire appliquer dans la pratique la législation dans les lieux de travail privés. Néanmoins, l'Autriche, la ***Suède*** et la *République*

[15] Par exemple, Argentine, Bulgarie, Canada, *Cap-Vert, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne*, France, *Nouvelle-Zélande, Portugal, Slovénie*, Sri Lanka, Suisse, Ukraine, *République bolivarienne du Venezuela* et *Zimbabwe*.

[16] *Antigua-et-Barbuda*, Argentine, Bahreïn, Barbade, Burkina Faso, Cameroun, *Chine (RAS de Macao), Croatie*, Erythrée, Grenade, Inde, Japon, *Lesotho*, Malawi, Mozambique, Myanmar, Pakistan, Qatar, Singapour, Sri Lanka, Suriname, Thaïlande et *Zimbabwe*.

[17] Les employés de maison ne sont pas couverts dans les pays suivants: Argentine, Autriche, Bahreïn, Belgique: (1) (sauf en cas de violence et de harcèlement moral ou sexuel au travail), *Croatie, Danemark*, Egypte, *Espagne, ex-République yougoslave de Macédoine*, Grèce, Jordanie, Liban, Qatar, Roumanie, Royaume-Uni, *Serbie, Seychelles*, Suisse, Thaïlande, Trinité-et-Tobago et *Turquie*.

[18] L'article 3 de la directive européenne 89/391/CEE concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail exclut les employés de maison de la définition du terme «travailleur».

[19] Comme c'est le cas en Belgique, au *Danemark*, en *Espagne*, en ***Finlande***, au Japon, en Jordanie, en *Nouvelle-Zélande*, aux Philippines, au Qatar, à Sri Lanka, en Suisse, à Trinité-et-Tobago et en *Turquie*. La Chambre de l'industrie de Jordanie a indiqué que les membres de la famille de l'employeur sont exclus de l'application des règles relatives à la SST.

tchèque ont dépassé ces difficultés et adopté une législation réglementant les conditions de travail à la fois des employés de maison et des travailleurs à domicile.

41. En ce qui concerne les travailleurs indépendants, la convention reste silencieuse à cet égard, mais il ressort toutefois du paragraphe 1 (2) de la recommandation qu'il appartient à chaque pays de déterminer quelles mesures de protection sont jugées nécessaires et applicables à cette catégorie de travailleurs [20]. La plupart des pays qui indiquent que leur législation couvre tous les travailleurs ne se réfèrent pas explicitement à cette catégorie de travailleurs. Un petit groupe de pays ont indiqué que leur législation en matière de SST ne protège pas les travailleurs indépendants [21]. Quelques autres déclarent prévoir une protection à leur égard [22]. La Confédération des syndicats du Japon (JTUC-RENGO) indique que les travailleurs indépendants ne bénéficient pas de la qualité de travailleurs et, se trouvant ainsi privés du droit à la protection de la SST, certains employeurs, en vue d'éluder leurs obligations en la matière, recrutent de manière intentionnelle des sous-contractants indépendants (*hitori-oyaka*) qui ne sont pas sujets à la protection des travailleurs alors que ces derniers pourraient être employés comme travailleurs ordinaires et ainsi bénéficier de leur protection. La *Slovénie* a adopté une démarche novatrice en prévoyant d'inclure les travailleurs indépendants dans la définition du terme travailleur et employeur au motif que, dans la pratique, ils assument les deux fonctions à la fois. En Ukraine, les travailleurs indépendants peuvent contracter une assurance volontaire qui les couvre en cas d'accident. En ce qui concerne le *Portugal*, l'Union générale des travailleurs (UGT) indique que le gouvernement envisage d'appliquer la loi sur la SST aux travailleurs indépendants mais que les services nationaux de santé n'assurent ni la protection ni le contrôle de santé de ces travailleurs.

42. Certains pays ont étendu le champ d'application de leur législation à certaines catégories de travailleurs comme les stagiaires et les apprentis [23], les travailleurs migrants [24], les travailleurs temporaires [25] ainsi que le personnel pénitentiaire [26]. Le Royaume-Uni indique que les personnes autres que les travailleurs sont protégées des risques «résultant ou se rapportant aux activités des personnes qui sont au travail». En Bulgarie, la législation nationale en matière de SST s'applique également aux entreprises bulgares installées à l'étranger, dans la mesure où la législation bulgare n'entre pas en conflit avec la législation du pays dans lequel est installée l'entreprise, ni avec les traités internationaux auxquels la Bulgarie est partie. La législation nationale du *Monténégro*, tout comme celle de la Suisse, en matière de SST s'applique également aux ressortissants nationaux travaillant à l'étranger.

C. L'économie informelle

43. La situation problématique de l'économie informelle, qui n'est pas normalement prise en compte par la législation des pays en matière de SST et dans le cadre de laquelle les travailleurs sont souvent exposés aux conditions de travail les plus dangereuses sur le

[20] Pour de plus amples informations, voir notamment BIT: *Sécurité, hygiène et milieu de travail*, rapport VII a) (2), CIT, 66e session, Genève, 1980, pp. 20-22.

[21] Argentine, *Chine*, Etats-Unis, ***Finlande***, Grèce, *Turquie* et *Viet Nam*.

[22] Allemagne, Colombie, *Hongrie*, Italie, Royaume-Uni, Singapour et *République tchèque*.

[23] Autriche, Belgique, Estonie et Suisse.

[24] *Espagne* et *République tchèque*.

[25] Belgique, *Cuba, Nouvelle-Zélande* et *République tchèque*.

[26] Azerbaïdjan, Estonie, ***Finlande*** et ***Suède***.

plan de la sécurité et de la santé, a été soulevée par certains pays dans leurs rapports [27]. L'économie informelle est généralement considérée comme le secteur dans lequel les déficits de travail décent sont les plus prononcés [28]. En outre, c'est parfois dans ce secteur qu'est employé le gros de la population active. La CITU indique que la grande majorité de la population active en Inde – 94 pour cent – travaille dans le secteur informel et ne bénéficie, de ce fait, d'aucune protection légale en matière de SST. D'autres pays, comme le *Brésil*, font état d'efforts entrepris pour étendre le champ d'application de la législation en matière de SST à l'économie informelle [29]. Les difficultés relevant de l'économie informelle sont une des principales questions soulevées au cours de la «semaine sur la SST» se tenant à Buenos Aires chaque année au mois d'avril [30].

44. La convention prévoit que les pays qui se prévalent de la souplesse que leur offrent les articles 1 et 2 de l'instrument sont tenus d'énumérer, dans le premier rapport sur l'application de la convention, les branches d'activité qui font l'objet d'une exclusion et de continuer de notifier les avancées sur le plan de l'élargissement du champ d'application de ses dispositions. Dans la pratique, plusieurs pays indiquent qu'ils s'emploient actuellement à élargir la portée de leur législation en matière de SST [31]. *Chypre*, par exemple, prend actuellement des mesures pour garantir la protection des employés de maison. A Singapour, un projet de loi relative à la SST visant à couvrir toutes les branches d'activité économique et tous les lieux de travail a été élaboré en 2007 avec l'assistance du BIT et devrait bientôt être finalisé afin d'être soumis au parlement pour adoption. En *Turquie*, un projet de loi relative à la SST actuellement en cours d'examen vise à couvrir toutes les branches d'activité économique et tous les lieux de travail, à l'exception des professions à caractère spécial (forces armées, police, défense civile).

D. Extension progressive du champ d'application

45. S'agissant de ces clauses de flexibilité qui permettent d'exclure des branches d'activité économique (article 1, paragraphes 2 et 3) ou des catégories limitées de travailleurs (article 2, paragraphes 2 et 3), même si, dans l'un et l'autre cas, il est obligatoire de spécifier ces exclusions dans le premier rapport qui suit la ratification, cette règle ne veut pas dire pour autant que ces exclusions doivent être maintenues définitivement. Dans chaque cas, les articles 1, paragraphe 3, et 2, paragraphe 3, énoncent en effet comme une prescription obligatoire que les Etats Membres doivent

[27] Par exemple Colombie, Equateur, Inde, Nicaragua et Pérou. A cet égard, la Société nationale des industries (SNI) du Pérou indique qu'un grand nombre de travailleurs actifs dans l'économie informelle ne bénéficient pas de la garantie des conditions minimales de SST dans les activités liées à leur travail, comme il est indiqué au paragraphe 3 de la *résolution concernant le travail décent et l'économie informelle*, CIT, 90e session, 2002 «bien qu'il n'existe pas de description ou de définition universellement acceptée ou considérée comme exacte de "l'économie informelle". Cependant, on s'accorde à reconnaître que cette expression recouvre une diversité considérable de travailleurs d'entreprises et d'entrepreneurs qui sont dotés de caractéristiques identifiables et connaissent des désavantages et des problèmes dont l'intensité varie suivant le contexte, national, urbain ou rural. […] Ces activités n'entrent pas dans le champ d'application de la loi, ce qui signifie que ces travailleurs et unités opèrent en marge de la loi; ou bien ils ne sont pas couverts dans la pratique, ce qui signifie que la loi ne leur est pas appliquée alors même qu'ils opèrent dans le cadre de la loi; ou bien encore la loi n'est pas respectée parce qu'elle est inadaptée, contraignante ou qu'elle impose des charges excessives. […]»

[28] *Ibid.*, paragr. 9.

[29] Voir le rapport de la commission d'experts de 2007.

[30] Voir notamment www.srt.gov.ar/super/eventos/semana2008/programma.htm.

[31] *Afrique du Sud*, Arabie saoudite, *Brésil*, Canada, *Chine (RAS de Macao), Chypre*, Erythrée, *Ethiopie*, Kiribati, Malawi, Pakistan, Sri Lanka, ***Suède***, Suriname, *République tchèque*, Thaïlande, *Turquie* et *Zimbabwe*.

rendre compte dans les rapports ultérieurs de tout progrès accompli sur la voie d'une plus large application. Ces alinéas, lus conjointement avec les dispositions des articles 4 et 8, permettent et même incitent à revoir périodiquement les catégories exclues et à se demander en particulier si ces exclusions ont lieu d'être maintenues ou ne devraient pas être appliquées de manière plus limitée, eu égard à l'évolution des circonstances ou dans le cadre de l'application d'une politique nationale plus cohérente. Une telle orientation devrait être décidée naturellement, en consultation avec les partenaires sociaux, comme le prévoient ces articles.

46. La commission note que, dans la pratique, il y a eu bien peu de changements quant aux catégories exclues après que celles-ci ont été spécifiées initialement et, apparemment, très peu de pays, s'il en est, ont déféré à l'obligation de faire rapport sur les progrès accomplis dans le sens de l'élimination des exclusions ou de leur réduction. ***Compte tenu du contexte dans lequel opèrent les exclusions permises par la convention, dont la finalité générale est la protection de tous les travailleurs contre les accidents du travail et les maladies professionnelles, compte tenu également du progrès considérable des techniques et de la protection qui en résulte pour les travailleurs depuis 1981, la commission est d'avis qu'il appartient aux Etats Membres et aux partenaires sociaux de consacrer une certaine réflexion au bien-fondé du maintien de l'exclusion de certaines catégories.***

2. Rôle des employeurs et des travailleurs

47. Tel qu'énoncé dans la *Déclaration de l'OIT sur la justice sociale pour une mondialisation équitable*, la structure tripartite et le système des normes de l'OIT lui confèrent un avantage unique. Tous les instruments et les politiques de l'OIT sont élaborés sur une base tripartite et témoignent d'un besoin fondamental de consultation et de coopération entre les partenaires sociaux. Les trois instruments considérés encouragent et prévoient la participation active des employeurs, des travailleurs et de leurs organisations, le cas échéant, à tous les niveaux concernés – des ouvriers à l'échelon de l'usine aux décideurs à l'échelon national. Différents mécanismes de consultation sont prévus en fonction du contexte, mais le message de base est que le principe de prévention ne saurait être efficacement mis en œuvre que grâce à une collaboration active entre employeurs et travailleurs. Les lois et règlements sont des éléments déterminants du cadre législatif régissant l'administration des infrastructures nationales de SST, mais le savoir-faire pour les appliquer avec succès sur le lieu de travail relève, dans une large mesure, de la compétence des employeurs, des travailleurs et des organisations qui les représentent. Ce savoir-faire est aussi déterminant sur le plan de la politique nationale. Au niveau national, des consultations doivent avoir lieu entre employeurs et travailleurs par l'intermédiaire de leurs organisations représentatives pour débattre des limitations du champ d'application de la convention ainsi que de l'élaboration, de la mise en œuvre et de la révision périodique de la politique nationale. Au niveau de l'entreprise, employeurs et travailleurs sont invités à coopérer au sujet des questions de SST soit directement, soit au moyen de mécanismes établis à cette fin, sur la base d'un système de droits et de devoirs convenus.

48. Que ce soit au niveau de l'entreprise ou au niveau national, le principe de prévention repose sur l'hypothèse que la meilleure stratégie consiste à prendre conscience et à agir suffisamment tôt. C'est ce qui est ressorti des travaux préparatoires et des dispositions de la convention, lesquelles prévoient de mener une consultation au

stade «le plus précoce possible» [32]. La tenue de consultations avec les partenaires sociaux est un leitmotiv dans les trois instruments pour donner effet à différentes dispositions de la convention. La convention ne prescrit pas de forme ou de procédure spécifique pour les consultations devant avoir lieu avec les organisations représentatives d'employeurs et de travailleurs. Cependant, en cas de recours aux articles 1, paragraphe 2, ou 2, paragraphe 2, le gouvernement est tenu de:

1) mener des consultations *le plus tôt possible*, préalablement à la prise de décisions;

2) mener des consultations avec les organisations représentatives d'employeurs et de travailleurs *intéressées*;

3) *faire rapport* au BIT sur *les exclusions* formulées et tenir le BIT informé par la suite en application des articles 1, paragraphe 3, et 2, paragraphe 3.

49. L'article 4, paragraphe 1, de la convention prévoit que les Membres doivent définir, mettre en application et réexaminer périodiquement leurs politiques nationales en consultation avec les organisations d'employeurs et de travailleurs les plus représentatives. Elles sont ainsi parties prenantes à toutes les étapes du processus d'élaboration de la politique nationale. Il faut toutefois souligner que le libellé de l'article 4, paragraphe 1, ainsi que celui de l'article 8, se réfère à des mesures à prendre *en consultation avec* les organisations d'employeurs et de travailleurs et non *après avoir consulté* ces organisations, comme il est normalement prévu dans d'autres conventions de l'OIT. Comme indiqué dans les travaux préparatoires, cela «implique une obligation non seulement de consulter une fois mais encore d'avoir, si nécessaire, un dialogue continu. Cette obligation n'a toutefois pas d'incidence sur le pouvoir de l'Etat Membre ni, le cas échéant, sur le pouvoir de l'organe législatif de prendre la décision finale [33].» Cela mérite une attention particulière compte tenu du caractère progressif non seulement de la convention mais également de l'ensemble de la matière relative à la SST, au sein de laquelle un ajustement constant aux évolutions technologiques, économiques et scientifiques est nécessaire ainsi qu'une participation active continue et un dialogue régulier entre les employeurs et les travailleurs.

50. A quelques exceptions près, les pays considérés dans cette étude indiquent qu'ils ont des mécanismes établis de consultation des employeurs et des travailleurs dans le cadre de l'élaboration des politiques et des législations relatives à la SST et que, dans de nombreux cas, des structures et des mécanismes spécifiques sont en place aux fins de la participation active des employeurs et des travailleurs à tous les niveaux pertinents. La plupart des pays indiquent que ces structures sont effectivement utilisées [34]. C'est le cas dans la plupart des Etats parties à la convention, des Etats membres de l'Union européenne (UE) et des Etats parties à la convention (n° 144) sur les consultations tripartites relatives aux normes internationales du Travail, 1976 [35], mais aussi dans

[32] Voir CIT, 67e session, Genève, 1981, *Compte rendu provisoire* n° 25, paragr. 27, p. 25/14, paragr. 138, p. 25/15, et article 15 de la convention n° 155.

[33] Voir également l'article 2 du protocole. Il a toutefois été reconnu qu'il convenait de retenir l'expression «après avoir consulté» lorsqu'il s'agit des sujets traités aux articles 1, paragraphe 2, 2, paragraphe 2, et 15, paragraphe 1. Voir BIT: *Sécurité, hygiène et milieu de travail*, rapport VI (1), CIT, 67e session, Genève, 1981, pp. 11-12.

[34] Toutefois, il semble ne pas y avoir de consultations tripartites dans les pays suivants: *Algérie, République centrafricaine*, Malawi, Pakistan et Paraguay. Les rapports des pays suivants ne contiennent aucune information sur cette question: *Bosnie-Herzégovine*, Burkina Faso, Ghana, Grenade, Myanmar, Qatar et *Sao Tomé-et-Principe*.

[35] Les pays suivants, considérés dans la présente étude d'ensemble, n'ont pas ratifié la convention n° 144: Arabie saoudite, Bahreïn, Cameroun, Canada, *Cap-Vert, Croatie, Cuba*, Erythrée, *Ethiopie*, Ghana, Honduras, Israël, Liban, ***Luxembourg***, Maroc, Myanmar, Panama, Paraguay, Qatar, *Fédération de Russie*, Singapour, *Slovénie*, Thaïlande et Tunisie.

d'autres pays tels que le Canada, la *Croatie*, *Cuba*, le Ghana, Singapour et la *Slovénie*. En Autriche, en *Espagne* et en *République bolivarienne du Venezuela*, par exemple, la consultation tripartite dans le domaine de la SST est un principe fondamental prescrit par la législation, et au *Bélarus* et en *République de Moldova*, les syndicats ont légalement le droit de prendre part aux actions nationales relatives à la SST. La ***Suède*** indique qu'il est de pratique courante de consulter les partenaires sociaux au moins à trois reprises dans le cadre de l'élaboration de textes législatifs, et qu'en cas d'autres questions d'importance primordiale des réunions consultatives régulières ont lieu.

51. Comme examiné ci-dessous en détail [36], la plupart des pays consultent les organisations représentatives des employeurs et des travailleurs par l'intermédiaire d'organismes qui se consacrent spécialement au traitement des questions de SST et sont dotés de mandats couvrant les différentes étapes du processus de politique nationale. La commission d'experts a noté avec intérêt la participation des employeurs et des travailleurs dans le cadre de ces mécanismes dans des pays comme le *Brésil* [37] et la *République tchèque* [38]. Les structures peuvent certes être disponibles mais il est également essentiel qu'elles fonctionnent de façon appropriée dans les faits, ce qui invite toutes les parties concernées à la vigilance [39]. La portée et l'efficacité de la participation des organisations d'employeurs et de travailleurs dans le processus de politique nationale lié à la SST sont plus difficiles à évaluer dans les pays où les consultations ont lieu par l'intermédiaire d'autres mécanismes de consultation tripartite. Ces mécanismes peuvent se limiter à un réexamen de la législation ou à des consultations ad hoc entre les organisations d'employeurs et de travailleurs sur des questions de SST [40].

52. Plusieurs pays ont élargi le champ d'application de ces dispositions de la convention, reconnaissant le rôle actif qui doit être joué par la société dans son ensemble [41] ou ont organisé des consultations approfondies à grande échelle, telles que des audiences publiques qui font souvent partie du processus législatif, comme par exemple aux Etats-Unis [42]. La commission d'experts encourage également les Etats Membres qui ont ratifié la convention (n° 122) sur la politique de l'emploi, 1964, à inviter des représentants de l'économie informelle dans les consultations organisées aux fins de l'élaboration de la politique de l'emploi dans le cadre d'une politique économique et sociale coordonnée [43].

[36] Voir chapitre II, section 6.

[37] RCE, 2008.

[38] RCE, 2001.

[39] Inde: la CITU et le BMS indiquent dans leurs observations que le Conseil national de sécurité n'est qu'un organe consultatif dont les recommandations n'ont pas force de loi et sont rarement appliquées. De même, la Confédération suédoise des syndicats (LO) a critiqué le processus de consultation national de la ***Suède*** (RCE, 2007).

[40] Par exemple, Burkina Faso, *Chine*, Jordanie, Mozambique, Panama et République-Unie de Tanzanie.

[41] La Colombie souligne la nécessité de continuer de renforcer les organismes de consultation et d'inviter l'ensemble de la société à participer.

[42] En outre, ***El Salvador*** mentionne un atelier tripartite national de consultation organisé le 18 août 2005 dans le cadre de l'élaboration d'une politique nationale en matière de SST. Outre le gouvernement et les représentants des employeurs et des travailleurs, les participants se composaient notamment d'universitaires, de membres d'associations d'agents publics et d'organismes de développement socio-économique.

[43] Sur les 52 pays à avoir ratifié la convention n° 155, 37 ont également ratifié la convention n° 122.

3. Principes d'une politique nationale aux fins de la prévention

53. La Partie II de la convention est axée sur la politique nationale requise et sur les principes qui la sous-tendent. L'expression «politique nationale» est couramment employée et revêt un caractère dynamique dans le contexte de la convention. Elle implique, en réalité, la mise en place d'un processus cyclique constitué de différentes étapes à mettre en œuvre à des intervalles récurrents.

A. Le processus de politique nationale

54. L'article 4, paragraphe 1, dispose que tout Membre devra, à la lumière des conditions et de la pratique nationales et en consultation avec les organisations d'employeurs et de travailleurs les plus représentatives [44], définir, mettre en application et réexaminer périodiquement une politique nationale cohérente en matière de sécurité, de santé des travailleurs et de milieu de travail. L'expression *des conditions et de la pratique nationales* indique, avant tout, qu'aucun modèle ne peut répondre à toutes les situations et que les politiques nationales doivent être élaborées sur la base d'une évaluation des besoins et des conditions propres aux différents pays [45].

55. Les termes *définir, mettre en application et réexaminer périodiquement la politique nationale* signifient que la politique nationale doit rester actualisée grâce à la mise en place d'un processus basé dans les grandes lignes sur les étapes classiques du modèle de gestion systématique «Planifier-Faire-Vérifier-Agir» (PFVA) [46]. En d'autres termes, la politique nationale doit être formulée (Planifier), mise en œuvre (Faire) et réexaminée périodiquement (Vérifier). Le réexamen est une étape cruciale afin d'assurer que l'effectivité de la mise en œuvre soit évaluée et que les domaines nécessitant des actions supplémentaires soient identifiés (Agir). La périodicité de cette procédure de réexamen assure que la politique nationale soit en phase avec les changements socio-économiques et technologiques. Il convient de souligner qu'un tel réexamen devrait être effectué régulièrement.

56. La dernière prescription est que la politique nationale doit être *cohérente*. Cela suppose d'y associer toutes les parties compétentes ayant des responsabilités au regard des divers aspects de la SST. Il a été précisé au cours des travaux préparatoires que la cohérence dans ce contexte signifie que la politique nationale doit être «composée d'éléments constituant un tout bien ordonné et mutuellement compatibles» [47]. Les politiques nationales peuvent être définies de bien des façons, selon la situation et la pratique des pays. Il ressort des discussions préparatoires que l'adoption d'une politique nationale sous la forme d'un énoncé de programme est certes souvent une étape importante du processus, en particulier si elle prévoit les mécanismes qui permettront sa mise en application et son réexamen périodique par le biais de consultations avec les

[44] En revanche, compte tenu de leur objectif différent, les consultations dont il est question aux articles 1, paragraphe 2, 2, paragraphe 2, et 8 doivent être menées avec les organisations représentatives des employeurs et des travailleurs *concernées*.

[45] L'importance de ce processus a en outre été soulignée dans le contexte de la convention (n° 187) sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail, 2006, et de la recommandation n° 197 correspondante.

[46] Ce modèle est un principe directeur de la gestion moderne des entreprises. Pour plus de détails, voir les *Principes directeurs concernant les systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail (ILO-OSH 2001)*, à l'adresse suivante: http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/cops/french/download/f000013.pdf. Cette approche est également l'approche fondamentale de la convention n° 187.

[47] Voir BIT: *Sécurité, hygiène et milieu de travail*, rapport VII a) (1), CIT, 66e session, Genève, 1980, p. 63.

partenaires sociaux, mais que le processus de politique nationale requis doit également comporter des modalités de mise en application dans la pratique [48].

57. Selon l'article 4, paragraphe 2, cette politique aura pour objet de prévenir les accidents et les atteintes à la santé qui résultent du travail, sont liés au travail ou surviennent au cours du travail, «en réduisant au minimum les causes des risques inhérents au milieu de travail, dans la mesure où cela est raisonnable et pratiquement réalisable». Cette formulation visait à traduire le fait que, si la prescription est de prévenir les risques, dans les faits il n'est pas possible de prévenir tous les risques ni d'éliminer toutes les causes des risques inhérents au milieu de travail. L'expression «dans la mesure où cela est raisonnable et pratiquement réalisable» vise à garantir une certaine souplesse [49]. Le principe de prévention dont il est question dans cet article est au cœur de tous les instruments examinés dans la présente étude d'ensemble.

58. Cela conforte la conclusion qu'une politique nationale au sens de la convention devrait faire l'objet d'une révision continue afin d'améliorer la situation nationale en matière de SST. Les ressorts de ce processus sont notamment les aspirations nationales et les possibilités dont dispose le pays ainsi que les capacités scientifiques et technologiques. Dans ce sens, sur le plan de la SST, tous les pays, qu'il s'agisse de pays en développement ou de pays développés, s'efforcent de ne pas se laisser distancer par les progrès technologiques rapides [50].

59. Le caractère dynamique du principe de prévention ainsi que de l'ensemble du processus d'élaboration de la politique nationale implique que les progrès en matière de SST reposent dans une large mesure sur l'accès à des données statistiques [51] fiables sur la situation réelle et l'impact des efforts entrepris pour limiter et réduire le nombre des accidents du travail et des maladies professionnelles. La pénurie de telles données dans de nombreux pays est un facteur qui limite considérablement les améliorations dans ce domaine. Telle est la raison qui a conduit à renforcer les dispositions de la convention et de la recommandation par l'adoption du protocole concernant l'enregistrement et la notification des accidents du travail et des maladies professionnelles ainsi que la publication de statistiques nationales [52].

B. Politiques nationales dans la pratique

60. Compte tenu du caractère dynamique et évolutif du sujet, une évaluation générale du degré de mise en application et de concrétisation des dispositions de l'article 4 au niveau national est une tâche complexe qui, de fait, ne peut se faire qu'avec le temps. En ce qui concerne les Etats Membres qui ont ratifié la convention, la commission d'experts a pu suivre ce processus et, dans de nombreux cas, les problèmes ont été résolus et des progrès importants notés. Dans l'ensemble, la commission d'experts a trouvé que 31 Etats ayant ratifié la convention étaient en conformité avec l'article 4 de la

[48] *Ibid*.

[49] Voir BIT: *Sécurité, hygiène et milieu de travail*, rapport VI (1), CIT, 67e session, Genève, 1981, paragr. 57.

[50] Voir notamment CIT, 66e session, Genève, 1980, *Compte rendu provisoire* no 42, pp. 42/1 et 42/3. La notion d'amélioration continue est aussi exprimée à l'article 2 de la convention no 187.

[51] Idéalement, il faudrait mesurer les progrès avec des indicateurs ou un système de référence d'un type ou d'un autre, comme c'est le cas en Autriche, en ***Finlande*** et en ***Suède*** par exemple. La disposition énoncée à l'article 5, paragraphe 2 *d)*, de la convention no 187, selon laquelle les programmes nationaux doivent «comporter des objectifs, des cibles et des indicateurs de progrès», doit être lue dans ce contexte.

[52] Le protocole est examiné dans le chapitre III de la présente étude d'ensemble.

convention [53]. Pour certains autres pays, notamment certains d'entre eux ayant très récemment ratifié la convention, des informations indiquent que des progrès sont en cours, grâce notamment à l'élaboration de projets de politique nationale en matière de SST [54]. Six Etats Membres doivent encore faire parvenir leur premier rapport [55]. Cependant, selon les données disponibles pour cette étude d'ensemble, on peut conclure à titre préliminaire que l'*Australie*, la *Chine* et la *Nouvelle-Zélande* donnent également effet à cette disposition. En outre, le *Monténégro* envisage de donner effet à cette disposition. Parmi les Etats n'ayant pas ratifié la convention, 25 pays indiquent qu'ils ont adopté une politique nationale en matière de SST [56]. Vingt autres indiquent qu'ils sont en passe de le faire [57].

61. Un certain nombre de pays disposent d'un système de politique nationale en matière de SST bien développé. Le Royaume-Uni est exemplaire sur le plan des bonnes pratiques puisque sa «Stratégie pour la santé et la sécurité en milieu de travail, jusqu'en 2010 et au-delà» est la dernière d'une longue série de politiques nationales qui ont été définies, mises en application et réexaminées depuis les années soixante-dix [58]. Plusieurs autres pays européens sont à l'avant-garde dans ce domaine, notamment l'*Espagne* qui a été considérée comme un cas de progrès lors de la session de 2007 de la Conférence internationale du Travail [59], et la ***Finlande*** qui, outre une structure juridique sophistiquée, a élaboré plusieurs politiques nationales dans ce domaine qui se complètent les unes les autres. La pratique consistant à adopter un plan national comme fondement de l'action nationale semble aussi profondément enracinée dans des pays comme le Japon (11e plan SST) et la *Fédération de Russie*.

62. Le caractère évolutif et dynamique du processus de politique nationale transparaît également dans de nombreux pays. Beaucoup de politiques nationales font l'objet d'une réévaluation automatique par le biais de stratégies assorties d'échéances. C'est le cas par exemple de l'Autriche et du *Danemark*. La stratégie danoise actuelle est centrée sur l'inspection du travail et prévoit un contrôle de toutes les entreprises en sept ans [60]. La France évalue à l'heure actuelle les résultats à mi-parcours de son Plan santé au travail 2005-2009, et l'Allemagne a élaboré une politique commune en matière de SST pour la période 2008-2012 dans l'optique de réduire les accidents du travail, les TMS et l'incidence des maladies de la peau. La stratégie nationale actuellement élaborée en

[53] *Algérie, Bélarus, Brésil, Chine (RAS de Macao), Chypre, Cuba, Danemark,* ***El Salvador****, Espagne,* ***Finlande****, Hongrie, Irlande, Islande, Kazakhstan, Lettonie,* ***Luxembourg****, Mexique, République de Moldova, Mongolie, Norvège, Pays-Bas, Portugal, Fédération de Russie, Serbie, Slovaquie, Slovénie,* ***Suède****, République tchèque, Turquie, Uruguay* et *République bolivarienne du Venezuela*.

[54] *Afrique du Sud,* ***Albanie****, Belize, Bosnie-Herzégovine, Cap-Vert, République centrafricaine, Croatie, ex-République yougoslave de Macédoine, Lesotho, Mongolie, Nigéria, Seychelles, Viet Nam* et *Zimbabwe*.

[55] *Chine, République de Corée, Fidji, Monténégro, Nouvelle-Zélande* et *Sao Tomé-et-Principe*.

[56] Autriche, Belgique, Bulgarie, Canada, Egypte, Etats-Unis, Grèce, Indonésie, Iraq, Italie, Japon, Madagascar, Maroc, Maurice, Pologne, Qatar, Roumanie, Royaume-Uni, Sénégal, Singapour, Suisse, République arabe syrienne, Trinité-et-Tobago, Tunisie et Ukraine.

[57] Bahreïn, Burkina Faso, Cameroun, Costa Rica, Equateur, Erythrée, Estonie, Guatemala, Inde, République islamique d'Iran, Jordanie, Malaisie, Mali, Paraguay, Pérou, Sri Lanka, Suriname, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande et Zambie. Au Suriname, le ministère du Travail a l'intention de s'assurer que tous les travailleurs sont couverts par la politique en matière de SST contenue dans la Déclaration de politique générale et, à cet égard, une attention particulière est accordée au harcèlement sexuel et à la discrimination liée au VIH/sida.

[58] Voir aussi par exemple le Plan directeur 2005-2008 et le Plan d'exploitation 2007-08 du Health and Safety Executive de l'Irlande du Nord.

[59] Voir CIT: Commission de l'application des normes: Examen de cas individuels (*Espagne*), 2007.

[60] Voir encadré au chapitre II, section 7, sous-section B, paragr. 96.

Suède sera axée sur la lutte contre l'augmentation des maladies liées au stress au travail et des TMS. La stratégie nationale récemment adoptée au *Portugal* en matière de SST couvre la période 2008-2012 [61]. L'Italie, qui a achevé son Plan national de prévention 2005-2007 en adoptant une nouvelle législation complète sur la SST, élabore une nouvelle politique à mettre en application en 2008. La Pologne a récemment adopté une politique pour la période 2008-2015, et la *Turquie* exécute actuellement une politique nationale en matière de SST couvrant 2006-2008 [62].

63. Bien que tous les pays qui ont adopté une politique nationale indiquent qu'elle a été élaborée en consultation avec les partenaires sociaux, on peut noter que pour *Cuba*, ***El Salvador*** et le *Mexique* la politique nationale en matière de SST est décrite comme une déclaration tripartite. De façon analogue mais plus innovante, à Singapour, la Stratégie sur la sécurité et santé au lieu de travail 2015 inclut une déclaration d'engagement signée par des représentants du gouvernement et des organisations d'employeurs et de travailleurs de haut rang dans le cadre d'une campagne de promotion ciblée. Bien qu'il ne soit pas toujours énoncé de la même manière que dans la convention, le principe de prévention est expressément mentionné dans presque toutes les politiques nationales adoptées ou en cours d'élaboration. Même si ces chiffres ne rendent pas compte de la façon dont ces politiques nationales ont été mises en application dans la pratique, le fait est que 94 pays, soit plus de la moitié des Membres de l'OIT, ont défini ou ont l'intention d'élaborer une politique nationale en matière de SST. Il est en outre important que 31 de ces pays aient été jugés en conformité avec l'article 4 de la convention et que les informations dont on dispose laissent à penser que 28 autres pays ont eux aussi atteint cet objectif. Les paragraphes suivants donnent une analyse détaillée des prescriptions relatives au contenu des politiques nationales.

4. Grandes sphères d'action

64. Afin de prévenir les accidents du travail et les maladies professionnelles et de continuellement améliorer le milieu de travail, l'article 5 énumère cinq grandes sphères d'action qui doivent être prises en compte pour réaliser les objectifs énoncés à l'article 4, à savoir:

- le contrôle des composantes matérielles du travail;
- l'adaptation du milieu de travail aux travailleurs;
- la formation des personnes concernées;
- la communication et coopération;
- la protection des travailleurs et de leurs représentants contre toute mesure disciplinaire.

65. Dans l'ensemble, il ressort des pratiques nationales qu'un grand nombre de pays donnent effet aux dispositions de l'article 5 *a)* à *d)*, par le biais de lois, de règlements et de normes techniques et de codes de pratique élaborés à la fois par les gouvernements et les secteurs d'activité économique. L'étendue de la protection est souvent le reflet des

[61] A cet égard, l'Union générale des travailleurs (UGT) a exprimé l'espoir que cette nouvelle stratégie serait déterminante pour un changement fondamental, pour réduire le déficit dans le domaine des conditions de travail, de la sécurité et de la santé des travailleurs et des accidents du travail.

[62] La *Turquie* entreprend elle aussi d'adopter une nouvelle législation pour mettre ses lois en conformité avec la convention.

activités et des capacités technologiques et économiques des pays. Cependant, dans la plupart des cas, l'information fournie pour cette étude d'ensemble est à caractère général.

A. Contrôle des composantes matérielles du travail

66. L'article 5 *a)* dispose que la politique nationale doit tenir compte de la conception, de l'essai, du choix, du remplacement, de l'installation, de l'aménagement, de l'utilisation et de l'entretien des composantes matérielles du travail (lieux de travail, milieu de travail, outils, machines et matériels, substances et agents chimiques, physiques et biologiques, procédés de travail). L'élimination à la source des risques potentiels liés aux machines, à l'installation, à l'aménagement, aux équipements et aux outils au moment de leur conception et de leur installation est l'approche la plus efficace et économique en matière de prévention. La maintenance régulière de ces éléments et la disponibilité d'informations en matière de SST sont également des éléments importants de prévention. Des choix éclairés et des remplacements, un accès aux informations appropriées et aux instructions sur l'utilisation sans risque des produits chimiques, ainsi que la protection contre des agents physiques et biologiques, garantissent que le «filet de prévention et de protection» soit toujours maintenu au niveau requis.

67. Pratiquement tous les pays pour lesquels on dispose d'informations donnent effet à cette disposition à des degrés divers par le biais de leurs systèmes de réglementation. Cela englobe les prescriptions générales de sécurité des locaux de travail (température ambiante, éclairage, ventilation, polluants en suspension dans l'air, voies d'évacuation, matériel de secours, etc.). La France, par exemple, a adopté un ensemble important de réglementations en la matière. En *Hongrie*, le matériel de travail est supposé répondre aux normes de sécurité une fois qu'il a satisfait aux critères d'inspection pour la commercialisation en tant que produit, conformément aux directives pertinentes et aux normes techniques de l'UE. Au *Mexique*, toutes les composantes matérielles du travail sur les lieux de travail doivent être conformes à toute une panoplie de normes techniques [63] qui sont élaborées et régulièrement actualisées par le Bureau national des normes. Au Maroc, le Code du travail couvre la plupart des dispositions, à l'exception des risques biologiques et du stress. Les moyens pratiques par lesquels il est donné effet à ces dispositions sont examinés plus loin dans le cadre de l'article 12 sur la responsabilité des concepteurs, des fabricants et des fournisseurs.

B. Adaptation du milieu de travail aux travailleurs

68. L'article 5 *b)* prescrit que, lors de l'élaboration de la politique nationale, il faut tenir compte des liens qui existent entre les composantes matérielles du travail et les personnes qui exécutent ou supervisent le travail. Les machines, les matériels, le temps de travail, l'organisation du travail et les procédés de travail doivent être adaptés aux capacités physiques et mentales des travailleurs. Il s'agit là d'un autre élément important de la prévention qui doit être pris en compte dans le cadre des initiatives visant à réduire les accidents du travail et les maladies professionnelles. Le cas des TMS est un bon exemple des conséquences du non-respect des obligations en matière d'ergonomie. Les TMS sont les affections professionnelles les plus fréquemment rapportées en Europe [64]; elles touchent des millions de travailleurs et sont la principale cause d'absentéisme dans pratiquement tous les Etats membres de l'UE. Dans certains pays, 40 pour cent du coût des indemnités versées à des travailleurs, et jusqu'à 1,6 pour cent du produit intérieur

[63] Bureau national des normes: Normes officielles mexicaines, http://www.economia-noms.gob.mx.

[64] *Work-related musculoskeletal disorders: A prevention report, EU-OSHA 2008*, http://osha.europa.eu/en/publications/reports/TE8107132ENC.

brut (PIB), est imputable à ces troubles. Comme développé plus loin, des organismes internationaux comme l'Organisation internationale de normalisation (ISO) et l'Association internationale d'ergonomie (IEA) élaborent des normes techniques sur de nombreux aspects ergonomiques liés aux composantes matérielles du travail. C'est un des domaines où les différences en matière de protection sont le plus prononcées et vont de pair avec la fracture habituelle entre les pays avancés sur le plan technologique et les autres [65].

69. La commission d'experts a demandé des informations détaillées complémentaires sur la mise en application de cet article à plusieurs pays [66]. Nombre de pays [67] ont indiqué que ces questions étaient prises en compte dans leur politique nationale ou la législation nationale en matière de SST. En général, les Etats membres de l'UE suivent les directives pertinentes de l'UE. Plusieurs autres pays [68] ont fait état d'une législation plus spécifique. En *ex-République yougoslave de Macédoine*, l'employeur doit adapter les procédés de travail aux capacités des salariés, en tenant compte de la nature des tâches.

C. Formation des personnes concernées

70. L'article 5 *c)* dispose que la politique nationale doit prendre en compte la formation, les qualifications et la motivation des personnes qui interviennent, à un titre ou à un autre, pour que des niveaux de sécurité et d'hygiène suffisants soient atteints. Dans le cadre des travaux préparatoires, l'expression «formation complémentaire nécessaire» [69] a été adoptée pour préciser qu'il faut que les travailleurs qui assument des fonctions de SST puissent actualiser leurs capacités au regard des nouvelles techniques de prévention, des progrès technologiques d'ordre général et des risques nouveaux concernant les lieux de travail. La disposition concernant la formation en matière de SST à tous les niveaux, en d'autres termes l'acquisition et l'entretien des connaissances et des capacités nécessaires au bon fonctionnement d'un système de SST tant au niveau national qu'à celui de l'entreprise, est essentielle et doit être prise en compte dans la politique nationale. Les informations disponibles sur les pratiques nationales indiquent que tous les pays qui ont présenté un rapport prévoient de la formation dans le cadre de leur législation en matière de SST [70].

D. Communication et coopération

71. Les trois instruments examinés dans la présente étude d'ensemble soulignent l'importance accordée à la communication et à la coopération à tous les niveaux de la société, à savoir du lieu de travail jusqu'au niveau national. C'est notamment le cas à l'article 5 *d)*, qui dispose que la communication et la coopération au niveau du groupe de travail et de l'entreprise, et à tous les niveaux appropriés jusqu'au niveau national inclus, sont une des grandes sphères d'action de la politique nationale prévue à l'article 4. Là

[65] Ce sujet est abordé plus loin de façon plus détaillée dans le cadre de l'application de l'article 12 et du rôle que jouent les normes techniques. Voir chapitre II, section 7, sous-section F.

[66] Notamment dans les cas de *Belize, Brésil, Cap-Vert, Hongrie, Lesotho, Mongolie, République tchèque* et *Viet Nam.*

[67] Notamment *Australie, Bélarus, Espagne*, Japon, *Nouvelle-Zélande* et Royaume-Uni.

[68] Canada, *Chypre, Cuba,* ***El Salvador****, Mexique,* Roumanie*,* Singapour*, Slovénie, Turquie, Uruguay, République bolivarienne du Venezuela* et *Zimbabwe*.

[69] CIT, 67e session, Genève, 1981, *Compte rendu provisoire* no 25, paragr. 43, p. 25/6.

[70] Ce sujet est abordé de façon plus détaillée ci-après, au titre de l'article 14 de la convention. Voir chapitre II, section 7, sous-section C.

encore, les mécanismes qui permettent une bonne circulation de l'information et du savoir entre les différentes composantes du système national de SST et la coopération entre les acteurs sociaux concernés par la mise en œuvre de la SST sont déterminants pour assurer la cohérence et l'efficacité du système national.

72. Cette disposition est de vaste portée et englobe à la fois la communication et la coopération entre employeurs et travailleurs et leurs organisations, les organismes publics et privés, les institutions techniques et scientifiques ainsi que les organes et autorités publiques dotés de la compétence réglementaire et de la responsabilité de mettre en œuvre la politique nationale. On peut dire que la gestion de la SST est dans une large mesure une question de transmission efficace des informations, tant verticalement, depuis l'unité de travail jusqu'au niveau national inclus, qu'horizontalement, entre tous les acteurs concernés de la société [71].

E. Protection des travailleurs et de leurs représentants contre toute mesure disciplinaire

73. L'article 5 *e)* se réfère à la protection des travailleurs et de leurs représentants contre toute mesure disciplinaire consécutive à des actions effectuées par eux à bon droit, conformément à la politique nationale élaborée en application de l'article 4 [72]. Cette disposition est liée à la protection plus spécifique prévue aux articles 13 et 19 *f)*, concernant les actions en cas de péril imminent et grave [73]. Bien que ces trois dispositions de la convention doivent être considérées conjointement, l'article 5 *e)* est une disposition plus générale, et les deux autres dispositions doivent être lues dans cette perspective. Deux aspects de l'article 5 *e)* doivent être soulignés. Premièrement, l'article 5 *e)* ne cherche pas à garantir en lui-même aux travailleurs et à leurs représentants une protection contre des mesures disciplinaires. Cet article prévoit seulement qu'une politique nationale doit offrir une telle protection. En d'autres termes, il revient à l'Etat Membre de déterminer, en consultation avec les organisations d'employeurs et de travailleurs les plus représentatives, la portée et les conditions de cette protection. Deuxièmement, cette protection concerne seulement les actions réalisées par le travailleur à bon droit, conformément à cette politique nationale [74]. Ce qui constitue une action à bon droit doit être déterminé par la politique elle-même ou par une des méthodes donnant effet à la politique en vertu de l'article 8. Des orientations sur ce qui constitue une action à bon droit sont fournies par le paragraphe 17 de la recommandation qui dispose qu'aucune mesure préjudiciable ne doit être prise à l'encontre d'un travailleur pour avoir, de bonne foi, formulé une plainte sur ce qu'il considérait être une infraction aux dispositions réglementaires ou une carence grave dans les mesures prises par l'employeur dans le domaine de la sécurité, de la santé des travailleurs et du milieu du travail. L'article 5 *e)* offre donc une souplesse importante quant à la manière dont cette protection doit être appliquée et représente un équilibre

[71] Ce sujet, illustré par des exemples de pratiques nationales, est examiné de façon détaillée ci-après dans le cadre de l'examen des dispositions de l'article 6 concernant les arrangements institutionnels et l'action au niveau national et à celui de l'entreprise. Voir chapitre II, section 6.

[72] Voir aussi chapitre III, section 4, sous-section A(2).

[73] Voir chapitre II, section 7, sous-section E.

[74] Une première discussion a eu lieu au cours de la Conférence internationale du Travail de 1981 sur ce qui allait advenir de la convention (n° 158) sur le licenciement, 1982, qui prévoit en son article 5 *c)* que: «Ne constituent pas des motifs valables de licenciement, notamment: […] *c)* le fait d'avoir déposé une plainte ou participé à des procédures engagées contre un employeur en raison de violations alléguées de la législation, ou présenté un recours devant les autorités administratives compétentes;».

soigné entre, d'un côté, les intérêts de l'employeur dans la gestion de l'entreprise et, de l'autre, la protection de la vie et de la santé au travail.

74. La directive européenne 89/391/CEE concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail comporte une disposition comparable à l'article 5 *e)* [75]. Dans la pratique, la protection requise à l'article 5 *e)* semble être prise en compte dans la législation nationale d'une majorité des Etats parties à la convention. La commission d'experts a toutefois eu des raisons de souligner que la protection prévue à l'article 5 *e)* doit être accordée non seulement aux représentants ou délégués des travailleurs ayant des responsabilités en matière de SST mais également aux travailleurs n'ayant pas ces responsabilités et qui prennent des mesures à bon droit en conformité avec la politique mentionnée à l'article 4 [76]. Cette disposition semble ne pas être appliquée dans les pays suivants: *Algérie, Belize, Ethiopie* et *Lesotho*. Des informations complémentaires sont requises en ce qui concerne l'application de cette disposition dans un certain nombre de pays liés par la convention [77].

75. Certains Etats n'ayant pas ratifié la convention indiquent qu'ils donnent effet à cette disposition [78], mais l'article 5 *e)* semble n'être que partiellement pris en compte dans la législation et la pratique de certains autres pays [79]. A Maurice, par exemple, les travailleurs qui, de bonne foi, formulent une plainte au sujet d'une infraction aux prescriptions en matière de SST sont protégés contre toute forme de mesure judiciaire ou disciplinaire, mais il semble que la même protection ne soit pas expressément accordée aux représentants des travailleurs [80]. L'Ukraine indique qu'il ne peut y avoir de licenciement ni d'action disciplinaire pour un motif grave qu'avec l'accord des représentants des travailleurs, conformément à la procédure prévue dans une convention collective. L'article 5 *e)* ne semble pas être appliqué en droit ou dans la pratique dans encore un bon nombre de pays [81], dont aucun n'est partie à la convention. En outre, certains rapports d'Etats Membres ne mentionnent pas la question ou n'étaient pas suffisamment détaillés pour autoriser une quelconque conclusion [82].

5. Réexamen de la politique nationale et de la situation nationale

76. Dans le contexte général du fonctionnement de systèmes dynamiques tels que les systèmes nationaux de SST, le réexamen périodique des résultats des mesures prises est

[75] L'article 11, paragraphe 4, de la directive prévoit que les travailleurs ou les représentants des travailleurs ayant une fonction spécifique en matière de protection de la sécurité et de la santé des travailleurs «ne peuvent subir de préjudice en raison de leurs activités respectives».

[76] Voir les demandes directes adressées au *Bélarus* et à la ***Suède*** en 2006.

[77] Notamment *Afrique du Sud, **Albanie**, Cap-Vert, République centrafricaine, Irlande, Mongolie, Nigéria, Serbie, Slovénie, Turquie, Viet Nam* et *Zimbabwe*.

[78] Notamment Allemagne, Bulgarie, Canada, Etats-Unis, France, Ghana, Namibie, Pakistan, Royaume-Uni, Sénégal et Trinité-et-Tobago.

[79] Guatemala, Maurice, Pologne, Roumanie, Singapour et Ukraine.

[80] Maurice: (1).

[81] Arabie saoudite, Burkina Faso, Cameroun, Congo, Erythrée, Grenade, Israël, Jordanie, Liban, Madagascar, Mali, Mozambique, Myanmar, Panama, Paraguay, Philippines, Sri Lanka, Suisse, Suriname, République arabe syrienne, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Tunisie et Zambie.

[82] Argentine, Autriche, Bahreïn, Belgique, Egypte, Grèce, Indonésie, Italie, Japon, Maroc et Qatar.

une étape déterminante du processus de vérification du niveau de cohérence du système et d'identification de domaines de préoccupation nouveaux ou existants qui doivent encore être améliorés. L'examen régulier des mesures nationales prises en matière de SST au regard de la situation du pays est une composante centrale de l'approche préventive qui sous-tend la nature évolutive, dynamique des instruments objets de l'étude. L'article 4, paragraphe 1, requiert que la politique nationale soit réexaminée périodiquement, et l'article 7 dispose que la situation en matière de SST devra «faire l'objet, à des intervalles appropriés, d'un examen» d'ensemble ou d'un examen portant sur des secteurs particuliers en vue d'identifier les grands problèmes, de dégager les moyens efficaces de les résoudre et l'ordre de priorité des mesures à prendre, et d'évaluer les résultats. Les deux dispositions reflètent le caractère essentiel de l'approche de gestion systémique, à savoir l'évaluation des résultats accomplis aux fins de l'orientation de l'action future.

77. Dans la plupart des pays qui ont adopté une politique nationale, le réexamen semble être une composante normale du système. Un certain nombre de pays, en particulier ceux qui indiquent que leur législation et leur pratique nationales sont le reflet de leur politique nationale (Belgique, Suisse), avancent que le réexamen est un processus permanent. Aux *Pays-Bas*, la principale loi relative à la SST comporte des dispositions qui l'astreignent à un réexamen dans les cinq ans suivant la date de son adoption. Dans le même ordre d'idées, un réexamen régulier de tous les instruments législatifs enregistrés est garanti puisque tous les instruments doivent être abolis au bout de dix ans, sauf prolongation spécifique prévue par le parlement.

78. Le réexamen de la politique nationale prévue à l'article 4 de la convention repose sur et doit être éclairé par le réexamen de la situation nationale prévue à l'article 7. Alors que ces procédures sont liées, la dernière est principalement une détermination factuelle de la situation, en comparaison du réexamen de la politique visée à l'article 4. Certains pays ont simplement mentionné qu'un tel réexamen fait partie des fonctions de l'organe tripartite national chargé des questions de SST qui contrôle la mise en œuvre de la politique [83]. Seuls quelques pays [84] ont spécifiquement indiqué qu'il est tenu compte des progrès scientifiques et technologiques dans leur processus de réexamen.

6. Responsabilités et coopération institutionnelles

79. La question de la sécurité et la santé au travail est un domaine complexe qui fait intervenir une multitude de disciplines et l'ensemble des parties prenantes. Les arrangements institutionnels correspondants visant à transposer la politique nationale en matière de SST dans la pratique reflètent inévitablement cette complexité. Ils assurent les fonctions complémentaires d'administration et de contrôle de l'application, de consultation, de coordination et coopération, et de création et diffusion de savoirs. L'article 6 de la convention dispose que la formulation de la politique nationale devra préciser les fonctions et les responsabilités respectives en matière de SST des pouvoirs publics, des employeurs, des travailleurs et des autres personnes intéressées en tenant compte du caractère complémentaire de ces responsabilités ainsi que des conditions et de la pratique nationales. L'article 15, paragraphe 1, prévoit des mécanismes de coordination et de coopération alors que l'article 15, paragraphe 2, avec une grande souplesse, mentionne l'institution d'un organe central en tant que mécanisme efficace de

[83] Madagascar, Myanmar, *Slovénie*, Suriname, *Turquie* et *Zimbabwe*.

[84] *Bélarus* et *République de Moldova*.

coordination et de coopération générales. D'autres indications quant à l'objectif de ces dispositions sont fournies au paragraphe 7 de la recommandation.

80. Tous les pays visés par la présente étude réglementent les fonctions et les responsabilités respectives des pouvoirs publics, des employeurs, des travailleurs et des autres personnes intéressées en matière de SST. Des différences existent dans la répartition des fonctions, le type d'infrastructure en charge des divers aspects de la SST et les mécanismes de coordination, de consultation et de coopération. Elles sont dues à des facteurs tels que le niveau de développement économique et technologique, les principaux domaines d'activité, le volume de la main-d'œuvre et la structure politique. Cela est particulièrement vrai en ce qui concerne l'existence d'institutions spécialisées compétentes sur les aspects techniques et scientifiques de la SST. La pratique nationale relative aux dispositions et responsabilités spécifiques concernant les employeurs et les travailleurs est examinée à part dans la présente étude [85].

A. Fonctions et responsabilités administratives

81. Dans le domaine de la SST, les pouvoirs publics ont des fonctions et des responsabilités administratives s'agissant de l'élaboration et du réexamen des politiques, de l'adoption et du contrôle de l'application des textes législatifs, des relations professionnelles et de l'emploi, de la santé, de la science, de la recherche, de la protection sociale, de l'enseignement, de la gestion des savoirs, de l'environnement et des interventions en cas d'urgence.

82. Dans plus de la moitié des pays visés par la présente étude, c'est le ministère du Travail qui continue de jouer un rôle important, sinon central, dans l'élaboration et la mise en application de la politique en matière de SST, l'administration des lois et règlements pertinents et le contrôle de leur application. Toutefois, la séparation traditionnelle entre sécurité au travail et santé des travailleurs signifie souvent que les ministres en charge de la santé et des services sociaux ont également de très importantes fonctions et responsabilités, notamment en ce qui concerne les services de médecine du travail et les prestations en cas d'accident ou de maladie [86]. Certains pays ont par conséquent fusionné les ministères du travail, de la santé et des services sociaux. C'est le cas au *Bélarus*, où le ministère du Travail et de la Protection sociale est l'autorité nationale en charge de la politique et de son application en conformité avec la législation en matière de SST et celle en matière de protection sociale. En ***Finlande***, le ministère des Affaires sociales et de la Santé est la plus haute autorité sur le plan de la SST. Le Japon a quant à lui réuni, en 2001, les ministères du Travail et de la Santé pour en faire un seul ministère de la Santé, du Travail et des Affaires sociales, lequel est l'autorité centrale pour les questions de SST.

83. D'autres autorités en charge de domaines d'activité économique requérant une expertise technique spécifique, tels que l'agriculture, l'énergie, l'extraction minière ou l'environnement, peuvent également être parties prenantes. Aux Etats-Unis, où le secteur de l'extraction minière est une activité économique majeure relevant du pouvoir fédéral, c'est la Mine Safety and Health Administration (MSHA) (Agence gouvernementale

[85] Voir chapitre II, section 8, ci-après, concernant la mise en œuvre sur le lieu de travail.

[86] C'est le cas, par exemple, en *Algérie*, où le ministère du Travail est chargé de l'élaboration et du contrôle de l'application de la législation en matière de SST alors que le ministère de la Santé est chargé de la protection de la santé des travailleurs. En Suisse, les questions de SST sont réglementées par deux ensembles distincts de lois et règlements, l'un sur la prévention des accidents du travail et l'autre sur la protection de la santé des travailleurs, chacun relevant d'une autorité compétente spécifique. Au *Portugal*, la définition de la politique nationale en matière de SST est de la responsabilité tant du ministère du Travail que du ministère de la Santé.

chargée de sécurité et santé dans les mines) qui veille à la mise en application de la législation en matière de SST par l'intermédiaire de son propre système d'inspection [87].

B. Coordination, coopération et consultation

84. Les systèmes de coordination et de coopération entre les différents pouvoirs et organismes chargés de l'administration du système national de SST sont nécessaires pour assurer la cohérence de l'action à tous les niveaux et pour faciliter la transmission de l'information et l'accès à cette dernière. L'attribution de cette fonction à un organe central est un bon moyen de renforcer l'efficacité de ces systèmes. Des mécanismes de consultation des organisations d'employeurs et de travailleurs et des autres parties intéressées, qui visent à associer ces acteurs à l'élaboration de la politique et de la législation et à leur réexamen, sont également nécessaires pour prendre en compte leurs opinions et leurs préoccupations et s'assurer de leur soutien lors de la mise en œuvre.

1) Coordination et coopération

85. Selon l'article 15, paragraphe 1, en vue d'assurer la cohérence de la politique visée à l'article 4 et des mesures prises en application de cette politique, tout Membre devra, après consultation la plus précoce possible avec les organisations d'employeurs et de travailleurs les plus représentatives, et le cas échéant avec d'autres organismes appropriés, adopter des dispositions conformes aux conditions et à la pratique nationales visant à assurer la coordination nécessaire entre les diverses autorités et les divers organismes chargés de donner effet aux Parties II et III de la convention. Le paragraphe 7 de la recommandation développe la portée et les objectifs de ces dispositions.

86. Là encore, tous les pays examinés ont mis en place des mécanismes de coordination, de coopération et de consultation adaptés à leurs systèmes nationaux de SST et à leurs structures économiques et politiques. Les mécanismes de coordination et de coopération sont très variés quant à leur structure et à leur composition, de même que les organismes entre lesquels ils sont censés établir des liens. Ils ont généralement pour objectif commun d'assurer le dialogue et l'échange entre les différentes entités aux différents niveaux du système national de SST. Ces mécanismes incluent souvent des représentants d'organisations d'employeurs et de travailleurs ainsi que de la société civile. Ils peuvent aussi avoir des fonctions consultatives et prendre part à l'élaboration et à la mise en application des politiques et stratégies en matière de SST [88]. Le Canada offre un bon exemple de la coordination interprovinciale pour les Etats fédéraux. Le Comité de la santé et de la sécurité au travail de l'Association canadienne des administrateurs de la législation ouvrière (ACALO) [89], composé de membres de toutes les juridictions provinciales et territoriales, œuvre en tant que forum où des informations, des idées et des propositions concernant la SST sont échangées et contribuent à l'harmonisation des lois et règlements provinciaux en matière de SST. En *Australie*, la coordination et la coopération interétatiques se font par le biais d'un organe consultatif

[87] La MSHA est une agence du ministère du Travail des Etats-Unis.

[88] Par exemple, à *Cuba*, la coordination et la coopération sont assurées par le Groupe national chargé de la SST, qui comprend des représentants des ministères ayant des responsabilités en matière de SST et de la Confédération cubaine des travailleurs. Au Japon, la coordination et la coopération sont assurées par le Sous-comité de la sécurité et de l'hygiène du Conseil de la politique du travail, qui est composé de représentants d'employeurs, de travailleurs et de la société civile. En ***Albanie***, le Comité consultatif, présidé par l'inspecteur en chef, comporte des représentants de tous les autres bureaux de l'inspection du travail ainsi que des organisations d'employeurs et de travailleurs.

[89] ACALO-SST: http://www.caall-acalo.org/struct_health_f.shtml.

multipartite du Commonwealth, l'Australian Safety and Compensation Council (ASCC), qui se compose de représentants du gouvernement et des organisations d'employeurs et de travailleurs. En Autriche, le Conseil consultatif en matière de SST, qui relève du ministère du Travail, est composé de représentants de tous horizons, notamment de tous les bureaux de l'inspection du travail, des partenaires sociaux et des organismes techniques et scientifiques ayant des responsabilités en matière de SST.

2) Organe central

87. Même si le fait de mettre en place des dispositifs de coordination et de coopération multilatéraux contribuera à la cohérence et au bon fonctionnement des systèmes nationaux en matière de SST, la convention insiste sur la nécessité d'avoir une coordination globale simplifiée. L'article 15, paragraphe 2, dispose que, chaque fois que les circonstances l'exigent et que les conditions et la pratique nationales le permettent, ces dispositions devront comporter l'institution d'un organe central. Pour pouvoir tenir compte de la grande diversité des circonstances, des conditions et des pratiques nationales, on a veillé, au cours des travaux préparatoires, à conférer au texte une grande souplesse en utilisant des formules telles que «des dispositions conformes aux conditions […] nationales» et «chaque fois que les circonstances l'exigent et que les conditions et la pratique nationales le permettent» [90].

88. Des organes centraux en charge des questions de SST ont été mis en place dans de nombreux pays [91]. On notera qu'avec la création, en 1949, du Conseil national de la sécurité et de la santé au travail la ***Suède*** [92] a été un précurseur dans le domaine. D'autres pays comme la *Chine* et le Pérou œuvrent actuellement à la création d'un organe central chargé des questions de SST, de l'élaboration des politiques et des règlements en matière de SST, de réexaminer l'état de la situation du pays et de coordonner les actions avec toutes les parties prenantes dans ce domaine.

3) Consultation

89. Dans la pratique, presque tous les pays considérés dans la présente étude prévoient des mécanismes de consultation permanente avec les organisations représentatives d'employeurs et de travailleurs et les autres parties prenantes dans le cadre de l'élaboration, de la mise en application et du réexamen de la politique nationale en matière de SST ainsi que de l'élaboration de la législation et des infrastructures appropriées aux fins de l'administration du système national de SST [93]. Ces mécanismes peuvent être spécifiquement dédiés aux questions de SST ou faire partie d'organes

[90] BIT: *Sécurité, hygiène et milieu de travail*, rapport VII a) (2), CIT, 66e session, Genève, 1980, pp. 59-60.

[91] En *Australie*, l'ASCC est l'organe central en charge de la coordination nationale. En Autriche, le Conseil consultatif en matière de SST, qui relève du ministère fédéral de l'Economie et du Travail, est composé de représentants de tous les acteurs de la SST, y compris des organisations d'employeurs et de travailleurs. En Belgique, le Service public fédéral emploi, travail et concertation sociale (SPF) est l'organe central chargé d'élaborer, de promouvoir et de mettre en œuvre la politique nationale sur le dialogue social et la SST ainsi que d'assurer la coordination globale de l'action et le contrôle de l'application réglementaire. Aux Etats-Unis, l'Occupational Safety and Health Administration (OSHA) est l'organe central chargé d'élaborer les lois et règlements en matière de SST, de les faire appliquer et d'assurer la coordination entre les différents organismes compétents. Elle fait également office de centre d'information en matière de SST. D'autres pays ont mis en place un organe central aux fins de la coordination et de la coopération, notamment: Argentine, Costa Rica, Honduras, *Hongrie, Irlande*, Namibie, Philippines, Sénégal, République-Unie de Tanzanie et Thaïlande.

[92] BIT: *Sécurité, hygiène et milieu de travail*, rapport VII a) (1), CIT, 66e session, Genève, 1980, p. 11.

[93] Seuls sept Etats ayant ratifié la convention (*Cap-Vert, Croatie, Cuba, Ethiopie, **Luxembourg**, Fédération de Russie* et *Slovénie*) n'ont pas ratifié la convention (no 144) sur les consultations tripartites relatives aux normes internationales du travail, 1976. C'est aussi le cas de 17 Etats Membres parmi les pays restants pris en compte dans l'étude.

consultatifs de haut niveau couvrant toutes les questions relatives au travail. En Belgique, le Conseil supérieur pour la prévention et la protection au travail est le mécanisme consultatif tripartite qui supervise toutes les actions nationales en matière de SST et au sein duquel seuls les représentants des organisations d'employeurs et de travailleurs ont le droit de voter. Au *Brésil*, les partenaires sociaux coopèrent dans le cadre de la Commission tripartite permanente. Au Burkina Faso, le ministère du Travail est secondé par la Commission consultative du travail sur les questions stratégiques ainsi que par le Comité technique national consultatif de santé et de sécurité.

7. Mise en œuvre au niveau national

A. Action législative au niveau national

90. En vertu de l'article 8 de la convention, tout Membre devra, par voie législative ou réglementaire ou par toute autre méthode conforme aux conditions et à la pratique nationales, et en consultation avec les organisations représentatives des employeurs et des travailleurs intéressées, prendre les mesures nécessaires pour donner effet à l'article 4. Ainsi que l'illustre l'annexe III de la présente étude d'ensemble, la sécurité et la santé des travailleurs sont un domaine extrêmement réglementé [94].

91. De nombreux pays ont choisi de légiférer sur la SST en incorporant des dispositions de base à cet effet dans les codes du travail ou dans les lois sur le travail ou dans les lois sur les fabriques. D'autres ont préféré leur consacrer un pan bien distinct de leur dispositif législatif. Les informations disponibles font état d'une activité législative intensive ces cinq dernières années autour de la sécurité et de la santé des travailleurs partout dans le monde. Dix-neuf pays ont adopté un nouveau Code du travail comprenant de nouvelles dispositions sur la SST ou révisé l'ancien [95]. Eventuellement inspirés par l'exemple donné par le Royaume-Uni dans les années soixante-dix, plusieurs pays ont choisi de mettre en place un système de réglementation de la SST intégré. Au cours de ces cinq dernières années, de nouvelles lois générales sur la sécurité et la santé au travail ont été adoptées dans 22 pays [96], des modifications importantes à la législation en vigueur en matière de SST ont été adoptées dans cinq autres pays [97]. Quatre autres pays achèvent un certain nombre de projets de lois [98].

92. L'article 8 fait preuve de souplesse sur la manière dont la convention doit être mise en œuvre. Les Etats Membres peuvent, en complément des lois et des prescriptions ou à leur place, appliquer «toute autre méthode conforme aux conditions et à la pratique nationales». Dans certains pays, les questions de sécurité et de santé des travailleurs sont

[94] L'annexe III contient une liste de la législation pertinente en matière de SST dans les pays couverts par la présente étude d'ensemble (sauf Haïti, pays pour lequel aucune information n'est disponible). Cette liste est basée sur les informations fournies dans les rapports présentés en vertu des articles 19 et 22 de la Constitution de l'OIT. Dans certains cas, cette information a été complétée par les informations accessibles au public. Les informations disponibles étaient cependant trop volumineuses et détaillées pour être reproduites en entier dans cette étude. Il a toutefois été décidé de retenir une sélection représentative des principales législations comprenant notamment les textes auxquels il est fait référence dans cette étude d'ensemble.

[95] Arménie, *Bosnie-Herzégovine*, Burkina Faso, *Cap-Vert*, Egypte, *Ethiopie*, Ghana, Indonésie, Madagascar, Maroc, *Monténégro, République de Moldova,* Mozambique, *Portugal*, Qatar, Sénégal, *Seychelles, République tchèque* et *Turquie*.

[96] *Australie, Bosnie-Herzégovine, Chine, Espagne, ex-République yougoslave de Macédoine, Irlande,* Italie, *Kazakhstan*, Lituanie, Maurice, *Norvège, Pays-Bas*, Pérou, Roumanie, *Serbie, Seychelles,* Singapour*, Slovénie*, République-Unie de Tanzanie, Trinité-et-Tobago, *République bolivarienne du Venezuela* et *Viet Nam*.

[97] Allemagne, Bulgarie, *Danemark,* ***Finlande*** et *Islande*.

[98] Kiribati, Sri Lanka, *Turquie* et Zambie.

réglées par la négociation collective [99]. Les rapports donnent malheureusement peu d'informations à ce sujet. Dans certains cas, une participation des travailleurs est mentionnée, par exemple au sein des commissions établies par l'entreprise sur la sécurité et la santé des travailleurs que fixent les accords collectifs [100].

93. La SST constitue un domaine dans lequel les directives, les recueils de directives pratiques et surtout les normes techniques jouent un rôle très important. Les normes techniques sont souvent non contraignantes; dans la pratique toutefois, elles exercent une influence considérable. Par ailleurs, certains pays recourent à des techniques législatives qui tendent à attribuer une importance juridique à des normes et directives qui, formellement, ne sont pas contraignantes. Au Royaume-Uni par exemple, l'attestation de conformité à une directive renverse le fardeau de la preuve au moment de déterminer les responsabilités en cas d'accident [101]. En *Australie*, les normes techniques nationales et les codes de pratiques adoptés par l'ASCC ont un caractère consultatif. Ces instruments peuvent toutefois être rendus obligatoires en vertu d'une loi [102].

94. Les *Pays-Bas* [103] se sont récemment dotés d'une législation portant création d'un mécanisme innovant qui autorise les industries à élaborer des codes et des directives pratiques spécifiques à leur secteur – appelés catalogues des conditions de travail – qui sont soumis à l'approbation de l'inspection du travail. Une fois approuvés, ils deviennent juridiquement contraignants et légalement substituables à d'autres prescriptions. A cet égard, la Confédération néerlandaise des employeurs et des industriels des Pays-Bas (VNO-CNW) considère que les catalogues des conditions de travail devraient contenir des exemples de bonnes pratiques et non de meilleures pratiques. Ces dernières ne peuvent être mises en œuvre que par les chefs de file du secteur considéré, alors que les bonnes pratiques sont fondées sur les connaissances scientifiques et techniques les plus récentes et sur une norme jugée accessible par la majorité des entreprises du secteur concerné. De manière plus générale, l'approche législative adoptée en *Nouvelle-Zélande* offre un bon exemple de système intégré. Dans son rapport, le gouvernement indique que sa principale loi sur la sécurité et la santé des travailleurs [104] est axée sur l'efficacité ou «le résultat» et précise les objectifs à atteindre mais non la manière d'y parvenir. Si la loi réglemente certains types précis de risques ou de lieux de travail, elle énonce aussi des obligations de portée générale qui sont reprises et expliquées dans toute une série de prescriptions, de recueils de directives pratiques agréées et autres documents normatifs.

95. Les normes techniques complètent la législation. En règle générale, elles sont élaborées par le biais de mécanismes de coopération mais aussi d'examen entre pairs, au niveau national ou international, et représentent de ce fait un consensus entre le gouvernement, les représentants des employeurs et les représentants des travailleurs et autres experts. Ces normes résument les connaissances les plus récentes dans le domaine concerné et elles sont plus simples à examiner et à mettre à jour que les prescriptions. Leur processus d'élaboration sert aussi à harmoniser les approches, aux niveaux national

[99] Sur ce point, la Confédération des syndicats autonomes de *Serbie* note que, dans ce pays, les questions de SST sont définies plus précisément par les accords collectifs.

[100] Argentine, *Belize, Chine, République de Moldova*, Pakistan et Suriname inclus.

[101] Royaume-Uni: (1).

[102] En *Australie (Victoria)*, où les entreprises qui se conforment aux obligations énoncées dans les codes obligatoires sont réputées en conformité avec la disposition légale ou la réglementation pertinente, pour autant que le code énonce des devoirs et des obligations spécifiques.

[103] *Pays-Bas:* (1).

[104] *Nouvelle- Zélande:* (1).

et international, et à assurer la cohérence des exigences en matière de sécurité et de santé entre les entreprises implantées dans le pays et celles ayant leur siège à l'étranger. Ainsi, les normes techniques peuvent être utiles pour empêcher une concurrence déloyale. Les responsabilités des personnes qui conçoivent, fabriquent, importent, mettent en circulation ou cèdent à un titre quelconque des machines, des matériels ou des substances à usage professionnel, énumérées à l'article 12 de la convention, sont examinées dans le détail un peu plus loin [105].

B. Contrôle de l'application des lois et des prescriptions

1) Systèmes d'inspection du travail appropriés et suffisants

96. Le contrôle de l'application des lois et des prescriptions est un élément essentiel pour mettre en place une politique nationale en faveur de la SST. Comme dans la plupart des conventions de l'OIT, l'article 9, paragraphe 1, de la convention stipule que le contrôle de l'application des lois et des prescriptions concernant la SST devra être assuré par un système d'inspection approprié et suffisant. Le terme «approprié et suffisant» n'est pas défini par la convention mais, conformément au paragraphe 5 de la recommandation, le système d'inspection devrait s'inspirer de la convention (n° 81) sur l'inspection du travail, 1947, et la convention (n° 129) sur l'inspection du travail (agriculture), 1969 [106], sans préjudice des obligations assumées à l'égard de ces deux dernières conventions par les Etats Membres qui les ont ratifiées. Avec ses 138 ratifications, la convention n° 81 est un des instruments de l'OIT qui a été ratifié par le plus grand nombre d'Etats. La plupart des Etats Membres de l'OIT qui ont ratifié la convention n° 155 ont aussi ratifié la convention n° 81 et, de ce fait, sont expressément tenus d'instituer des services d'inspection du travail qui seront chargés de contrôler, en particulier, l'application des dispositions concernant la SST [107].

97. Les conventions n°s 81 et 129 énoncent que le système d'inspection du travail sera chargé d'assurer l'application des dispositions légales relatives aux «conditions de travail et à la protection des travailleurs dans l'exercice de leur profession, telles que les directives relatives à [...] la sécurité, à la santé et au bien-être, [...] et à d'autres matières connexes, dans la mesure où les inspecteurs du travail sont chargés d'assurer l'application desdites dispositions» [108]. Elles accordent en outre des pouvoirs très étendus aux inspecteurs du travail sur toutes questions relatives à la SST qui vont du pouvoir de prévenir les accidents jusqu'à celui d'émettre des ordonnances correctives avec force exécutoire immédiate. Dans son étude d'ensemble sur l'inspection du travail de 2006 [109], la commission d'experts a conclu que l'inspection du travail a pour mission de veiller à l'application des dispositions légales relatives aux conditions de travail et à la protection des travailleurs. L'exercice de ces missions diffère grandement selon les

[105] Voir chapitre II, section 7, sous-section F.

[106] Voir aussi BIT: *Inspection du travail*, rapport III (Partie 1 B), CIT, 95e session, Genève, 2006.

[107] Parmi les Etats Membres ayant ratifié la convention n° 155, seuls huit n'ont pas ratifié la convention n° 81: *Afrique du Sud, Chine, Ethiopie, Islande, Mexique, Mongolie, République tchèque* et *Slovaquie.* Les pays qui suivent ont participé à la présente étude mais n'ont pas ratifié la convention n° 81: Canada, Erythrée, Myanmar, Namibie, Nicaragua, Philippines, Singapour et Thaïlande.

[108] Article 3, paragraphe 1 *a)*, de la convention n° 81, et article 6, paragraphe 1 *a)*, de la convention n° 129.

[109] BIT: *Inspection du travail,* étude d'ensemble relative à la convention (n° 81) sur l'inspection du travail, 1947, et au protocole de 1995 relatif à la convention sur l'inspection du travail, 1947, à la recommandation (n° 81) sur l'inspection du travail, 1947, à la recommandation (n° 82) sur l'inspection du travail (mines et transports), 1947, à la convention (n° 129) sur l'inspection du travail (agriculture), 1969, et à la recommandation (n° 133) sur l'inspection du travail (agriculture), 1969; rapport III (Partie 1 B), CIT, 95e session, Genève, 2006.

pays en fonction de la part de temps consacrée par l'inspection aux différentes fonctions, aux actions entreprises, soit à l'initiative des services d'inspection, soit en réaction à des plaintes, aux missions portant sur la sécurité et la santé au travail par rapport à celles visant au respect des conditions d'emploi [110].

98. Les informations tirées de la présente étude confirment l'importance croissante que revêt la mission de prévention dont sont investis les inspecteurs du travail. La Belgique, par exemple, signale que l'inspection et le contrôle traditionnels font désormais la part belle à l'assistance technique et à l'information. Même si le respect des prescriptions relatives au bien-être au travail demeure au centre de l'activité d'inspection et si la sécurité et la santé des travailleurs restent la priorité des inspecteurs du travail, ces derniers ne recourent aux sanctions qu'en dernier ressort. En Bulgarie, l'Inspection générale du travail contribue systématiquement à l'élaboration des politiques et des stratégies en faveur de la SST.

99. Cependant, comme il a été noté pour l'étude d'ensemble sur l'inspection du travail de 2006, il faut trouver un bon équilibre entre les missions de prévention et de conseil et les missions de contrôle de l'application de la réglementation. Bien que «des activités promotionnelles visant à sensibiliser aux conditions de travail et à l'inspection du travail soient importantes, elles ne devraient pas l'emporter sur les fonctions principales de l'inspection auxquelles les ressources disponibles devraient toujours être consacrées en priorité» [111]. Dans le cas de la *Nouvelle-Zélande* [112], le Conseil néo-zélandais des syndicats (NZCTU) a repris à son compte ces préoccupations en parlant en termes élogieux des programmes nationaux de prévention visant à éduquer, former et informer sur la législation relative à l'emploi et sur les obligations en matière de santé et de sécurité mais dénoncé l'insuffisance des ressources mises à la disposition de l'inspection chargée de la santé et de la sécurité qui limite la capacité de celle-ci à contraindre les employeurs à rendre des comptes sur l'application des normes de santé et de sécurité dans l'emploi [113]. Le caractère complémentaire des missions confiées à l'inspection du travail est également souligné par le NZCTU qui se dit préoccupé par le fait qu'il faut renforcer les mesures de surveillance et de contrôle pour soutenir les initiatives aux fins d'éducation et de prévention des accidents.

100. L'étude d'ensemble sur l'inspection du travail souligne de même qu'il est crucial de doter les services d'inspection des moyens d'action, matériels et humains nécessaires à leur fonctionnement efficace, de sorte qu'ils puissent au minimum inspecter de manière complète les lieux de travail placés sous leur responsabilité à une fréquence suffisante. Le CTUSAB de la Barbade attire l'attention sur le fait que l'inspection du travail manque de personnel, de moyens de transport et de matériels adéquats, tout comme, de façon générale, de connaissances spécialisées dans les domaines techniques. La Confédération syndicale des Pays-Bas (FNV) signale que l'inspection du travail ne dispose que de huit postes équivalents à plein temps pour superviser le retrait de l'amiante, que dans ce domaine les inspections sont trop peu nombreuses et que les services d'inspection ne coordonnent pas leur action.

[110] *Ibid.*, paragr. 368.

[111] *Loc. cit.*

[112] Voir aussi la demande directe adressée à la *Nouvelle-Zélande* en 2008 concernant l'application de la convention n° 81. Voir aussi RCE, 2008 concernant l'application de la convention n° 81 par le *Portugal*, dans lequel les organisations d'employeurs et les organisations de travailleurs divergent sur la question de l'équilibre entre prévention et contrôle.

[113] A cet égard, le gouvernement de la *Nouvelle-Zélande* indique qu'il envisage de financer le contrôle de l'application des prescriptions légales en matière de santé et de sécurité dans l'emploi.

101. Les informations fournies pour la présente étude d'ensemble confirment qu'il s'agit de problèmes récurrents dans un certain nombre de pays [114]. Des évolutions positives sont à signaler dans certains pays, notamment l'Arabie saoudite et le Bahreïn, où le ministère du Travail entreprend de renforcer le système d'inspection du travail en recrutant des inspecteurs supplémentaires chargés de contrôler la sûreté et en formant des personnels en nombre suffisant à cette fin. Au *Mexique*, quelque 100 nouveaux postes d'inspecteur du travail ont été créés en 2007 et un programme a été mis en œuvre en vue d'améliorer, au niveau fédéral, l'inspection des conditions de sécurité et d'hygiène dans la région charbonnière. Les *Pays-Bas* font état d'un élargissement progressif de la portée d'action de l'inspection du travail [115]. Le Panama a également augmenté les effectifs de ses services d'inspection du travail [116]. L'*Afrique du Sud* fait savoir qu'elle a récemment mis en place un service d'inspection intégré et créé 1 150 postes d'inspecteur. Son gouvernement indique toutefois qu'il rencontre des difficultés à recruter des personnes qualifiées et que plus de la moitié de ces postes restent encore à pourvoir [117]. L'***Albanie, El Salvador*** et l'*Ethiopie* ont tous trois fait part de leur intention d'améliorer leur système d'inspection du travail.

102. Plusieurs pays procèdent à la restructuration et à la modernisation de leur système d'inspection du travail en général, et dans certains pays les efforts d'amélioration ont visé de manière spécifique les services d'inspection de la SST. Au *Brésil*, des prescriptions ont été adoptées en application du décret sur l'inspection du travail de 2002 qui régissent le fonctionnement de l'inspection du travail [118]. En *République tchèque*, un bureau central national d'inspection du travail et des inspections du travail régionales ont été mis en place [119], et des efforts en vue d'améliorer le secteur de la construction grâce à l'inspection du travail ont donné de bons résultats. Le *Danemark* a récemment entrepris de réformer en profondeur son système d'inspection du travail [120] et de lancer un programme permettant à l'autorité danoise chargée de l'environnement du travail d'examiner à la loupe, au cours d'une période de sept ans, les conditions d'hygiène et de sécurité régnant dans l'ensemble des entreprises danoises employant des salariés (voir encadré ci-dessous). En Egypte, le Code du travail de 2003 insiste sur la place de plus en plus importante prise par la sécurité et la santé des travailleurs dans les missions de l'inspection du travail. Sous l'effet des contraintes de ressources, la Grèce, la Grenade et Maurice ont dû établir des priorités et ont décidé de concentrer leurs efforts d'amélioration sur les secteurs à haut risque, tels que la construction. Au Mozambique, le nouveau Code du travail prévoit, entre autres, la fusion des services d'inspection en un seul et unique organisme, ce qui permettra d'utiliser de manière plus rationnelle les ressources humaines et matérielles. Le Qatar s'est efforcé de réduire au minimum les risques d'accident industriel par ignorance de la langue arabe, en formant des inspecteurs du travail capables d'informer et de conseiller les employeurs et les travailleurs non

[114] Notamment *Algérie* (sanctions), Argentine, Burkina Faso, Cameroun*, Cap-Vert, République centrafricaine*, Congo, *Lesotho,* Mali, Myanmar, Pakistan, Paraguay, République arabe syrienne, Sri Lanka et *Zimbabwe.*

[115] Les *Pays-Bas* mentionnent également leur participation active au sein du Comité des hauts responsables de l'inspection du travail (CHRIT), qui est l'organe officiel de conseil et de coordination de la Commission européenne. Le comité fixe les principes communautaires d'inspection du travail et il s'y réfère pour évaluer les systèmes nationaux chargés de l'inspection du travail.

[116] RCE, 2007 (Panama) concernant l'application de la convention n° 81.

[117] Le *Portugal* signale qu'il rencontre aussi des difficultés à pourvoir les postes d'inspecteur vacants.

[118] *Brésil:* (13).

[119] *République tchèque:* (4).

[120] *Danemark:* (1) et règlement d'application.

arabophones [121]. En Argentine, en application de la législation en vigueur, les entreprises privées responsables de la gestion de l'assurance obligatoire pour les risques professionnels ont également pour devoirs et fonctions de surveiller l'application des normes de SST et, le cas échéant, de dénoncer leur violation [122].

Danemark – Le «Smiley Scheme»

De 2005 à 2012, l'autorité danoise chargée de l'environnement du travail examinera à la loupe les conditions d'hygiène et de sécurité régnant dans l'ensemble des entreprises danoises employant des salariés. Dans le cadre d'un programme de distribution de bons points «Smiley Scheme», la publication des résultats de l'examen et de l'état des entreprises au regard des conditions d'hygiène et de sécurité sera rendue obligatoire, notamment sur le site Internet de l'autorité danoise (http://www.at.dk). A ce jour (27 novembre 2008), 35 498 entreprises au total ont été examinées à la loupe. Les résultats obtenus sont les suivants:

2 143 entreprises	25 415 entreprises	6 315 entreprises	1 625 entreprises

2) Sanctions appropriées

103. Comme il est souligné dans l'étude d'ensemble de 2006 sur l'inspection du travail, il est essentiel pour la crédibilité et l'efficacité des systèmes de réglementation que les types d'infractions et les sanctions y relatives soient définis dans la législation nationale proportionnellement à la nature et à la gravité de l'infraction. Reprenant en termes identiques les dispositions pertinentes des conventions n^{os} 81 et 129, l'article 9, paragraphe 2, de la convention n^{o} 155 stipule que le système de contrôle devra prévoir des sanctions appropriées en cas d'infraction aux lois ou aux prescriptions. Au cours des débats intervenus durant les travaux préparatoires, les expressions «*penalties*» en anglais et «sanctions» en français ont été considérées synonymiques au sens de sanctions pénales, administratives ou contractuelles mais non d'avis d'interdiction [123].

104. Des sanctions en cas de violation des dispositions légales soumises au contrôle des inspecteurs sont prévues dans la plupart des législations nationales qui prévoient à la fois des amendes et des peines privatives de liberté. De nombreux pays ont mis au point des systèmes élaborés de sanctions assorties d'une gamme complète d'options pour l'application de la peine [124]. Dans d'autres, *Algérie*, Argentine, République dominicaine [125], ***El Salvador,*** Lituanie [126] et *Zimbabwe*, toutefois, les sanctions ne paraissent guère dissuasives; tandis que dans d'autres encore, Bahreïn, Cameroun et Grenade, il semble qu'il n'y ait pas du tout de système de sanction. En ce qui concerne la

[121] Demande directe adressée au Qatar en 2006.

[122] Argentine: (1) et (2).

[123] CIT, 67^{e} session, Genève, 1981, *Compte rendu provisoire* n^{o} 25, paragr. 50, p. 25/7.

[124] Notamment *Australie*, Belgique, *Brésil*, Canada, *Danemark, Espagne*, Etats-Unis, ***Finlande***, *Mexique, Nouvelle-Zélande, Pays-Bas, Portugal*, Royaume-Uni, ***Suède***, Suisse et *Uruguay*.

[125] Voir RCE, 2007 concernant l'application de la convention n^{o} 81.

[126] Voir RCE, 2006 concernant l'application de la convention n^{o} 81.

Barbade, le CTUSAB signale que la non-déclaration à l'autorité compétente d'un cas de maladie professionnelle est passible d'une amende de 10 dollars de la Barbade, mettant ainsi en évidence l'insuffisance de la sanction par rapport à la gravité de l'infraction.

3) Mécanismes complémentaires et volontaires

105. Les informations disponibles montrent également qu'il existe une vaste panoplie de mécanismes et de stratégies complémentaires au niveau de l'application des peines. Certains de ces mécanismes renforcent le caractère punitif de la sanction infligée par sa publicité. Tel est notamment le cas du programme de distribution de bons points au *Danemark* [127]. Au *Portugal* et en *Espagne*, la sanction peut être rendue publique en cas d'infraction récurrente, grave ou très grave. Au *Portugal*, la sanction peut aussi être assortie d'une interdiction de participer aux appels d'offres publics. Au Royaume-Uni, les informations demandées sur les améliorations en matière d'hygiène et de santé sont rendues publiques, tout comme les avis d'interdiction. En *Uruguay*, les entreprises qui ont reçu un avertissement sont inscrites dans le registre des entreprises ayant commis une infraction. En Suisse, la sanction peut entraîner une majoration des primes d'assurance mais aussi, comme c'est le cas en Thaïlande et au Royaume-Uni, le retrait des permis et la suspension ou la révocation de la licence d'exploitation de l'entreprise. A titre d'exemple de stratégies faisant appel à des sanctions complémentaires, on peut citer le Canada (Manitoba), où il est possible d'interdire à toute personne reconnue coupable d'infraction d'occuper une fonction de supervision, dans un emploi quel qu'il soit, pendant une période de six mois à compter de la date d'inculpation.

106. Il est important de souligner le rôle joué par ces mécanismes complémentaires en matière de prévention. Par exemple, dans certains pays, le Cabinet du Procureur général est doté de pouvoirs de plaider, au nom de l'ensemble de la société, pour protéger l'environnement du travail en ce qui concerne la santé et la sécurité. En cas de menaces potentielle ou réelle visant la santé et la sécurité du lieu de travail, des mesures judiciaires peuvent être prises, y compris l'imposition de lourdes amendes en cas de non-respect. Dans le même temps, des services d'inspection spécialisés contribuent activement à la réalisation complète des objectifs de la convention.

107. D'autres stratégies auront un caractère correctif et chercheront à réparer les maux décelés; par exemple les «injonctions d'apporter des améliorations» en *Australie (Australie-Occidentale)* et au Royaume-Uni, les «injonctions de procéder à des mesures correctives en matière d'hygiène et de sécurité» et les injonctions de formation en *Australie (Territoire du Nord)* et en *ex-République yougoslave de Macédoine*, ainsi que des engagements exécutoires en *Australie (Queensland)*. Selon les estimations, les dix aménagements à mettre en œuvre approuvés au cours de la période comprise entre 2004 et 2005 ont permis au marché du travail, au secteur industriel et à la communauté du *Queensland* d'économiser près de 1,6 million de dollars australiens. Au Canada (Ontario), une approche «proactive» de l'inspection est utilisée comme une incitation pour réduire la fréquence des inspections.

[127] Voir encadré précédent sur le *Danemark*.

***Australie (Victoria)* – Une stratégie proactive de contrôle**

Depuis le changement en 2001 pour passer d'une approche réactive à une approche proactive, l'*Australie (Victoria)* enregistre une forte baisse du nombre total des inspections sur le lieu de travail. Le ratio des visites proactives par rapport aux visites réactives qui était de 60/40 est passé à 80/20. L'accent a été mis de manière croissante sur l'efficacité des visites, ce qui a conduit à procéder à des enquêtes semestrielles indépendantes sur les lieux de travail inspectés, au cours desquelles la direction et les représentants des travailleurs étaient interrogés sur la manière dont ils percevaient l'efficacité et le professionnalisme de l'inspection. Les interventions préventives – définies comme toute visite sur le lieu de travail ne résultant pas d'une plainte ou d'un incident survenu sur le lieu de travail – comprennent toutes les interventions programmées, les visites de routine sur les lieux de travail, les inspections, les audits et les réunions avec les représentants des milieux de l'industrie ou les présentations (au cours desquelles un inspecteur fournit des conseils ou des informations à titre éducatif). De 2005 à 2006, les interventions sur le lieu de travail à caractère préventif représentaient plus du double des interventions réactives. Choisir une approche préventive plus structurée et fondée sur des preuves afin d'identifier les aspects nécessitant davantage de ressources de l'inspection s'est avéré plus avantageux que de répondre ponctuellement aux situations présentant un «faible risque».

108. Ainsi qu'il est noté dans l'étude d'ensemble sur l'inspection du travail [128], les entreprises assument de plus en plus de responsabilités vis-à-vis de la santé et de la sécurité des travailleurs, par exemple en instituant des mécanismes d'évaluation du risque professionnel. Outre l'évaluation des risques, qui est un exercice de plus en plus imposé pour permettre une gestion efficace de la sécurité et de la santé des travailleurs sur le lieu de travail, certains pays ont misé sur les programmes volontaires dans lesquels la réussite aux audits est une condition sine qua non pour ces programmes. Les Etats-Unis opèrent deux programmes fondés sur la participation volontaire: le Programme de protection volontaire (*the Voluntary Protection Program*-VPP) et le Programme de réussite en matière de conditions de sécurité et de santé (*the Safety and Health Achievement Recognition Program*-SHARP), avec pour cibles précisément les petites et moyennes entreprises (PME). Les deux programmes subordonnent la participation et l'adhésion au programme à la réussite d'un audit effectué par l'Administration chargée de la sécurité et de la santé au travail (OSHA); les entreprises retenues font l'objet d'inspections moins fréquentes. L'*Australie (Commonwealth)* opère un programme d'accréditation identique à destination des entreprises de construction, qui se fonde lui aussi sur des audits. Les *Pays-Bas* ont opté pour une approche anticipative de la prévention des accidents majeurs grâce à l'ARIE, un système d'évaluation et d'inventaire des risques additionnels ciblant les entreprises qui entreposent ou utilisent de larges quantités de substances dangereuses, et à l'adoption de critères d'inspection spéciaux [129].

[128] *Op. cit.*, voir encadré après paragr. 278.

[129] La Confédération néerlandaise des employeurs et des industriels (VNO-CNW) juge ces prescriptions trop compliquées en faisant valoir que celles-ci posent des exigences nationales additionnelles allant au-delà des dispositions des conventions de l'OIT et des directives européennes. Selon elle, le fait, souligné par la Fédération nationale des syndicats chrétiens des Pays-Bas (CNV) et la Confédération syndicale des Pays-Bas (FNV), que l'inspection du travail, à la suite d'une série d'inspections de la conformité aux prescriptions de l'ARIE, ait dû émettre des avertissements et des injonctions de conformité dans 50 pour cent des cas tient en partie à la complexité desdites prescriptions. La confédération considère que l'abandon des prescriptions de l'ARIE n'aurait aucune incidence sur le niveau de la protection offerte aux travailleurs.

C. Conseils et informations sur la sécurité et la santé des travailleurs

1) Fournir des conseils pour assurer la conformité

109. Au titre de l'obligation énoncée à l'article 5 *d)* d'assurer la communication et la coopération à tous les niveaux de la société, l'article 10 précise que des mesures devront être prises pour fournir des conseils aux employeurs et aux travailleurs afin de les aider à se conformer à leurs obligations légales. Les lois et les prescriptions se rapportant à la SST reflètent la complexité et la dimension multidisciplinaire de la problématique. Il s'ensuit que la conformité réelle des conditions de travail avec la législation dépendra, dans une large mesure, d'un accès approprié aux principes scientifiques et techniques et d'une compréhension adéquate de ces derniers, qui seront transposés dans la réglementation établie en vue de prévenir l'exposition des travailleurs aux dangers et aux risques. Ainsi qu'il est souligné au paragraphe 4 *d)* de la recommandation, il est important que les employeurs, les travailleurs et leurs organisations coopèrent sur ces questions. Au cours des travaux préparatoires, une disposition a été rajoutée qui tient compte de la situation des travailleurs migrants, parce que ces derniers ont besoin de recevoir des formations et des informations dans leur langue maternelle [130].

110. La plupart des pays confient au ministère chargé du travail un rôle majeur dans le conseil et l'information des employeurs et des travailleurs sur la législation relative à la sécurité et à la santé au travail. Le ministère s'acquitte de ce rôle par l'entremise des services de l'inspection du travail, d'Internet ou par toute autre interaction avec ses mandants. En plus d'assurer des missions de contrôle, les services de l'inspection du travail tiennent une place essentielle et grandissante dans l'éducation, la formation et la sensibilisation. Ils sont secondés par les médecins inspecteurs du travail, les services de la médecine du travail et les fonds sociaux de prévoyance qui partagent souvent avec eux ces missions. Les services d'inspection jouent un rôle particulièrement prééminent, dans la mesure où ils procurent des conseils et des informations sur la conformité avec la législation relative à la SST dans les pays où ils constituent l'unique institution nationale traitant de ces questions, comme l'indique l'étude d'ensemble de 2006 sur l'inspection du travail.

111. Les services chargés de l'inspection du travail et les autres inspections demeurent la principale et souvent la seule source de conseils et d'informations non seulement sur les aspects réglementaires mais aussi techniques de la sécurité et de la santé des travailleurs dans de nombreux pays, particulièrement dans les pays en développement [131]. Dans de nombreux pays industriels, les inspecteurs du travail au fil des ans se sont vu confier la tâche d'assister et d'informer les employeurs et les travailleurs sur toutes questions d'ordre réglementaire ou technique relatives à la sécurité et à la santé des travailleurs. La *Nouvelle-Zélande* offre à cet égard un bon exemple de missions conduites aux niveaux individuel et national. Aux niveaux régional et national, c'est l'ensemble du corps de l'inspection du travail qui intervient dans les programmes d'éducation et les ateliers consacrés à la santé et à la sécurité sur le lieu de travail.

[130] BIT: *Sécurité, hygiène et milieu de travail*, rapport VI (1), CIT, 67e session, Genève, 1981, paragr. 151.

[131] Par exemple *Afrique du Sud, Algérie*, Burkina Faso, Cameroun, Congo, Madagascar, Maroc, Maurice, Tunisie et *Zimbabwe*.

***Nouvelle-Zélande* – Stratégies de prévention et d'éducation**

Au cours de l'année 2006-07, le Département du travail a organisé 3 378 visites et colloques d'information et d'éducation à l'intention des entreprises néo-zélandaises et de leurs salariés. Le département coopère avec d'autres organisations de prévention des accidents pour mettre en place des stratégies de prévention et d'éducation. Ensemble, ils collaborent avec l'«Accident Compensation Corporation» dans les secteurs industriels présentant un risque élevé, tels que la construction navale, la sylviculture et l'agriculture. Une large palette de moyens, notamment d'information, est utilisée pour atteindre les employeurs et les salariés de ces secteurs. Le site Internet du département * renseigne aussi les salariés, les employeurs et autres personnes assumant des fonctions en matière de SST. Ces informations portent non seulement sur la conformité mais aussi sur les meilleures pratiques. Le Département du travail met en outre un numéro vert à la disposition de toute personne désireuse de s'informer sur les questions relatives à la santé et à la sécurité sur le lieu de travail.

* www.dol.govt.nz et www.workinfo.govt.nz

112. Dans certains pays, les conseils et les informations émanent principalement des organismes nationaux spécialisés capables de traiter et de diffuser de larges flux de données, par exemple les services centraux et les instituts spécialisés dans les questions de SST, les services de médecine du travail et les organismes de réparation, de même que les organismes de formation professionnelle souvent institués par les organisations d'employeurs et les organisations de travailleurs. Les associations professionnelles et les organismes de certification technique agréés peuvent aussi informer au cours de la procédure de certification des compétences en matière de SST. L'avènement d'Internet et d'autres moyens de communication modernes a largement facilité l'accès à des informations gratuites et fiables et leur diffusion, grâce aux réseaux qui relient entre elles les principales entités nationales, régionales et internationales dotées de responsabilités dans le domaine de la SST. Un grand nombre de services d'inspection du travail offrent sur demande des consultations soit dans leurs locaux, soit par téléphone ou par courrier, postal ou électronique. Il ressort des rapports présentés par les pays que les efforts en vue de conseiller, informer, éduquer et sensibiliser au sujet de la SST ont régulièrement augmenté au cours de ces vingt-cinq dernières années et que désormais tous les moyens de communication disponibles sont mis à contribution pour faciliter l'accès à ces services et mieux faire connaître la législation y relative. A cet égard, il convient de noter que, en Colombie, 40 000 travailleurs de l'économie informelle (commerce, agriculture, exploitation agricole, plantations de café et le secteur minier informel) auraient bénéficié d'actions directes de conseil et d'information sur les normes relatives à la sécurité et à la santé des travailleurs et que, entre 2005 et 2006, 2 000 femmes travaillant dans le secteur rural informel auraient suivi des formations et bénéficié d'actions de sensibilisation et d'interventions dans le cadre d'un programme visant à promouvoir la santé et la prévention des risques liés aux conditions de travail.

113. Les organismes centraux chargés de la SST [132], lorsqu'ils existent, en règle générale, ont pour mission de fournir des conseils et des informations sur la manière de se conformer aux obligations en matière de sécurité et de santé des travailleurs, de publier des guides, des précis techniques et des manuels de formation, de même que de lancer des actions de promotion et de sensibilisation. Ces institutions font largement appel à l'Internet et aux publications électroniques qui facilitent un accès élargi à des connaissances et à des informations fiables sur la sécurité et la santé des travailleurs. Elles participent aussi à d'innombrables réunions nationales, régionales et internationales

[132] Voir ci-dessus chapitre II, section 6, sous-section B(2).

spécialisées en vue d'élaborer des mesures internationales d'ordre général et des conseils techniques sur la STT.

114. Le site Internet du Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail (CCHST) [133] est le principal portail canadien d'accès à des informations nationales et internationales fiables sur la sécurité et la santé des travailleurs. Le CCHST administre aussi le site Internet du CanOSH [134] destiné à offrir aux Canadiens un guichet d'accès unique, commode et efficace aux informations sur la santé et la sécurité provenant des organismes publics fédéraux, provinciaux et territoriaux chargés de la SST, des organismes de réparation et du CCHST. Aux Etats-Unis, c'est l'OSHA qui centralise les informations d'ordre réglementaire et technique sur la SST. Elle est assistée dans cette tâche par l'Institut national de sécurité et de santé au travail (NIOSH), l'agence fédérale américaine chargée d'effectuer des recherches et de formuler des recommandations sur la prévention des accidents et des maladies liés aux conditions de travail. Les Etats membres de l'Union européenne (UE) se sont tous dotés de systèmes relativement centralisés qui fournissent des conseils et des informations aux employeurs et aux travailleurs sur la SST. Tous entretiennent des liens très étroits avec l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA) [135]. L'inspection du travail ou des conditions de sécurité et de santé des travailleurs continue de jouer un rôle majeur dans l'ensemble des Etats membres de l'Union européenne.

115. Le Service public fédéral emploi, travail et concertation sociale [136] en Belgique concentre l'ensemble des fonctions de conseil et d'information des employeurs et des travailleurs, mais aussi du grand public. En Autriche, l'inspection du travail a pour mission d'apporter un soutien et des conseils aux employeurs et aux travailleurs sur la mise en œuvre des prescriptions relatives à la sécurité et à la santé au travail. La Direction de la santé et de la sécurité (HSE) [137] au Royaume-Uni, considérée par la communauté internationale comme un modèle d'intégration et d'efficacité en la matière, est tenue de fournir un service très complet de conseils et d'informations sur toutes questions relatives aux obligations en matière de sécurité et de santé des travailleurs. Aux *Pays-Bas*, la Fédération nationale des syndicats chrétiens des Pays-Bas (CNV) et la Confédération syndicale des Pays-Bas (FNV) affirment que les normes de l'Institut néerlandais de normalisation (NEN) [138] mentionnées dans les lois et les prescriptions, qu'employeurs et salariés sont tenus de connaître, doivent être achetées auprès du NEN à un coût onéreux. La CNV et la FNV estiment que ces normes devraient être gratuites.

[133] http://www.cchst.ca

[134] http://www.canoshweb.org/fr/

[135] http://osha.europa.eu/fr

[136] http://www.emploi.belgique.be/

[137] http://www.hse.gov.uk

[138] Le NEN est un centre national des savoirs. Il fournit des services dans le domaine de l'élaboration des normes et des valeurs limites. Il a aussi pour ambition de rassembler l'ensemble des normes qui seront ainsi consultables à n'importe quel moment en cas de besoin (www.nen.nl).

116. La plupart des institutions nationales s'occupant de la réglementation de la SST ont monté au fil des années des bibliothèques contenant des informations substantielles en la matière ne se limitant pas aux seuls textes de lois et réglementations. Grâce à l'apparition de l'Internet, ces entités ont formé des réseaux régionaux et planétaires leur permettant d'échanger rapidement ces connaissances. La toile planétaire ainsi constituée grâce à des institutions étroitement reliées les unes aux autres ouvre désormais l'accès, habituellement gratuit, à un immense répertoire électronique rassemblant des textes législatifs, des conseils techniques et des normes, des matériels de formation, des données scientifiques, des statistiques et des publications sur l'ensemble des aspects touchant à la SST. Certains des réseaux les plus actifs et les plus connus ont une base régionale. L'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA) (voir encadré ci-dessous) abrite tout un réseau Internet qui relie entre elles les principales institutions des Etats membres de l'UE qui se consacrent à la sécurité et à la santé des travailleurs mais aussi des pays candidats, des Etats membres de l'Association européenne de libre-échange (AELE) ainsi que de la *Turquie*. L'EU-OSHA fait office de portail Internet d'accès à l'information sur la SST; elle met à la disposition de ses membres et du public les législations, les publications, les statistiques et les résultats de recherche communautaires et nationaux concernant les divers aspects de la SST. D'autres exemples de réseaux régionaux actifs dans l'élaboration et la diffusion des connaissances et de l'information sur la sécurité et la santé des travailleurs sont le réseau de la mer Baltique sur la santé et la sécurité au travail (BSN) [139], fondé en 1997 en Europe septentrionale avec l'aide de la ***Finlande***, et le réseau pour la sécurité et la santé des travailleurs (ASEAN-OSHNET) [140] de l'Association des nations de l'Asie du Sud-Est (ANASE) lancé en 1976. Des échanges sur la SST ont également lieu dans le cadre du Marché commun du cône Sud (MERCOSUR) et de la Communauté andine (CAN) en Amérique latine et dans le cadre de l'Accord de libre-échange nord-américain (ALENA). En Afrique, la Communauté de développement d'Afrique australe (SADC) [141] est active dans le domaine de la SST, particulièrement en ce qui concerne le VIH/sida dans le monde du travail.

[139] Le réseau de la mer Baltique sur la santé et la sécurité au travail rassemble l'Allemagne, le *Danemark*, l'Estonie, la *Fédération de Russie* (*région du Nord-Ouest*), la ***Finlande***, la *Lettonie*, la Lituanie, la *Norvège*, la Pologne et la ***Suède***: http://www.balticseaosh.net/.

[140] ASEAN-OSHNET englobe le Brunei Darussalam, le Cambodge, l'Indonésie, la République démocratique populaire lao, la Malaisie, le Myanmar, les Philippines, Singapour, la Thaïlande et le *Viet Nam:* http://www.aseanoshnet.net/.

[141] SADC: www.sadc.int.

L'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail *

La mission de l'EU-OSHA est de rendre les lieux de travail en Europe plus sûrs, plus sains et plus productifs, en particulier en favorisant une culture efficace de prévention sur le lieu de travail. Il s'agit d'une organisation tripartite se présentant comme l'unique guichet de référence en matière d'informations sur la sécurité et la santé des travailleurs dans l'Union européenne. Cet organe aide à expliciter la législation européenne sur la sécurité et la santé des travailleurs, commande, recueille et publie des travaux de recherche et des statistiques actualisées sur les risques contre la sécurité et la santé des travailleurs, diffuse les bonnes pratiques et informe, par différents moyens, les travailleurs et les employeurs. Son observatoire européen des risques a pour objectif d'identifier les nouveaux risques ou les risques émergents grâce aux données fournies par les Etats membres de l'UE. Le principal réseau d'informations sur la sécurité et la santé est formé par les centres d'informations implantés dans chacun des Etats membres de l'UE ainsi que des pays candidats et des pays membres de l'AELE. Ces centres d'informations, qui sont normalement l'autorité compétente dans le pays en matière de sécurité et de santé des travailleurs, administrent les sites Internet nationaux de l'agence, organisent chaque année la Semaine européenne de la sécurité et de la santé au travail et nomment les représentants au sein des groupes d'experts chargés par l'agence de conduire des recherches sur divers aspects de la sécurité et de la santé des travailleurs. Avec plus de 30 pays participants et quelque 4 millions de matériels d'information diffusés dans 20 langues, la Semaine européenne est devenue l'une des plus vastes campagnes européennes annuelles de sensibilisation en faveur d'un milieu de travail plus sûr, plus sain et plus productif. Les centres thématiques regroupent des institutions nationales dans le domaine de la sécurité et de la santé qui recueillent et analysent les données nationales existantes et secondent les travaux conduits dans les domaines clés, tels que ceux de l'Observatoire des risques sur le milieu de travail. Plus de 300 Euro-infocentres (EIC) renseignent les entreprises sur toutes questions liées à l'UE. Ils répondent chaque année à quelque 360 000 demandes directes émanant de PME sur une vaste gamme de sujets, notamment la sécurité et la santé au travail. Le Comité des hauts responsables de l'inspection du travail (CHRIT) constitue à la fois un lieu de collaboration étroite et d'échange d'informations entre les experts des Etats membres et ceux de la commission, et un réseau de fonctionnaires qui œuvrent à un contrôle efficace du respect de la législation sociale communautaire. Les services de l'inspection du travail permettent à l'ensemble des parties prenantes de prendre conscience de leurs responsabilités en matière de sécurité et de santé des travailleurs et, le cas échéant, les contraignent à procéder aux corrections nécessaires. L'agence mandate ponctuellement diverses équipes de recherche, des instituts académiques de pointe et des institutions travaillant sur les questions liées à la sécurité et à la santé au travail et fait également appel à des consultants pour des projets spécifiques.

* http://osha.europa.eu

117. L'OIT fait figure de pionnière sur ces questions au niveau international puisque c'est à l'Organisation que l'on doit le premier réseau international dédié à la sécurité et à la santé au travail, bien avant l'apparition d'Internet. Le Centre international d'informations de sécurité et de santé au travail (CIS) [142] a été créé par l'OIT en 1959 comme centre d'échange entre 11 entités nationales et trois entités internationales [143]. Désormais planétaire, il relie en réseau 150 institutions nationales spécialisées appartenant à tous les continents et est entièrement dédié à l'échange d'informations et à

[142] http://www.ilo.org/cis

[143] Les institutions se consacrant à la sécurité et à la santé au travail maintiennent des bibliothèques dans les pays suivants: Allemagne, Autriche, Belgique, *Danemark*, France, Italie, *Norvège, Pays-Bas*, Royaume-Uni, ***Suède*** et Suisse. Les participants internationaux étaient l'OIT, l'Association internationale de la sécurité sociale (AISS) et la Communauté européenne du charbon et de l'acier (CECA).

l'assistance technique dans le domaine de la SST. Dans la plupart des cas, les centres nationaux membres du CIS sont des organismes publics directement chargés des questions du travail et qui entretiennent des liens étroits avec les services de l'inspection du travail, en particulier dans les pays en développement. Cependant, les organisations d'employeurs et de travailleurs et les instituts indépendants sont aussi représentés au sein du réseau. Les représentants des centres membres du CIS se réunissent annuellement pour examiner les questions d'actualité intéressant le réseau et mettre en commun leurs expériences pour mieux servir la communauté internationale dans le domaine de la SST. La grande majorité des centres nationaux membres du CIS disposent d'un site Internet autorisant le libre accès aux textes de lois nationaux concernant la santé et la sécurité au travail, à des informations sur les formations, aux manuels, aux meilleures pratiques et à divers matériels pouvant directement servir à des campagnes de sensibilisation. Un grand nombre de ces centres ont pu voir le jour grâce à l'assistance et à la coopération technique du BIT.

2) Inclure la sécurité et la santé au travail à tous les niveaux de l'éducation et de la formation

118. L'article 14 souligne à quel point il est important d'éduquer et de former aux questions de la sécurité et de la santé au travail non seulement les intéressés immédiats mais aussi l'ensemble de la société, en disposant que des mesures soient prises pour encourager, d'une manière conforme aux conditions et à la pratique nationales, l'inclusion des questions de sécurité, de santé et de milieu de travail dans les programmes d'éducation et de formation à tous les niveaux, y compris dans l'enseignement supérieur technique, médical et professionnel, de manière à répondre aux besoins de formation de tous les travailleurs. Ce qui revient fondamentalement à dire que le fait de familiariser les personnes très tôt aux principes de la sécurité et de la santé au travail et de faire connaître ces principes par le biais des systèmes nationaux d'éducation et de formation est le moyen le plus efficace d'assurer leur respect et de sensibiliser davantage les futurs employeurs et travailleurs.

119. Cette dernière disposition examine deux problématiques en évolution perpétuelle, à savoir les mutations constantes au sein du monde du travail et le renouvellement continuel de la population active. Le premier processus est générateur de dangers et de risques nouveaux sur le lieu de travail alors que le deuxième met en avant l'importance de la connaissance et de l'éducation dans les stratégies de réduction des risques. Ce n'est qu'une fois qu'un danger est identifié et que le risque est évalué qu'il est possible d'élaborer et d'appliquer des mesures et des dispositifs de réglementation, de prévention et de protection. Incorporer dans l'éducation les notions de sécurité et de santé au travail à tous les niveaux de l'éducation permettra aux employeurs et aux travailleurs de demain de prendre spontanément conscience des dangers et des risques et de l'importance de la prévention au travail comme chez eux. En ce sens, l'article 14 a jeté les bases de ce qui devait conduire, vingt-cinq ans plus tard, à l'inclusion dans la nouvelle convention n° 187 de la notion de «culture de prévention en matière de sécurité et de santé» et la nécessité de développer et d'entretenir en permanence celle-ci par le biais de la sensibilisation, de l'éducation et de la formation.

120. Dans la pratique, le degré et le niveau d'inclusion des questions de SST dans les systèmes nationaux d'éducation dépendront largement du niveau de développement desdits systèmes ainsi que des ressources économiques et du personnel spécialisé. Dans de nombreux pays en développement [144], particulièrement d'Afrique, cette éducation se

[144] *Afrique du Sud*, Arabie saoudite, *Belize*, Burkina Faso, Cameroun, *Cap-Vert, République centrafricaine*, Congo, Egypte, Erythrée, Ghana, Grenade, Inde, Indonésie, Madagascar, Mali, Maroc, Namibie, Pakistan, Qatar,

limite à la formation dispensée aux inspecteurs du travail, la formation de base fournie aux travailleurs par leurs employeurs et l'inclusion des concepts de SST dans des cours de formation et de sensibilisation à l'intention des employeurs et des représentants des travailleurs [145]. Bien que les rapports ne fournissent pas beaucoup d'informations à ce sujet, il est vraisemblable que certains aspects de la sécurité au travail figurent dans les programmes de formation des médecins du travail ou des techniciens chargés de certifier les dispositifs de sécurité des matériels et autres pièces délicates, par exemple les conteneurs sous pression. Il semble toutefois que certains pays commencent à consentir des efforts, à l'instar de l'Equateur et de l'Inde qui incluent cette question dans son nouveau projet de politique générale nationale en matière de SST; ou comme la Trinité-et-Tobago dont l'agence chargée de la sécurité et de la santé au travail tente à l'heure actuelle de s'entendre avec le ministère de l'Education et d'autres institutions éducatives pour inclure la formation à la SST dans les programmes d'enseignement.

121. Dans les pays d'Europe orientale, les questions de sécurité et de santé au travail font partie intégrante des programmes à tous les niveaux de l'éducation, y compris dans les établissements d'enseignement secondaire; tel est le cas au *Bélarus* et en *République de Moldova*. En *Slovénie*, la loi [146] rend obligatoires l'enseignement et la formation à la santé et à la sécurité au travail dans l'enseignement général ou professionnel dispensé dans les établissements de tous types, à tous les niveaux, de même que dans la formation continue des travailleurs. De même, l'Ukraine étend désormais son «système d'apprentissage tout au long de la vie» à l'initiation à la SST dans tous les établissements d'éducation, à tous les niveaux, y compris préscolaire.

122. Au sein de l'UE, l'inclusion formelle des questions de SST dans les systèmes éducatifs progresse à un rythme raisonnable dans la plupart des Etats membres. Au *Portugal*, la législation nationale incorpore les questions de sécurité et de santé au travail dans les programmes scolaires mais aussi dans les programmes des établissements professionnels et techniques [147]. En *Espagne*, l'extension de l'enseignement des principes de prévention à tous les niveaux de l'éducation, y compris la formation professionnelle, figure au rang des objectifs fondamentaux de la politique nationale en faveur de la SST. Au Royaume-Uni, la HSE travaille en étroite coopération avec les organismes qui dispensent des diplômes professionnels au niveau national, notamment dans les spécialités de la santé et de la sécurité.

123. Pour ce qui est de l'Amérique latine, au *Brésil* par exemple, seules les spécialités conduisant à la formation de médecins du travail, d'ingénieurs chargés de la sécurité et de techniciens incluent des cours spécifiques sur la SST. A *Cuba*, la sécurité et la santé au travail figurent à tous les niveaux du système d'éducation. Au *Mexique*, on se prépare à intégrer la sécurité et la santé au travail dans l'enseignement supérieur, plus particulièrement pour les futurs médecins du travail et spécialistes des questions de SST.

République arabe syrienne, République-Unie de Tanzanie, Sénégal, Sri Lanka, Suriname, Trinité-et-Tobago, Tunisie, *Turquie, République bolivarienne du Venezuela*, Zambie et *Zimbabwe*.

[145] A ce propos, certaines organisations d'employeurs et de travailleurs ont mentionné les programmes de formation qu'ils proposent: par exemple les organisations d'employeurs membres de *Business New Zealand* organisent régulièrement des cours sur la sécurité et la santé au travail. Dans le même ordre d'idées, le Conseil néo-zélandais des syndicats (NZCTU) indique être l'un des principaux prestataires des formations dédiées à ce thème financées par *Accident Compensation Corporation (ACC)*. Le NZCTU, en outre, indique que la *Nouvelle-Zélande* opère avec beaucoup de succès un programme de formation des représentants élus des travailleurs pour que ces derniers puissent participer à l'élaboration de plans et de systèmes de sécurité et de santé en vue de la gestion des risques existants ou potentiels sur le lieu de travail.

[146] *Slovénie:* (1).

[147] *Portugal:* (1).

Au Honduras, des cours dispensés par les instituts polytechniques couvrent des questions de SST.

124. En Asie, la *Chine* offre dans son système éducatif une formation à la sécurité et à la santé au travail à de multiples niveaux, et plus particulièrement dans son collège sur les relations du travail qui joue un rôle important au sein des systèmes d'échange, au niveau international, d'informations sur le travail. L'éducation à la sécurité et à la santé au travail est très poussée à Singapour, et ces sujets figurent au programme des instituts polytechniques et des universités. Par ailleurs, des normes génériques de compétences en matière de SST sont en cours d'élaboration dans le cadre du dispositif de qualification des compétences des personnels, utilisé dans les programmes de formation concernés. Au Japon, une éducation à la sécurité est dispensée au jardin d'enfants au titre de «la santé», tandis qu'une éducation à la sécurité, à la santé et au milieu de travail est intégrée dans les écoles élémentaires et dans les lycées aux cours d'éducation physique et d'éducation à la santé. A cet égard, le JTUC-RENGO indique que le budget affecté à l'éducation en matière de SST est insuffisant. Dans beaucoup de pays d'Asie, les associations professionnelles des spécialistes de la SST, membres de l'Association internationale d'hygiène du travail (IOHA), jouent un rôle considérable en faveur de l'inclusion des questions de sécurité et de santé au travail dans l'éducation et la formation à tous les niveaux [148].

D. Extension progressive de la politique nationale

125. Comme on l'a vu précédemment, la convention a non seulement un champ d'application très vaste et complet mais elle fait aussi montre d'une grande souplesse d'application dans la pratique. Au cours des travaux préparatoires, il a été explicitement reconnu que, «si la plupart des instruments de l'OIT exigeaient d'être appliqués dès leur ratification, celui-ci, de portée très large, appréhendait l'ensemble du domaine de la sécurité et de l'hygiène, et l'on ne pouvait pas s'attendre à son application immédiate. La notion de progressivité était donc fondamentale» [149].

126. L'article 11 élargit les sphères de l'action définie à l'article 4 en se concentrant spécifiquement sur les éléments les plus susceptibles de constituer une source de dangers et de risques professionnels, portant atteinte à la sécurité et à la santé des travailleurs et nécessitant une réglementation. Ses dispositions sont articulées de manière à veiller à ce que les principales étapes de l'identification, de l'évaluation, du contrôle, de l'examen et de l'action corrective progressive soient prévues dans la gestion globale des risques liés au travail. C'est ce qui est précisé au paragraphe 4 [150] de la recommandation, qui parle de la nécessité de mettre en œuvre et de réviser les prescriptions et autres instruments de contrôle, de procéder à des travaux de recherche et à des études en vue d'évaluer les dangers et les risques, de fournir des informations et des conseils et de prendre des mesures pour prévenir les grandes catastrophes industrielles. Le paragraphe 3 donne, de

[148] L'IOHA contribue aux nombreuses activités de l'OIT et de l'OMS portant sur la sécurité et la santé au travail et jouit auprès de ces deux organisations d'un statut consultatif (http://www.ioha.net/members-2.htm). Elle compte parmi ses membres 24 associations nationales, dont certaines sont mondialement connues comme l'Association américaine pour l'hygiène industrielle (*American Industrial Hygiene Association*), la Société britannique pour l'hygiène au travail (*British Occupational Hygiene Society*) et le Conseil canadien d'agrément des hygiénistes du travail.

[149] CIT, 67e session, Genève, 1981, *Compte rendu provisoire* no 25, paragr. 55, p. 25/7.

[150] Pour ce qui est du Système international d'alerte pour la sécurité et la santé des travailleurs de l'OIT mentionné au paragraphe 4 *f)* de la recommandation, il importe de noter que ce système a cessé d'être opérationnel en 1996, principalement en raison des lenteurs de procédure et de la place croissante prise par les réseaux d'échange d'informations par Internet.

son côté, des indications supplémentaires sur les domaines techniques appelant à une réglementation de la sécurité et de la santé au travail. Ainsi qu'il a été noté dans l'introduction, beaucoup de ces domaines font l'objet d'autres normes de l'OIT.

127. Au niveau national, un simple coup d'œil sur la liste des législations des pays, qui figure dans l'annexe III de la présente étude, illustre d'une manière qui donne à réfléchir l'ampleur de la tâche consistant à identifier la multitude de risques professionnels susceptibles de survenir sur le lieu de travail et leurs sources, à transposer ces connaissances dans des prescriptions pouvant être mises en œuvre et contrôlées et à en tirer des conseils et des informations pratiques utilisables par les employeurs et les travailleurs en vue de s'acquitter de leurs obligations en matière de sécurité et de santé au travail. Tous les pays couverts par l'étude donnent effet, dans leur législation, aux dispositions de l'article 11, à des degrés de couverture variables et avec des approches différentes. Cette couverture est étendue dans les pays technologiquement et économiquement développés. Dans un nombre important de pays en développement, selon les informations disponibles pour l'étude, les efforts se poursuivent pour étendre cette couverture progressivement. Dans ce contexte, la libéralisation des échanges commerciaux et la large implantation d'entreprises multinationales dans ces pays peuvent contribuer à l'amélioration de la SST [151]. De plus, la multiplication des contrôles liés à la SST imposée par de nombreux pays sur les marchandises importées incite fortement les pays en développement à progresser pour mettre leur législation nationale sur la SST au niveau des normes internationales pertinentes, en particulier des normes de l'OIT.

1) Contrôler la conception, la construction et l'aménagement des entreprises

128. L'article 11 *a)* dispose que, au titre des mesures destinées à donner effet à la politique mentionnée à l'article 4, l'autorité ou les autorités compétentes devront progressivement assurer la détermination, là où la nature et le degré des risques l'exigent, des conditions régissant la conception, la construction et l'aménagement des entreprises, leur mise en exploitation, les transformations importantes devant leur être apportées ou toute modification de leur destination première, ainsi que la sécurité des matériels techniques utilisés au travail et l'application de procédures définies par les autorités compétentes. La mise au point d'un système de contrôle des locaux des entreprises et des matériels techniques utilisés par les travailleurs peut s'avérer une tâche titanesque, particulièrement pour les pays dont les ressources sont limitées. Il faut arrêter les priorités [152], et l'article 11 *a)* fait en l'occurrence preuve de souplesse puisqu'il énonce que les systèmes de contrôle requis doivent être établis progressivement et mis en œuvre «là où la nature et le degré des risques l'exigent» [153].

129. Dans la pratique, et dans leur très grande majorité, les pays couverts par l'enquête ont indiqué donner effet à ces dispositions par le biais des prescriptions et de l'octroi

[151] Voir la Déclaration de principes tripartite sur les entreprises multinationales et la politique sociale de l'OIT: http://www.ilo.org/public/french/employment/multi/tripartite/declaration.htm.

[152] BIT: *Sécurité, hygiène et milieu de travail*, rapport VI (1), CIT, 67e session, Genève, 1981, paragr. 88-104, pp. 22-25.

[153] Au cours des travaux préparatoires, l'approche dite «centraliste» que reflète cette disposition a été vivement contestée par le gouvernement des Etats-Unis au motif, entre autres, que «cet article implique aussi que les pouvoirs de l'autorité compétente s'étendent à la conception de l'équipement technique de l'entreprise. […] L'idée que des experts techniques d'une industrie, qui ont consacré toute leur vie à leur métier, pourraient s'entendre dire par des prétendus experts polyvalents en dehors de l'industrie comment concevoir leurs techniques passe l'imagination.» Voir CIT, 67e session, Genève, 1981, *Compte rendu provisoire* n° 30, p. 30/5.

d'autorisations se rapportant au site d'implantation des installations, aux types de procédés, aux exigences en cas d'urgence et aux résultats des inspections effectuées avant la mise en service. Au *Bélarus*, toute installation achevée doit recevoir une «acceptation de mise en service» délivrée après une série de vérifications spécifiques de la fiabilité et de la sécurité d'exploitation. Cette procédure d'autorisation préalable à la mise en service, qui se déroule sous la supervision d'une autorité précise (en règle générale les services d'inspection), est couramment utilisée dans les pays de la Communauté d'Etats indépendants (CEI). Le *Lesotho* indique que même s'il a établi un service d'inspection spécialisé dans la sécurité et la santé au travail la loi ne réglemente pas ce domaine. Le *Mexique* règle la question au moyen des normes techniques agréées (NOM) [154]. Tous les pays technologiquement développés donnent pleinement effet à l'article 11 *a)*, au moyen de lois, prescriptions, normes techniques agréées et recueils de directives pratiques (tels que codes de la construction et codes de la prévention des incendies); tel est le cas par exemple de la *Nouvelle-Zélande*, de Singapour et de la *Turquie*.

130. Cependant, la commission d'experts est d'avis que certains pays font preuve de lenteur dans l'exécution de ces fonctions. Un certains nombre de pays [155] n'ont ni fourni d'informations à ce sujet ni indiqué qu'ils ne réglementaient pas ce domaine. Il est toutefois probable que ces mêmes pays disposent, à l'instar de tous les autres, de codes régissant la construction et les activités du bâtiment, tout comme de procédures d'inscription et d'autorisation d'exploitation des entreprises qui, pour le moins, traitent des questions de la conformité avec la réglementation sur les incendies et autres dispositions élémentaires relatives à la sécurité ou aux obligations d'assurance et s'acquittent de ce fait, dans une certaine mesure, de leurs obligations conformément à l'article 11 *a)*.

2) Contrôler l'utilisation des substances et des procédés de travail

131. L'article 11 *b)* prévoit la nécessité d'interdire, de limiter ou de soumettre à l'autorisation ou au contrôle certaines substances et procédés de travail [156]. Ce même paragraphe précise que les risques pour la santé qui sont causés par une exposition simultanée à plusieurs substances ou agents doivent aussi être pris en considération. Les produits chimiques [157], naturels ou de synthèse, constituent aujourd'hui une partie intégrante de la vie et du tissu économique de toutes les sociétés. Tout en offrant des avantages incalculables, ils n'en ont pas moins la redoutable capacité de causer des dommages graves et parfois irréversibles aux êtres humains et à l'environnement, ce qui oblige à les soumettre à une réglementation et à un contrôle rigoureux aux fins de leur bonne gestion. Le BIT estime qu'au niveau mondial près de 440 000 décès étaient dus en

[154] Voir l'examen des normes techniques au regard de l'article 12 de la convention, au chapitre II, section 7, sous-section F(1) ci dessous.

[155] *Afrique du Sud, Algérie*, Argentine, *Belize, Bosnie-Herzégovine, Cap-Vert, République centrafricaine*, Congo, Erythrée, ex-République yougoslave de Macédoine, Ghana, Guatemala, Inde, *Lesotho*, Malawi, Mozambique, Pakistan, Panama, Paraguay, Sri Lanka et Thaïlande.

[156] CIT, 67e session, Genève, 1981, *Compte rendu provisoire* no 25, paragr. 138, pp. 25/15 et 25/16. Il importe de noter que, bien que le Comité de rédaction ait été d'avis que dans le texte anglais l'expression «*work processes*» englobait aussi l'utilisation des machines, l'expression couvre aussi les procédés de travail au cours desquels le travailleur se trouve exposé aux vapeurs ou aux fumées émanant de produits chimiques dangereux, notamment des métaux lourds (plomb, cadmium, chrome, etc.).

[157] Par commodité, l'expression «produits chimiques» s'entend des éléments chimiques simples, des composés résultant de leur combinaison ou des produits dérivés de ces éléments.

2005 [158] à une exposition sur le lieu de travail à des substances dangereuses. Plus de 70 pour cent d'entre eux, soit près de 315 000 personnes, étaient dus au cancer. Une forte proportion des cancers professionnels était due à une exposition à l'amiante. Aujourd'hui, la communauté scientifique étudie les effets sur la santé des travailleurs d'une exposition aux nanoparticules (voir encadré). Il est difficile de trouver des données précises et fiables sur le nombre des substances chimiques existant à l'état naturel ou de synthèse, les quantités utilisées et produites et sur l'évaluation du risque car les données sont souvent périmées et contradictoires. Trente-deux millions [159] de substances organiques et minérales, à l'état naturel ou de synthèse, ont été répertoriées et enregistrées dans le monde. Sur les 110 000 produits chimiques de synthèse fabriqués en quantités industrielles [160], il n'existe de données correctes disponibles sur l'évaluation du risque que pour approximativement 6 000 substances, tandis que les limites d'exposition professionnelle (LEP) [161] n'ont pu être arrêtées que pour 500 à 600 substances chimiques simples dangereuses [162]. Il existe très peu de données d'évaluation sur les mélanges de produits chimiques.

Evaluation des risques découlant des nanomatériaux

L'application des nanotechnologies à la production des nanomatériaux, les effets potentiellement nocifs sur la santé de l'homme de ces matériaux et la pollution écologique générée par l'exposition aux particules inférieures à 100 nanomètres constituent un problème majeur qui se dessine actuellement en matière de sécurité et de santé. Les nanoparticules issues de l'ingénierie peuvent posséder des caractéristiques chimiques, physiques et biologiques radicalement différentes de celles des particules plus grandes de composition chimique pourtant identique. Plusieurs gouvernements et organisations intergouvernementales, telle l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) *, ont créé des groupes ad hoc chargés d'évaluer l'incidence potentielle des nanomatériaux sur la santé de l'homme et sur l'environnement, de classifier les risques, d'évaluer et de gérer les risques posés par ces matériaux, ainsi que les implications de la réglementation de la production industrielle et de l'utilisation des nanomatériaux. La littérature sur le sujet fait état d'un certain nombre de cas d'exposition au travail ou dans l'environnement à une quantité limitée de nanomatériaux manufacturés. Cependant, des données supplémentaires restent nécessaires pour pouvoir caractériser les effets sur la santé et l'environnement découlant de l'exposition à ces matériaux.

* Rapport sur l'Atelier de l'OCDE sur la sûreté des nanomatériaux manufacturés: renforcer la coopération, coordination et communication, Washington, DC, Etats-Unis, du 7 au 9 décembre 2005, Direction de l'environnement, Division de l'environnement, la santé et la sécurité de l'OCDE, document n° ENV/JM/MONO(2006)19, disponible à l'adresse http://www.oecd.org/ehs/.

[158] Voir P. Baichoo, B. Dardelin, J. Kruger: «ILO activities in the area of chemical safety», dans *African Newsletter on Occupational Health and Safety*, 2006, 16: 52-55.

[159] Le registre du service des résumés analytiques de chimie (registre CAS) aux Etats-Unis fournit un service complet, qui comprend l'enregistrement, la définition de la structure chimique et les dénominations de toutes les substances chimiques à l'état naturel ou de synthèse, à l'adresse: http://www.cas.org/expertise/cascontent/index.html.

[160] I. Obadia: «Bienfaits et dangers des produits chimiques», *Le monde du travail*, n° 7, mars 1994 (Genève, Bureau international du Travail).

[161] La question des limites d'exposition professionnelle sera reprise plus en détail dans les pages qui suivent au titre des responsabilités, notamment des concepteurs et des fabricants (voir chapitre II, section 7, sous-section F(2).

[162] *American Conference of Governmental Industrial Hygienists (ACGIH): Threshold Limit Values*, 2007, Ed., http://www.acgih.org.

132. Ces chiffres donnent à réfléchir sur l'ampleur du problème. Une fois de plus, la génération des connaissances permettant d'évaluer les caractéristiques dangereuses intrinsèques des produits chimiques et la transposition de ces connaissances dans des prescriptions en vue d'en interdire l'utilisation ou d'assurer un contrôle général de cette utilisation représentent une tâche telle en termes d'expertise, de compétences et de ressources économiques qu'elle commande de vastes collaborations et coopérations au niveau international. Dans la pratique, l'action se fait suivant la démarcation traditionnelle qui sépare les pays technologiquement avancés et ceux ayant des capacités scientifiques plus limitées dans le domaine de la recherche-développement. La tâche consistant à répertorier et évaluer les risques posés à l'homme et à l'environnement par les produits chimiques est assurée par une multitude d'institutions nationales, régionales et internationales mais aussi d'entités privées ou universitaires participant à la recherche dans les domaines de la chimie, de la toxicologie et de l'épidémiologie.

3) Accidents du travail et cas de maladies professionnelles: enregistrement, déclaration et statistiques

133. Reconnaissant l'importance de rassembler des données sur les accidents du travail et les cas de maladies professionnelles aux fins d'améliorer l'action nationale en matière de sécurité et de santé au travail, la convention et la recommandation donnent également des précisions et des conseils sur l'enregistrement des accidents du travail et des cas de maladies professionnelles, leur déclaration et les statistiques y relatives. En vertu de l'article 11 *c)*, l'autorité ou les autorités compétentes sont exhortées à veiller à l'établissement et à l'application de procédures visant la déclaration des accidents du travail et des cas de maladies professionnelles par les employeurs et, lorsque cela est approprié, par les institutions d'assurance et les autres organismes ou personnes directement intéressés. Il est à rappeler que les Etats Membres liés par la convention n° 81 sont tenus de veiller à informer l'inspection du travail des accidents du travail et des cas de maladies professionnelles dans les cas et de la manière qui seront prescrits par la législation nationale [163]. Des orientations sur l'enregistrement des accidents du travail et des cas de maladies professionnelles sont prévues par le paragraphe 15 (2) de la recommandation.

134. Peu d'années seulement après l'adoption de la convention et de la recommandation, des voix s'élevaient exhortant à aller plus loin pour renforcer dans les normes internationales relatives au travail l'enregistrement et la déclaration des accidents du travail et des cas de maladies professionnelles. Ceci s'est traduit, dans un premier temps, par l'adoption du recueil de directives pratiques du BIT intitulé *Enregistrement et déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles* en 1995 (le recueil de directives pratiques) [164]. La question de l'élaboration de nouvelles normes dans ce domaine a fini par être examinée en 2002, en même temps que la liste des maladies professionnelles, et par conduire à l'adoption du protocole de 2002 et de la recommandation (n° 194) sur la liste des maladies professionnelles, 2002 [165]. Cependant, indépendamment de ce qu'un Etat Membre ait ratifié ou non le protocole, l'article 11 *c)* prévoit que les autorités compétentes devront progressivement assurer la collecte des données et l'établissement de statistiques annuelles sur les accidents du travail et les maladies professionnelles. Il est important que la collecte de données présente, de par

[163] Article 14 de la convention n° 81.

[164] http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/cops/french/download/f962083.pdf

[165] Le protocole est examiné dans le chapitre III ci-dessous, de même que la pratique nationale en matière d'enregistrement et de déclaration des accidents et des maladies professionnelles.

son contenu et sa procédure, un lien significatif avec l'instauration et la poursuite d'une politique nationale qui se révèle efficace en améliorant la sécurité et la santé des travailleurs et le milieu de travail. La collecte de données n'est pas une fin en soi. Elle doit se concevoir comme un instrument essentiel de compréhension et d'évaluation des risques pour la santé des travailleurs sur le lieu de travail. A plusieurs égards, elle présente une pertinence capitale: pour l'identification de la nature et de l'étendue des problèmes de SST dans un pays, pour l'évaluation des facteurs nécessaires à l'amélioration de la SST, pour la définition des besoins en matière d'éducation et de formation, pour la définition des ressources nécessaires à l'amélioration de la SST et, enfin, en tant que moyen d'évaluer au fil du temps l'impact des changements intervenus en matière de SST dans le pays. En substance, la collecte de données pertinentes et exactes et leur analyse appropriée sont un instrument vital pour le développement et la poursuite d'une politique nationale cohérente et efficace.

135. Sur la base des informations communiquées par les Etats Membres en application de l'article 19 de la Constitution, la commission a pu se rendre compte du fait que de nombreux pays ont des difficultés à recueillir des données fiables sur les accidents du travail et les maladies professionnelles au niveau national. Ces difficultés sont les suivantes: *a)* Il y a souvent deux sources principales de données au niveau national. *Premièrement*, la déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles par les employeurs aux autorités (en règle générale, au gouvernement, aux organismes ministériels responsables de la SST ou à l'inspection du travail). *Deuxièmement*, les demandes d'indemnisation adressées par les travailleurs aux employeurs par l'intermédiaire des systèmes d'assurance accidents du travail (comme le système de sécurité sociale). De par leur nature, les systèmes d'indemnisation présentent un taux raisonnablement élevé de déclarations, tandis que la déclaration des incidents du travail en application de la législation SST tend assez souvent à être sous-déclarée. Il en résulte que les données ne sont pas toujours exactes. *b)* Il existe parfois des limites à la couverture. Un certain nombre de pays n'ont pas une législation SST globale qui couvrirait toutes les personnes employées. Lorsqu'un pays n'a pour toute législation en matière de SST qu'une loi sur les fabriques, seul un nombre limité de travailleurs est couvert. Une telle situation se traduit par des statistiques des accidents du travail plutôt minorées. *c)* Beaucoup de pays ont exclu des branches d'activité économique ou des catégories de travailleurs. Les systèmes de collecte de données ne couvrent pas, en règle générale, les travailleurs indépendants. Souvent, certaines catégories de travailleurs, telles que les agents publics, sont elles aussi exclues. *d)* Il existe certains systèmes d'assurance accidents du travail dont la couverture se limite aux plus grandes entreprises (par exemple cinq ouvriers ou plus), notamment à un stade précoce du développement national. *e)* Si les systèmes d'assurance accidents du travail tendent à produire des données plus exactes, l'analyse de ces données sous l'angle de la SST peut se révéler limitée s'il n'y a pas suffisamment de collaboration entre le système d'assurance et les autorités responsables de la SST. Il peut en être ainsi, en effet, lorsque le système d'assurance se préoccupe au premier chef de l'évaluation du lien entre le sinistre et le travail et de l'indemnisation financière plutôt que de l'analyse des besoins en prévention. *f)* Dans le cas d'un Etat fédéral, il faut généralement plus de temps pour recueillir des données au niveau national. Cet inconvénient se double parfois de difficultés inhérentes aux différences de système entre les différentes provinces constitutives de cet Etat.

136. Outre les difficultés d'ordre général que nous venons de décrire, la collecte de données concernant les maladies professionnelles peut se heurter à d'autres problèmes: *a)* le manque de médecins compétents pour diagnostiquer des maladies professionnelles; *b)* l'absence de réseau entre les institutions médicales qualifiées pour procéder aux

contrôles médicaux périodiques des travailleurs exposés à des risques sanitaires; *c)* des lacunes dans la procédure de contrôles périodiques de la santé des travailleurs exposés à des risques sanitaires; *d)* l'existence de maladies professionnelles caractérisées par une période de latence particulièrement longue, qui rend plus difficile d'établir le lien entre l'exposition et la maladie. Il arrive ainsi qu'il y ait des insuffisances du système de déclaration par rapport à l'information des travailleurs exposés à des risques, ce qui peut être à l'origine de l'apparition de problèmes de santé au terme d'un long délai.

137. Ces problèmes constituent un défi pour les autorités compétentes par rapport à l'obtention et à l'utilisation de données exactes. Certains pays en sont venus à essayer de collecter des données de meilleure qualité en procédant à des enquêtes spéciales comme, par exemple, des enquêtes sur la main-d'œuvre, des enquêtes sur le milieu de travail, des recherches sur les certificats de décès, des enquêtes nationales sur les ménages, etc. Dans le même temps, en formulant ces difficultés, il devient plus manifeste qu'il est essentiel pour un pays de se procurer des données exactes pour pouvoir, comme le prévoit la convention, élaborer une politique nationale ou évaluer la situation et les progrès en matière de SST. La commission est d'avis qu'il s'agit d'un domaine dans lequel le Bureau peut utilement contribuer à l'accomplissement de cette fonction importante par son assistance technique. Les articles 6 et 7 du protocole règlent de manière plus précise la collecte et la compilation des statistiques et proposent un moyen d'harmonisation des critères appliqués pour cette collecte [166].

4) Exécution d'enquêtes

138. Comme il a été souligné précédemment, l'examen périodique de l'action entreprise est une étape cruciale pour vérifier le niveau de cohérence du système. Cependant, dans le cadre de la prévention, il importe tout autant de procéder à l'identification des nouveaux domaines de préoccupation et à l'examen de ceux déjà existants pour voir s'il convient d'apporter des remèdes. L'article 11 *d)* dispose ainsi que des enquêtes devront être assurées lorsqu'un accident du travail, un cas de maladie professionnelle ou toute autre atteinte à la santé survenant au cours du travail ou ayant un rapport avec celui-ci paraît refléter des situations graves. Cette disposition oblige les pays à exécuter des enquêtes dans des domaines dans lesquels il n'existe pas de connaissances fondées sur la relation de cause à effet entre milieu du travail et accident du travail et cas de maladie professionnelle, tout en limitant cette obligation aux situations graves. Les travaux préparatoires ont apporté des éclaircissements sur ces enquêtes, lesquelles sont censées non seulement porter sur les événements se rapportant à des personnes mais aussi plus largement être déclenchées par des catastrophes et incidents industriels ou accidents représentant une grave menace pour la vie et la santé d'un grand nombre de travailleurs [167].

139. La grande majorité des Etats Membres ayant ratifié la convention semblent appliquer cette disposition même si l'on dispose de peu d'informations à ce sujet. En *Slovénie* par exemple, la législation nationale reprend le libellé de l'article 11 *d)*, tandis que le *Portugal* déclare qu'il exécute des enquêtes sur les conditions de travail pour atteindre ses objectifs nationaux en matière de sécurité et de santé au travail. En *Turquie*, les institutions d'assurance sont autorisées (si besoin est) à enquêter sur les incidents avant de décider de les considérer ou non comme des accidents du travail, tandis que la

[166] Ces aspects, ainsi que des éléments plus précis concernant les pratiques nationales en matière de statistiques, sont examinés dans la section 6 du chapitre III ci-après.

[167] De même type que celui mentionné à l'article 12, paragraphe 1 *c)*, de la convention (n° 81) sur l'inspection du travail, 1947. Voir CIT, 67e session, 1981, rapport VI (2), pp. 28-29, et CIT, 67e session, Genève, 1981, *Compte rendu provisoire* n° 25, paragr. 60, p. 25/8.

déclaration d'un cas de maladie professionnelle entraîne obligatoirement l'exécution d'une enquête. Au *Bélarus*, en ***El Salvador*** et au Pérou, l'employeur est tenu d'exécuter des enquêtes. D'autres pays transposent eux aussi cette disposition dans leur pratique, par exemple le Guatemala et le Royaume-Uni. Par ailleurs, au Japon, c'est l'Institut de la recherche qui, sous l'égide du ministère de la Santé, du Travail et du Bien-être, enquête sur les causes des accidents industriels. Cependant, dans certaines situations graves, le ministre peut confier cette investigation à l'Institut national de la sécurité et de la santé au travail. Plusieurs pays semblent se référer à l'obligation de type plus général d'exécuter des enquêtes ponctuelles sur des cas individuels d'accident du travail ou de maladie professionnelle. Au Suriname, cette obligation se limite aux situations où une enquête est jugée indispensable.

5) Publication des mesures prises pour mettre en œuvre la politique nationale et des données y relatives

140. En complément des alinéas *c)* et *d)* susmentionnés dans l'article 11, l'alinéa *e)* oblige en outre à la publication annuelle d'informations sur les mesures prises en application de la politique mentionnée à l'article 4 ainsi que sur les accidents du travail, les cas de maladies professionnelles et les autres atteintes à la santé survenant au cours du travail ou ayant un rapport avec celui-ci. De même que pour les autres dispositions relatives à la diffusion de l'information, la pratique consistant à publier couramment les informations via l'Internet a transformé leur application pratique [168].

6) Connaissance et évaluation des risques

141. La nécessité constante de s'adapter rapidement aux progrès technique et scientifique et à un monde du travail sans cesse en mutation commande de disposer d'organismes spécialisés dans l'évaluation des risques, la surveillance médicale, l'ingénierie mécanique, l'acoustique, l'analyse des matériaux, l'essai des matériels, la certification, la fixation de normes techniques et la diffusion de l'information au regard de la sécurité et de la santé au travail. Ces organismes jouent un rôle qui est essentiel du fait qu'ils génèrent les savoirs sans lesquels il ne serait possible ni d'élaborer ni de mettre en œuvre des politiques, des prescriptions ou des mesures de protection et de prévention. L'obligation énoncée à l'article 11 *f)* de mettre en place des systèmes d'évaluation des risques des agents chimiques, physiques ou biologiques, ou d'étendre ces systèmes, a été rajoutée au cours du deuxième examen par la Conférence de la liste des fonctions à introduire progressivement [169]. L'expression «compte tenu des conditions nationales» a été insérée dans la disposition en réponse aux préoccupations exprimées au regard du fait que les pays en développement ne sont pas nécessairement les seuls à disposer de ressources limitées pour procéder aux évaluations des risques requises.

142. Dans de nombreux pays, des institutions spécialisées – qu'elles soient gouvernementales, universitaires ou privées – étudient la toxicité des substances en vue de fixer les limites d'exposition professionnelle à celles-ci, la résistance des matériaux ou la physique des sons pour améliorer les systèmes de protection collective ou personnelle ou mettre au point des dispositifs de détection des substances dangereuses dans l'air, etc. La fiabilité de ces savoirs est en général assurée par la coopération internationale ou régionale et les mécanismes de vérification entre pairs. La plupart des organismes nationaux spécialisés contribuent aux travaux menés au sein des organisations régionales ou internationales et élaborent des évaluations, des normes techniques et des méthodes sur la sécurité et la santé au travail qui feront l'objet d'un

[168] Voir aussi section 7, sous-section C et sous-section F.

[169] CIT, 67e session, Genève, 1981, *Compte rendu provisoire* n° 25, paragr. 62, p. 25/8.

examen entre pairs au niveau international. Les institutions spécialisées nationales coopèrent étroitement avec ces organismes; elles financent des projets de recherche et d'études, élaborent et publient des évaluations des risques et des méthodes. Certaines sont mondialement réputées pour la qualité de leurs travaux dans ce domaine; tel est le cas de l'Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (INRS) et de l'Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail (AFSSET) [170] en France, ou de l'Institut national de sécurité et de santé au travail (NIOSH) et de l'Agence chargée de répertorier les substances toxiques et les maladies dues à celles-ci (ATSDR) [171] aux Etats-Unis. Etant donné que la compilation des données sur l'évaluation de la dangerosité et des risques, en particulier dans le cas des produits chimiques, est un exercice qui exige d'importantes ressources, les pays joignent leurs efforts au sein d'organismes intergouvernementaux appropriés. Entre autres missions dans ce domaine, l'OCDE travaille sur l'évaluation des dangers et des risques chimiques et biologiques et sur les méthodes d'essai. Les groupes d'experts mis en place par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) produisent des évaluations de risque revues par un comité de lecture ainsi que des fiches de données sur les produits chimiques et les pesticides, en particulier dans le cadre du Programme international sur la sécurité chimique (PISC) [172] mené conjointement par l'OIT, l'OMS et le PNUE. Le Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE) s'occupe aussi d'étudier l'incidence des produits chimiques et de leurs déchets sur l'environnement et la santé de l'homme.

143. Un certain nombre d'entités non gouvernementales et d'associations travaillent dans de nombreux domaines sur les aspects techniques de la sécurité et de la santé au travail, et cela au niveau national. En règle générale, les autorités nationales demanderont à ces entités de mener des recherches et des études précises qu'elles financeront par exemple aux fins de déterminer les limites d'exposition dans le cas de risques nouveaux ou d'établir ou de mettre à jour la liste nationale des maladies professionnelles donnant droit à réparation. La Conférence américaine des professionnels des questions d'hygiène travaillant pour les administrations publiques (ACGIH), l'Association française de normalisation (AFNOR), la Société américaine des essais et des matériaux (aujourd'hui *ASTM International*), l'Association canadienne de normalisation (CSA) et le British Standards Institute (BSI) au Royaume-Uni ne sont que quelques exemples parmi les innombrables organismes techniques qui accomplissent un travail essentiel à la mise en œuvre des mesures de sécurité et de santé au travail. La plupart des grandes entreprises multinationales disposent de leurs propres services de recherche, et ceux-ci effectuent eux-mêmes les essais de vérification de la conformité de leurs produits aux exigences de sécurité fixées par les pouvoirs publics avant leur mise sur le marché [173].

144. En ce qui concerne la transformation des connaissances acquises par ces institutions en une information pratique pouvant être diffusée à tous les niveaux requis, la plupart des pays ont mis sur pied des mécanismes qui facilitent l'accès à l'information sur la SST et utilisent à cette fin des moyens variés, allant de services téléphoniques aux

[170] http://www.inrs.fr et http://www.afsset.fr

[171] http://www.atsdr.cdc.gov/

[172] http://www.who.int/ipcs/en/

[173] Voir aussi ci-après les exigences vis-à-vis notamment des concepteurs, des fabricants et des importateurs, chapitre II, section 7, sous-section F(2).

portails d'accès par l'Internet aux informations nationales et internationales disponibles sur tous les aspects de la SST [174].

E. Protection des travailleurs qui se sont retirés d'une situation de travail présentant un péril imminent et grave

145. La convention contient deux dispositions réglementant les situations présentant un péril imminent et grave sur le lieu de travail. L'article 13 dispose que le travailleur doit être protégé, conformément aux conditions et à la pratique nationales, contre les «conséquences injustifiées» lorsqu'il s'est retiré d'une situation de travail dont il avait un «motif raisonnable» de penser qu'elle présentait un «péril imminent et grave» pour sa vie ou sa santé. L'article 19 *f)* complète cette disposition [175]. Il prévoit que les dispositions qui doivent être prises au niveau de l'entreprise doivent contenir des dispositions selon lesquelles le travailleur qui se retire d'une telle situation doit la signaler «immédiatement» à son «supérieur hiérarchique direct». Ces dispositions doivent également prévoir que l'employeur ne pourra demander aux travailleurs de reprendre le travail dans une situation où persiste un péril imminent et grave pour leur vie ou leur santé jusqu'à ce qu'il ait pris des mesures pour y remédier, en cas de besoin. Cela signifie qu'en application de ces articles, lus conjointement avec l'article 5 *e)* [176], aucune mesure disciplinaire ne doit être prise contre un travailleur qui s'est retiré d'une situation présentant un péril imminent et grave pour sa vie ou sa santé: *a)* s'il avait un motif raisonnable de penser que cette situation présentait un tel péril; *b)* s'il a respecté les dispositions prises sur le lieu de travail prévues à l'article 19 *f)*; et *c)* si cette action été réalisée par le travailleur à bon droit et conformément à la politique nationale telle que prévue à l'article 4. Ces trois articles offrent une souplesse importante quant à la manière dont ils doivent être appliqués et représentent un équilibre soigné entre, d'un côté, les intérêts de l'employeur dans la gestion de l'entreprise et, de l'autre, la protection de la vie et de la santé au travail.

146. Comme exposé précédemment, la question de savoir si le travailleur doit pouvoir de lui-même se retirer d'une situation présentant un péril imminent et grave ou si ce retrait doit être ordonné par l'employeur a été l'une des questions les plus vivement débattues lors de l'élaboration de la convention. La solution finalement retenue représente un «compromis global» et rejette clairement l'idée que les travailleurs ne peuvent cesser le travail qu'avec le consentement de leur employeur. L'insertion de cette disposition à l'article 13 signifie que le règlement de cette question doit se faire au niveau national. Ces explications montrent, comme l'a souligné la commission d'experts [177], que les articles 13 et 19 *f)* sont complémentaires: la conformité avec l'une de ces dispositions ne dispense pas de la conformité avec l'autre. Ces deux articles doivent donc être lus conjointement [178].

147. Dans la pratique, les Etats Membres ayant ratifié la convention donnent majoritairement effet aux articles 13 et 19 *f)* [179], même si la commission d'experts a

[174] Voir aussi chapitre II, section 7, sous-section C, ci-dessus.

[175] Voir chapitre II, section 8, sous-section C(5), ci-dessous.

[176] Voir chapitre II, section 4, sous-section E, ci-dessus.

[177] Voir notamment les demandes directes adressées à l'*Espagne* en 1990, 1992 et 1994, et au *Portugal* en 1990 et 1994.

[178] A noter toutefois que les informations disponibles se rapportent principalement à l'application de l'article 13.

[179] *Australie, Bélarus, Chine (RAS de Macao), Chypre, Croatie, Cuba, Danemark, ex-République yougoslave de Macédoine,* ***Finlande****, Hongrie, Islande, Kazakhstan, Lettonie,* ***Luxembourg****, Mexique,*

sollicité à plusieurs reprises des éclaircissements supplémentaires sur l'application dans la pratique de ces dispositions. Des progrès ont pu être constatés dans un certain nombre de pays [180], y compris parmi les membres de l'UE. La directive européenne 89/391/CEE contient des dispositions très similaires à celles de la convention à cet égard [181]. Un grand nombre d'autres pays donnent effet également aux articles 13 et 19 *f)* dans leur législation [182] et, dans certains cas, dans leur jurisprudence [183]. Par ailleurs, Sri Lanka a fait savoir que ces dispositions se refléteraient dans son nouveau projet de loi sur la SST [184].

148. Le droit de retrait est nuancé par la pratique nationale. Si la décision d'agir repose entre les mains du travailleur, son droit de se retirer n'est pas inconditionnel, et la protection offerte conformément à l'article 13 ne vaut pas contre toutes les circonstances mais contre les «conséquences injustifiées». Il ressort des travaux préparatoires que le terme «injustifiées» est à comprendre au sens d'«inéquitables» ou «indues» et qu'«il ne s'agirait donc pas d'un droit absolu et qu'il appartiendrait aux tribunaux, en cas de litige, de décider de ce qui est indu ou non» [185]. Selon les informations disponibles, l'action «de bonne foi» est la condition exigée par certains pays (Canada, Etats-Unis, *Lettonie* et Maurice) alors que d'autres font savoir que le travailleur qui s'est retiré peut avoir à répondre devant la justice de l'accusation de «faute grave» (par exemple Italie, *Lettonie* et Bulgarie). En *Chine*, le travailleur ne peut se retirer qu'après avoir recouru à toutes les mesures de secours possibles. En *Hongrie* toutefois, le salarié a le droit de refuser tout travail présentant une menace directe et grave pour sa vie, sa santé et son intégrité physique et, si les instructions de son employeur représentent une menace directe et grave pour autrui, il doit refuser de les exécuter. Dans d'autres cas, par exemple à Cuba,

---

République de Moldova, Norvège, Pays-Bas, Portugal, Fédération de Russie, Slovaquie, Slovénie, ***Suède****, République tchèque* et *République bolivarienne du Venezuela.*

[180] Par exemple pour le *Danemark*: voir la demande directe individuelle (expédition: 2007) dans laquelle la commission a pris note «avec intérêt que l'article 7(a) de la loi sur le milieu de travail (WEA), qui donne effet à l'article 13 de la convention, a été modifié».

[181] Section 8(3) à (5) de la directive 89/391/CEE du Conseil européen du 12 juin 1989 concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail.

[182] Allemagne, *Australie*, Autriche, *Bélarus*, Belgique, *Bosnie-Herzégovine*, Burkina Faso, Canada, *Chypre, Croatie, Cuba, Danemark, Espagne, ex-République yougoslave de Macédoine,* ***Finlande***, France, Ghana, Grèce, *Hongrie, Irlande, Islande*, Italie, *Kazakhstan, Lettonie*, Liban, Lituanie, ***Luxembourg***, Maurice, *Mexique, République de Moldova, Norvège, Nouvelle-Zélande, Pays-Bas*, Pérou, Philippines, Pologne, *Portugal*, Roumanie, Royaume-Uni, *Fédération de Russie, Serbie, Slovaquie, Slovénie,* ***Suède***, Suriname, Trinité-et-Tobago, Ukraine et *République bolivarienne du Venezuela.* D'autres ne leur donnent effet que partiellement, par exemple *Brésil, Chine, Chine (RAS de Macao*), Etats-Unis, Guatemala, Mali, Pakistan, *République tchèque* (qui mentionne que ce droit est appliqué par sa transposition dans la politique interne conduite dans diverses entreprises), Tunisie et *Viet Nam*. D'après la Confédération des syndicats autonomes de *Serbie*, le passage d'un système d'accords collectifs réglementant la majorité des questions liées à la sécurité et à la santé au travail, à un régime légal (adoption d'un nouveau Code du travail (2) et d'une nouvelle loi sur la sécurité et la santé au travail (1)) semble avoir laissé quelques lacunes.

[183] Par exemple au *Mexique* (voir RCE, 2000) et aux Etats-Unis. Les dispositions de lutte contre la discrimination de la loi américaine sur les mines (US Mine Act (2), 30 USC 815(c)) s'appuient sur la jurisprudence pour protéger les mineurs refusant d'exécuter un travail qu'ils ont de bonne foi un motif raisonnable de croire présentant un risque pour leur sécurité ou leur santé, dans la mesure où les mineurs font part de leurs préoccupations à l'exploitant de la mine en lui donnant la possibilité d'y répondre. *Cooley* c. *Ottawa Silica Co.*, 6 *FMSHRC* 516, 519-21, *aff'd*, 780 F.2d 1022 (6e Cir. 1985); *Gilbert* c. *FMSHRC*, 866 F.2d 1433, 1439 (DC Cir. 1989).

[184] Sri Lanka: article 7(2) du projet de loi sur la sécurité et la santé et du bien-être au travail préparé avec l'assistance du BIT. Il est à noter toutefois que la Fédération des employeurs de Ceylan a estimé que la présente disposition de la convention constitue un obstacle à la ratification.

[185] CIT, 67e session, 1981, *Compte rendu provisoire* no 25, paragr. 92, pp. 25/11 et 25/12.

le travailleur est explicitement tenu de consentir à participer à l'enquête sur les circonstances. Aux *Pays-Bas*, l'«imminence» du péril est précisée, dans la mesure où le droit d'interrompre le travail peut s'exercer lorsque l'imminence de la menace ne permet pas au superviseur d'intervenir à temps.

149. La nature du travail en question peut aussi avoir une influence sur l'exercice du droit d'interrompre le travail. En *Nouvelle-Zélande* (comme au Canada et en Pologne), ce droit ne peut s'exercer dès lors que le péril est une condition normale de l'emploi en cause (comme par exemple le cas des sapeurs-pompiers); dans ce cas, le travailleur ne peut refuser le travail que si le risque de dommage grave tel qu'il est compris a matériellement augmenté dans une situation donnée, c'est-à-dire si le risque d'un dommage est devenu considérablement plus probable.

150. D'autres pays ont renforcé la protection offerte. En *République bolivarienne du Venezuela*, le fait d'empêcher ou de tenter d'empêcher un travailleur de se retirer d'une situation dangereuse constitue une violation très grave pouvant entraîner des conséquences au pénal ou au civil et de lourdes amendes proportionnelles au nombre des travailleurs concernés. Le Pérou a adopté une approche similaire. Dans d'autres cas, il est spécifiquement prévu que le travailleur qui s'est retiré doit se voir offrir un travail de remplacement sans perte de salaire [186]. En *Nouvelle-Zélande*, la législation nationale prévoit un droit collectif de grève pour les travailleurs s'ils estiment celle-ci justifiée pour des raisons de sécurité ou de santé [187].

151. Les articles 13 et 19 *f)* ne semblent pas transposés dans la législation ou la pratique d'un très grand nombre de pays qui subordonnent le droit des travailleurs de se retirer, même si les conséquences injustifiées ne peuvent pas être invoquées, à une décision d'un responsable de la sécurité ou de toute autre personne occupant une fonction de supervision [188]. Au Cameroun par exemple, le gouvernement indique que tout travailleur qui se retire de lui-même d'une situation dangereuse sans en informer au préalable son employeur ou le comité chargé de la sécurité et de la santé est considéré comme ayant rompu son contrat de travail. Pour finir, dans le cas d'un certain nombre d'autres pays [189], soit des informations supplémentaires sont requises sur leur situation légale, soit la commission d'experts n'a pas encore reçu leur premier rapport sur l'application de la convention dans la pratique [190].

152. Il convient d'ajouter que, dans plusieurs pays, les personnes chargées au sein de l'entreprise de la sécurité et de la santé des travailleurs, par exemple les délégués syndicaux, ont également le droit d'enjoindre la cessation du travail. C'est le cas par exemple de nombreux pays de la Communauté d'Etats indépendants (CEI), de même que de l'*Australie* et d'Israël. Un cercle plus restreint de pays [191] semble n'octroyer aucun droit aux travailleurs dans ce domaine.

---

[186] *Bélarus*, Mali et *République de Moldova.*

[187] *Nouvelle-Zélande:* (5), art. 84.

[188] *Afrique du Sud,* ***Albanie****, Algérie*, Arabie saoudite, Argentine, *Belize*, Cameroun, *République centrafricaine*, Congo, Costa Rica, Egypte, *Ethiopie*, Grenade, Guatemala, Israël, Japon, *Lesotho*, Malaisie*,* Malawi, Maroc, Mozambique, Namibie, Nicaragua, Philippines, Qatar, *Seychelles*, Singapour*,* Sri Lanka, Suisse, Suriname, République arabe syrienne, Thaïlande, *Turquie* et *Uruguay*.

[189] Bahreïn, *Cap-Vert*, ***El Salvador***, Indonésie, Jordanie, Madagascar, *Mongolie*, Myanmar, *Nigéria*, Panama, Paraguay, République-Unie de Tanzanie et *Zimbabwe.*

[190] *Antigua-et-Barbuda, République de Corée, Fidji, Monténégro* et *Sao Tomé-et-Principe.*

[191] ***Albanie****, Algérie*, Argentine, *Belize*, Grenade, Honduras, Jordanie, Liban, Myanmar, Panama, Paraguay, Sri Lanka et *Zimbabwe*.

F. Responsabilités des concepteurs, des fabricants, des importateurs, etc.

153. L'article 12 articule un élément essentiel du principe de prévention qui est au cœur de ces deux instruments, en stipulant que des mesures devront être prises conformément à la législation et à la pratique nationales afin que les personnes qui conçoivent, fabriquent, importent, mettent en circulation ou cèdent à un titre quelconque des machines, des matériels ou des substances à usage professionnel: *a)* s'assurent que, dans la mesure où cela est raisonnable et pratiquement réalisable, les machines, les matériels ou les substances en question ne présentent pas de danger pour la sécurité et la santé des personnes qui les utiliseront correctement; *b)* fournissent des informations concernant l'installation et l'utilisation correcte des machines et des matériels ainsi que l'usage correct des substances, les risques que présentent les machines et les matériels et les caractéristiques dangereuses des substances chimiques, des agents ou produits physiques et biologiques, de même que des instructions sur la manière de se prémunir contre les risques connus; *c)* procèdent à des études et à des recherches ou se tiennent au courant, de toute autre manière, de l'évolution des connaissances scientifiques et techniques pour s'acquitter des obligations qui leur incombent en vertu des alinéas *a)* et *b)* ci-dessus.

154. L'article 12 *a)* requiert que des mesures soient prises conformément à la législation et à la pratique nationales afin d'assurer que les personnes qui conçoivent, fabriquent, importent, mettent en circulation ou aident à un titre quelconque des machines, des matériels ou des substances à usage professionnel «*s'assurent* que, dans la mesure où cela est raisonnable et pratiquement réalisable, les machines, les matériels ou les substances en question ne présentent pas de danger pour la sécurité et la santé des personnes qui les utiliseront correctement». La commission considère que, même si cette disposition ne peut pas être mise en œuvre de manière progressive, elle contient néanmoins une souplesse intrinsèquement. Premièrement, la législation et la pratique nationales doivent déterminer le type de mesures à prendre. Deuxièmement, les personnes qui conçoivent, fabriquent, etc., doivent s'assurer de l'absence de danger «*dans la mesure où cela est raisonnable et pratiquement réalisable*». De l'opinion de la commission, l'obligation de «s'assurer» n'implique pas une autonomie complète. Cette obligation requiert que la procédure nécessaire de «*s'assurer*» ait été menée à bien et réalisée de bonne foi afin d'assurer, dans la mesure où cela est raisonnable et pratiquement réalisable, que l'objectif soit atteint de manière adéquate soit, en d'autres termes, que les machines, les équipements, etc., n'entraînent pas de danger pour la sécurité et la santé de ceux qui les utilisent.

155. L'augmentation exponentielle des échanges et des progrès des techniques et des savoirs depuis la révolution industrielle s'est traduite par d'immenses efforts pour réglementer, normaliser et harmoniser le plus grand nombre possible de composantes matérielles du travail, dans le but d'assurer la cohérence et la fiabilité des systèmes de production, de tenir compte des pressions mondiales en faveur d'une harmonisation et de répondre aux préoccupations en matière de SST. Compte tenu de la profusion des machines, des installations, des procédés et des matériels de même que des produits chimiques fabriqués, utilisés et rejetés, réglementer et contrôler ces domaines en donnant effet aux dispositions de l'article 12 constituent un défi d'une complexité et d'un coût gigantesques. Tout aussi gigantesque est la tâche d'élaborer des instructions et des informations adéquates sur l'utilisation sûre et correcte de ces composantes du travail, sur les mesures de prévention et de protection et sur les dangers et les risques connus.

156. L'ampleur des efforts et des ressources que commande cette tâche s'est traduite par le partage du fardeau entre les pouvoirs publics et les milieux de l'industrie via des échanges «pollinisation croisée» et complémentaires débouchant sur des prescriptions et

des normes techniques [192]. Les gouvernements définissent le cadre réglementaire général des principes et des obligations, le champ des responsabilités en matière de sécurité et de santé, la fourniture des instructions et des informations ainsi que des procédures d'essai et de certification avant la mise sur le marché, de même que les règles relatives aux exportations ou aux importations. De leur côté, les industriels ont au fil des ans mis en place un vaste édifice de normes techniques et de méthodes issues d'un développement intégré des savoirs et des procédés de gestion, lesquelles peuvent être considérées comme les mécanismes permettant aux concepteurs, aux fabricants et aux fournisseurs de donner effet à l'article 12 *a)* et, partiellement, aux dispositions stipulant de se tenir au courant de l'évolution des connaissances scientifiques et techniques (article 12 *c)*). Les rapports entre les prescriptions publiques et les normes techniques varient en fonction du statut de la norme. La conformité avec les normes techniques reconnues, en particulier celles mises au point par les organismes internationaux, peut être imposée par les pays. Par ailleurs, dans de nombreux cas, ces mêmes normes servent de références pour la certification des machines et des matériels, en particulier au regard de la sécurité et de la santé. L'approche de l'UE illustre l'évolution actuelle consistant à renverser, pour les personnes qui conçoivent, qui fabriquent et pour toute autre entreprise responsable dans la vente du produit, le fardeau de la preuve de la conformité aux prescriptions de sécurité et de santé par la présomption de certification du produit avant sa mise sur le marché.

1) Veiller à ce que les machines, matériels ou substances en question ne présentent pas de danger

157. De la définition très ancienne des unités de mesure du temps, des dimensions et du poids jusqu'au vaste réservoir de normes techniques qui reflète les avancées scientifiques et techniques d'aujourd'hui dans les divers domaines de l'activité humaine, l'application des résultats du progrès technique a toujours obéi à un processus de normalisation inhérent. Bien que demandant un niveau élevé de compétences et de ressources, les normes techniques sont essentielles à l'industrie et au commerce et pour assurer une mise en œuvre cohérente des techniques. Habituellement, elles sont mises au point au sein de comités techniques relevant de divers organismes spécialisés et dans lesquels siègent des experts des gouvernements et de l'industrie reconnus dans le domaine requérant la codification en question. Pratiquement tous les aspects de la SST sont concernés, qui vont de la sûreté des machines et des matériels en passant par l'ergonomie et les méthodes d'évaluation des matériels dangereux jusqu'à la mise au point de limites d'exposition aux agents dangereux sur le lieu de travail. Du fait qu'elles sont élaborées et périodiquement mises à jour au cours d'un processus consensuel et d'évaluations critiques par des pairs, les normes techniques représentent l'état de la technique et les connaissances les plus récentes dans le domaine concerné.

158. De manière générale, la pratique nationale au regard des obligations prévues à l'article 12 reflète une fois de plus une nette division entre les pays avancés du point de vue technologique et ceux possédant des capacités moins développées. Pourtant, dans leur grande majorité, les pays réglementent, intégralement ou partiellement, ce domaine. Il convient de noter que, même si dans les réponses fournies pour les besoins de l'étude d'ensemble, l'utilisation des normes techniques n'est pratiquement pas mentionnée, il ressort des informations puisées dans la littérature disponible que la plupart des pays ont établi au moins un bureau national de normalisation chargé de l'élaboration ou de la mise en œuvre de telles normes.

[192] Voir aussi chapitre II, section 7, sous-section D(2).

159. Des pays pouvant principalement être rangés comme importateurs et utilisateurs des technologies [193] incluent néanmoins dans leur législation des dispositions sur les responsabilités des concepteurs, des fabricants et des fournisseurs de machines et de matériels qui englobent la sécurité et la mise à disposition des informations appropriées. Certains d'entre eux déclarent ne pas disposer de législation dans ce domaine [194]. Pour plusieurs d'entre eux, il incombe à l'employeur [195] de veiller à ce que ces composantes matérielles du travail soient sûres et entretenues correctement et que les travailleurs bénéficient d'instructions et de formations appropriées. La Jordanie et le Liban ont indiqué qu'ils imposaient des contrôles au cours de l'importation et de l'utilisation des machines et des matériels, notamment pour vérifier la conformité des équipements pénétrant dans leur pays avec les exigences nationales en matière de sécurité sur le lieu de travail, lorsque ces dernières existent, ou avec celles du pays d'exportation, suivant le cas. Au Cameroun, tous les matériels, toutes les machines et toutes les installations doivent être en conformité avec les normes nationales ou internationales d'homologation et de sécurité et accompagnés, à l'achat, d'informations sur leurs spécificités techniques, les modalités d'emploi et d'entretien, les systèmes de sécurité à mettre en place ainsi que sur les risques et les dangers qu'ils présentent éventuellement pour les travailleurs. Dans le cas d'un petit nombre de pays [196], les informations fournies ou disponibles sont insuffisantes pour évaluer les mesures réglementaires prises dans ce domaine.

160. Par le biais de leur législation et de la mise en place de normes techniques ou d'activités de contrôle, de très nombreux pays [197] donnent effet aux dispositions de l'article 12 concernant les obligations liées à la sécurité lors de l'utilisation des machines et des matériels et la mise à disposition d'informations appropriées à cet effet. Dans les pays avancés du point de vue technologique, les experts des organismes publics contribuent à l'élaboration des normes nationales, régionales et internationales. La FUNDACENTRO au *Brésil*, l'Institut de l'hygiène du travail (FIOH) en ***Finlande***, l'INRS et l'AFSSET en France, l'Institut national de la sécurité et de la santé au travail (INSHT) en *Espagne*, la HSE au Royaume-Uni, le Bureau national de normalisation au *Mexique* et le NIOSH aux Etats-Unis sont quelques exemples de ces organismes nationaux. Les Etats membres de l'UE, mais aussi d'autres pays comme la *Turquie* et la Suisse, appliquent les directives européennes pertinentes [198] et les normes techniques du Comité européen de normalisation (CEN) [199].

161. En *Australie*, aux Etats-Unis et au Royaume-Uni, les milieux industriels doivent apporter la preuve qu'ils se conforment aux exigences de sécurité énoncées dans les prescriptions, les normes techniques agréées et les recueils de directives concernant les

[193] Par exemple, Bahreïn, *Bosnie-Herzégovine, Chypre*, Grèce, *Lesotho*, Maurice, *République de Moldova*, Roumanie, Sri Lanka, Suriname, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Trinité-et-Tobago, Ukraine et *Zimbabwe*.

[194] Egypte, ***El Salvador***, Ghana, Grenade, Guatemala, Honduras, Madagascar, Mali, Mozambique, Pakistan, Paraguay et *Uruguay*.

[195] ***Albanie***, Burkina Faso, Egypte, Guatemala, Indonésie, Mali, Maroc, Mozambique, Qatar, Sénégal, République arabe syrienne et Tunisie.

[196] *Belize, Cap-Vert, ex-République yougoslave de Macédoine* et Panama.

[197] Par exemple *Afrique du Sud, Australie*, Autriche, *Bélarus*, Belgique, Canada, *Chine, Cuba, Espagne*, Etats-Unis, *Hongrie, Irlande*, Israël, Italie, Japon, *Mexique, Nouvelle-Zélande, Pays-Bas*, Pologne, *Portugal*, Royaume-Uni, Singapour, *Slovénie*, Suisse, *République tchèque, Turquie*, Ukraine et *République bolivarienne du Venezuela*.

[198] Directives 89/655/CEE, 95/63/CE, 98/37/CE, 2001/45/CE.

[199] Le CEN aura publié (en comptant cette année 2008) plus de 13 000 normes techniques au total: http://www.cen.eu.

machines et les matériels. Aux Etats-Unis, les prescriptions relatives aux machines et aux matériels sont destinées à l'employeur et non au concepteur ou au fournisseur, alors que les organismes publics et les instances chargés de fixer les normes techniques, tel l'Institut national américain de normalisation (ANSI), coopèrent étroitement à l'élaboration de normes techniques sur la sécurité et la santé des travailleurs qui sont souvent prises comme modèles par les autres pays. En *Australie*, les normes nationales et les recueils de directives adoptés par l'ASCC ont un caractère consultatif, sauf si une loi, ou un instrument établi par une telle loi, les rend obligatoires. C'est également vrai au Royaume-Uni où la HSE est autorisée à élaborer ses propres normes ou à approuver l'utilisation de normes techniques nationales à caractère non obligatoire ou de normes techniques internationales.

162. De nombreuses organisations intergouvernementales produisent des normes techniques, des recueils de directives et des méthodes sur les divers aspects de la sécurité et de la santé au travail afin d'aider les pays qui s'en inspirent dans leur réglementation nationale. Parmi elles, on citera notamment l'OIT, l'Organisation maritime internationale (OMI), l'OCDE, le PNUE, l'OMS, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et l'Agence internationale de l'énergie atomique (AIEA). L'Organisation internationale de normalisation (ISO) [200], la Commission électrotechnique internationale (CEI) [201] et l'Association internationale d'ergonomie (IEA) [202] sont des exemples d'organismes internationaux non gouvernementaux qui participent, en particulier, au développement de normes techniques relatives à la sécurité avec l'aide des experts des gouvernements et des experts de l'industrie. Les normes techniques produites par certaines associations professionnelles et autres entités du secteur privé, telles qu'ANSI et ACGIH aux Etats-Unis, BSI au Royaume-Uni, AFNOR en France et DIN (l'Institut allemand de normalisation) en Allemagne, sont reconnues et utilisées partout dans le monde. Ce ne sont là que quelques exemples parmi les centaines d'entités qui, dans le monde entier, établissent des normes à tous les niveaux et dans tous les secteurs de l'activité économique. En général, il résulte du partenariat conclu entre le secteur public et les milieux industriels la mise au point de procédés relativement complexes et la mise en réseaux des savoirs, ce qui assure l'organisation et le développement cohérent de ces connaissances de manière à les appliquer et à améliorer les caractéristiques de sécurité et de santé des composantes matérielles du travail.

2) Fournir des informations et des instructions

163. En ce qui concerne l'obligation énoncée à l'article 12 *b)* de la convention, les organismes nationaux, régionaux et internationaux et ceux du secteur privé susmentionnés sont chargés de l'élaboration de la plupart des informations concernant l'installation et l'utilisation correctes des machines et des matériels, les risques y associés, l'usage correct des substances et les caractéristiques dangereuses des substances chimiques, des agents ou produits physiques et biologiques, de même que des instructions sur la manière de se prémunir contre les risques connus. Là encore, les ressources permettant de développer ces informations varient considérablement selon

[200] Les domaines de normalisation de l'ISO liés à la sécurité et à la santé des travailleurs sont notamment l'acoustique, les couleurs et les pictogrammes de sécurité, les vêtements et l'équipement de protection, l'ergonomie, les dispositifs mécaniques, les vibrations mécaniques et les chocs, le contrôle de la qualité et la maîtrise du milieu. L'ISO a publié près de 17 000 normes, dont environ 500 directement liées à la sécurité.

[201] Il existe à ce jour 5 123 normes de la CEI, parmi lesquelles un certain nombre se rapportent directement à la sécurité électrique mais aussi aux techniques de mesure du bruit: http://www.iec.ch.

[202] http://www.iea.cc

qu'il s'agit des pays dotés de capacités technologiques et scientifiques avancées ou des pays dans lesquels ces capacités sont plus limitées, ou n'existent pas. Il en résulte que de nombreux pays comptent sur les informations produites et fournies par les pays industrialisés.

164. Ainsi qu'il a été indiqué précédemment, les informations relatives à l'utilisation et à la sécurité des machines et des matériels sont le fait de l'industrie et des mêmes organismes et entités qui participent à l'élaboration des normes techniques. Des méthodes de mesure des bruits sur le lieu de travail et des limites d'exposition professionnelle au bruit sont développées par des organismes nationaux spécialisés tels que le NIOSH aux Etats-Unis et la HSE au Royaume-Uni. Les Etats membres de l'UE donnent effet aux prescriptions de la directive européenne sur le bruit dans l'environnement [203]. De nombreux pays fondent leurs prescriptions relatives aux rayonnements ionisants sur les normes fondamentales internationales de protection contre les rayonnements ionisants et de sûreté des sources de rayonnements [204] élaborées et mises à jour conjointement sous l'égide des organisations suivantes – la FAO, l'AIEA, l'OIT, l'Agence de l'OCDE pour l'énergie atomique (OECD/AEN), l'Organisation panaméricaine de la santé (PAHO) et l'OMS. La convention (n° 115) de l'OIT sur la protection contre les radiations, 1960, qui s'applique à toutes les activités de travail au cours desquelles le travailleur est exposé à des rayonnements ionisants, a été ratifiée jusqu'ici par 48 pays [205].

165. La collecte et la fourniture d'informations sur l'usage correct des substances et des produits chimiques et les risques qu'ils présentent constituent un travail gigantesque, qui commande aussi que les gouvernements et les milieux industriels coopèrent afin d'évaluer les caractéristiques dangereuses des produits chimiques et de mettre au point des prescriptions et des informations appropriées concernant la sécurité et la santé. Un grand nombre de pays réglementent l'utilisation des produits chimiques dans le milieu du travail et par les consommateurs. A ce jour, 17 Etats [206] ont ratifié la convention (n° 170) de l'OIT sur les produits chimiques, 1990, qui propose un cadre national complet en vue d'une gestion saine des produits chimiques au travail, en particulier de la communication sur les risques posés par les produits chimiques afin d'assurer que l'information sur les risques et les mesures de prévention et de protection contre ces risques circule des fabricants et des importateurs aux utilisateurs. Elle oblige à une classification et à un étiquetage des produits chimiques et à la présentation de fiches de données de sécurité chimique.

[203] Directive 2003/10/CE du Parlement européen et du Conseil du 6 février 2003 concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé relatives à l'exposition des travailleurs aux risques dus aux agents physiques (bruit). Cette directive remplace celle de 1986.

[204] *Normes fondamentales internationales de protection contre les rayonnements ionisants et de sûreté des sources de rayonnements*, collection sûreté n° 115, AIEA (Vienne, 1996); et FAO/AIEA/OIT/OCDE-AEN/PAHO/OMS: *Fondements de sûreté: Protection radiologique et sûreté des sources de rayonnements*, collection sûreté n° 120, AIEA (Vienne, 1996).

[205] http://www.ilo.org/ilolex/french/newratframeF.htm

[206] *Loc. cit*.

Système général harmonisé de classification et d'étiquetage des produits chimiques de l'ONU

L'OIT, qui est à l'origine de ce projet destiné à assurer un suivi de la convention (n° 170) sur les produits chimiques, 1990, a pris une part importante dans sa rédaction et son adoption comme norme technique des Nations Unies de même que pour assurer la pleine participation des organisations d'employeurs et de travailleurs. Le SGH inclut tous les produits chimiques, les substances pures et les mélanges, à l'exclusion des produits pharmaceutiques, et prescrit la communication des risques chimiques (étiquetage et fiches de données de sécurité) sur le lieu de travail lors du transport des marchandises dangereuses aux consommateurs et concernant l'environnement. Il s'agit donc d'une norme technique véritablement universelle et harmonisée qui a une incidence profonde sur toutes les prescriptions nationales et internationales concernant la sûreté chimique ainsi que toutes les normes techniques. De très nombreux pays se sont engagés à mettre progressivement en œuvre le SGH *. On trouvera exposés ci-dessous des exemples de nouveaux pictogrammes établis par le SGH représentant des catégories de risques généraux.

Toxicité organe cible

Explosif

inflammable

Toxicité aigüe

* De plus amples renseignements sont disponibles sur le SGH et sur l'état de sa mise en œuvre à: http://www.unece.org/trans/danger/publi/ghs/implementation_e.html.

166. La plupart des pays industriels établissent et maintiennent à jour des listes de LEP [207] afin de réglementer les niveaux de concentration des substances dangereuses auxquels un travailleur peut être exposé, par voie respiratoire, ingestion ou contact de la peau, pendant une durée de temps déterminée, sans risque pour sa santé. Ces limites peuvent avoir un caractère indicatif ou obligatoire. Il existe une liste remarquable en termes de couverture mais aussi de la qualité de la critique scientifique interne, à savoir la «liste de valeurs limites d'exposition (VLE)» de l'ACGIH [208] souvent utilisée à titre de référence par de nombreux pays en développement pour l'établissement de leurs propres limites nationales. Du fait de la complexité des procédures de régulation, il est très difficile de mettre à jour les LEP obligatoires pour tenir compte du progrès scientifique. En conséquence, la plupart des LEP de l'UE sont données en tant que valeurs indicatives (VLIEP) adoptées par la Commission sous forme de directives [209]. Aux Etats-Unis [210], l'existence d'une limite d'exposition autorisée obligatoire (LEA) ou d'une VLE de l'ACGIH pour une substance chimique établit sa dangerosité et met celle-ci dans le champ d'application de la norme de communication des risques de l'OSHA [211].

[207] Le BIT-CIS donne accès aux listes des limites d'exposition professionnelle de 29 pays: http://www.ilo.org/public/french/protection/safework/cis/products/explim.htm.

[208] ACGIH: Listes des valeurs seuils (*Threshold Limit Values*), http://www.acgih.org.

[209] Limites d'exposition au sein de l'Union européenne: http://ec.europa.eu/employment_social/health_safety/occupational_fr.htm.

[210] http://www.osha.gov/pls/oshaweb/owadisp.show_document?p_table=TESTIMONIES&p_id=371.

[211] 29 CFR Sec. 1910.1200.

167. Même si tous les pays industrialisés disposent de structures spécifiquement dédiées à l'évaluation et à la maîtrise du risque chimique, une grande partie de la tâche d'évaluation des risques et des dangers chimiques est effectuée par des experts nationaux sous les auspices d'organismes intergouvernementaux, ce qui assure une critique interne élargie des données d'évaluation et le partage des efforts et des coûts. Les résultats de leurs travaux sont normalement publiés sur les sites Internet desdites organisations. L'OCDE et un certain nombre d'institutions spécialisées et programmes des Nations Unies, par exemple le PISC, le Programme du PNUE sur les produits chimiques, le Comité d'experts du transport des marchandises dangereuses de l'ONU et la FAO, œuvrent aussi très activement à l'élaboration et à la mise à disposition d'informations sur l'évaluation des risques. L'industrie chimique joue elle aussi un rôle non négligeable à cet égard, comme le montre l'initiative mondiale concernant les produits chimiques à fort volume de production (*the Global Initiative on High Production Volume (HPV) chemicals*) [212] du Conseil international des associations chimiques (ICCA). Le PISC publie des fiches internationales de sécurité chimique revues par un comité de relecture international [213], qui sont disponibles gratuitement sur Internet en 18 langues.

3) Entreprendre des études et des recherches

168. Etant donné que la sécurité et la santé au travail font appel à de multiples disciplines, la recherche dans ce domaine englobe un très vaste éventail de spécialités techniques et scientifiques. L'article 12 *c)* impose aux concepteurs, fabricants, importateurs et fournisseurs de procéder à des études et à des recherches ou de se tenir au courant de toute autre manière de l'évolution des connaissances scientifiques et techniques pour s'acquitter des obligations qui leur incombent en vertu des alinéas *a)* et *b)* du présent article. On l'a souligné, la recherche-développement constitue un élément inhérent au processus qui consiste à faire passer les avancées techniques du stade théorique à celui de la fabrication et de la commercialisation. Là encore, une grande part de l'effort de recherche revient aux organismes publics, aux universités et, avant tout, au secteur industriel des pays technologiquement avancés. Les informations sur la répartition géographique des brevets fournies par l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle (OMPI) [214] constituent un bon indicateur général du niveau de la recherche nationale, y compris dans les divers domaines liés à la sécurité et à la santé au travail.

8. Mise en œuvre sur le lieu de travail

169. Une partie substantielle des dispositions de la convention et de la recommandation concerne la transposition des mesures prises au niveau national en actes au niveau de l'entreprise, en particulier pour ce qui est des responsabilités et devoirs des employeurs et des droits et obligations des travailleurs ainsi que de la coopération et de la collaboration indispensables pour garantir un milieu de travail sûr et hygiénique. En particulier, l'employeur est tenu de mettre en œuvre des mesures de prévention et de protection suffisantes sur les sites de travail, tels que les chantiers de construction, impliquant au moins deux employeurs, de prendre toutes dispositions pour réagir aux situations d'urgence, de fournir des services et des conseils dans le domaine de la

[212] http://www.cefic.org/activities/hse/mgt/hpv/hpvinit.htm

[213] http://www.ilo.org/public/french/protection/safework/cis/products/icsc/index.htm. Le BIT gère le projet des fiches internationales de sécurité chimique pour le compte du PISC.

[214] OMPI: *Rapport mondial sur les brevets: Statistiques sur les brevets*, http://www.wipo.int/ipstats/fr/statistics/patents/index.html.

sécurité et de la santé des travailleurs et de veiller à ce que les mesures de sécurité et de santé au travail n'entraînent pas de frais pour les salariés.

A. Devoirs et responsabilités de l'employeur

170. Dans leurs remarques liminaires pendant la première discussion de la CIT en 1980, les membres employeurs ont accepté d'assumer la responsabilité première en matière de sécurité en estimant que celle-ci formait une partie intégrante des moyens et des méthodes de production. Si l'article 16 définit le champ d'application général des devoirs et des responsabilités des employeurs, c'est dans les paragraphes 10, 14 et 15 de la recommandation que se trouvent énumérés les moyens pratiques susceptibles d'être utilisés pour donner effet à ces obligations. La deuxième partie de l'article 16 a pour but d'énoncer le principe de sécurité et de santé au travail, selon lequel les équipements de protection individuelle doivent être utilisés soit en dernier recours dans des situations exceptionnelles, soit en vue de renforcer les mesures de prévention et de protection déjà en place. Le paragraphe 10 de la recommandation se concentre sur les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de certaines obligations, en particulier dans les pays en développement. La vision à long terme, qui avait été celle des auteurs de ces instruments vingt-huit ans plus tôt, se retrouve de fait dans cette partie de la recommandation qui définit dans la pratique les principes essentiels de l'approche systémique désormais expressément promue par la convention n° 187 au regard de la gestion de la sécurité et de la santé des travailleurs.

1) Devoirs et responsabilités généraux

171. En pratique, l'une des conclusions de l'analyse des informations disponibles est que de nombreux Etats ayant ratifié la convention [215] ou ayant fourni les informations demandées pour la présente étude [216] ou autres pays donnent non seulement effet dans une très large mesure aux dispositions de l'article 16, mais également de manière significative aux paragraphes 10, 14 et 15 de la recommandation par le biais de réglementations spécifiques, souvent complétées par des normes techniques [217] ou des recueils de directives pratiques.

172. Un certain nombre d'autres pays [218], notamment de pays en développement, donnent largement effet aux dispositions de l'article 16 en tenant bien moins compte des dispositions pertinentes de la recommandation [219]. Simultanément, la législation dans plusieurs de ces pays impose aux employeurs des devoirs et des responsabilités innovants, modernes et tournés vers l'avenir. Au Congo, l'employeur est obligé d'intégrer la prévention des risques professionnels dans la politique économique et financière de son entreprise. Au Cameroun, il doit consigner dans un registre toutes les opérations de maintenance, toutes les vérifications techniques et tous les contrôles de

[215] *Algérie, Australie, Bélarus, Brésil, Cap-Vert, Chine, Chypre, Cuba, Espagne, Lesotho, Mexique, Nouvelle-Zélande, Portugal, Slovénie, République tchèque, Turquie, Uruguay* et *République bolivarienne du Venezuela.*

[216] Allemagne, Autriche, Belgique, Burkina Faso, Canada, France, Grèce, Maurice, Pologne, Royaume-Uni, Singapour et Trinité-et-Tobago.

[217] Voir aussi chapitre II, section 7, sous-section F.

[218] *Afrique du Sud:* (1); ***Albanie:*** (2); Congo: (1); *République centrafricaine*; Egypte: (1); ***El Salvador:*** (1), (2), (3); Ghana: (1); Grenade: (1); Guatemala: (1), (2); Indonésie: (1); Japon: (1); Jordanie: (1); Liban: (1), (3); Madagascar: (1); Mali: (1), (2); Maroc: (1); Pakistan: (1); Panama: (1); Paraguay: (1); Qatar: (1); Roumanie: (1); Sénégal: (6); Sri Lanka: (1); Suriname: (1), (7), (8), (9); Tunisie: (1), (2), (5), (7).

[219] Dans bien des cas, les dispositions du paragraphe 10 les moins appliquées sont celles appelant à éliminer une fatigue physique ou mentale exagérée ou à entreprendre des études et des recherches. Paragr. 10 *g)* et *h)* de la recommandation.

sûreté périodiquement effectués sur les machines, les procédés et les matériels sur le lieu de travail. Au Ghana, l'employeur doit fournir aux travailleurs les informations, les instructions, les formations et la supervision nécessaires en tenant compte de «l'âge, du niveau d'instruction et autres circonstances des travailleurs». Aux Philippines, il est tenu de procurer «un environnement confortable et hygiénique». A Madagascar, le Code du travail dispose explicitement qu'il incombe à l'employeur d'assurer la protection, collective et individuelle, des travailleurs contre le VIH/sida par des matériels et des vêtements suffisants et appropriés [220]. Au Mozambique, la nouvelle législation autorise les employeurs à prendre des mesures en vue de prévenir et de combattre le VIH/sida et autres infections endémiques, sous réserve qu'ils respectent le principe selon lequel un travailleur ne peut être soumis à un examen de dépistage du sida qu'avec son consentement [221]. En Argentine, les employeurs doivent souscrire à une assurance contre les risques professionnels couvrant tous les employés. Au Costa Rica et en ***El Salvador***, les employeurs sont également tenus d'élaborer et de mettre en œuvre des programmes de SST centrés sur la prévention.

173. De fait, tous les pays couverts par l'étude, y compris ceux pour lesquels il existe peu d'informations disponibles sur l'effet qu'ils donnent aux dispositions de la convention et de la recommandation, rendent légalement, et de manière explicite, l'employeur entièrement responsable de la sécurité et de la santé des travailleurs et imposent à ce dernier le devoir de prendre toutes les mesures de prévention et de protection nécessaires pour garantir celles-ci [222]. En ce qui concerne les pays qui ont ratifié la convention, la forte couverture est confirmée par le fait que la commission d'experts, au cours de ces dix-huit dernières années, n'a eu à formuler que peu de commentaires sur le respect de cette disposition.

2) Plusieurs employeurs sur le même lieu de travail

174. Pour préserver un niveau suffisant de sécurité et de santé sur les sites de travail, les grands chantiers publics et les autres sites de construction impliquant des contractants de toutes tailles appartenant à différents corps de métier, il est indispensable de mettre en place des mécanismes efficaces de collaboration, de coordination et de communication, tout comme de définir les devoirs et responsabilités respectifs de chacun des acteurs sur le site. L'article 17 dispose que «chaque fois que plusieurs entreprises se livrent simultanément à des activités sur un même lieu de travail, elles devront collaborer en vue d'appliquer les dispositions de la présente convention», et le paragraphe 11 de la recommandation précise que dans ce cas «elles devraient collaborer en vue d'appliquer les dispositions concernant la sécurité, la santé des travailleurs et le milieu de travail, sans préjudice de la responsabilité de chaque entreprise à l'égard de la santé et de la sécurité des travailleurs qu'elle emploie. Dans les cas appropriés, l'autorité ou les autorités compétentes devraient prescrire les modalités générales de cette collaboration.»

175. Dans la pratique, ce domaine est spécifiquement réglementé dans plusieurs pays [223]. En outre, certains pays stipulent expressément que les différents employeurs d'une

[220] Madagascar: (1).

[221] Mozambique: (1).

[222] Argentine: (1); Bahreïn: (5); Belize: (3); Cameroun: (1); Israël; Mozambique: (1); Myanmar: (1); République arabe syrienne: (1); et *Zimbabwe:* (1), (3).

[223] Par exemple *Algérie:* (5), (9); *Australie:* (1), (8); Autriche: (2); Belgique: (1); *Brésil:* (10); Canada (aux niveaux provincial et fédéral); *Chypre:* (1), (7), (8), (12), (14); *Espagne:* (1), (7); Grèce: (1); *Hongrie:* (1); *Irlande:* (1); Italie: (1); Maurice: (1); Pologne: (1); *Portugal:* (1); Roumanie: (1); Royaume-Uni: (5); Sénégal: (6); et Thaïlande: (4), (16), (17).

même entreprise assument une responsabilité conjointe, en d'autres termes que tous les employeurs engagés dans des activités sur le lieu de travail seront tenus responsables en cas d'infraction à la législation sur la sécurité et la santé au travail [224]. Les Etats membres de l'Union européenne se conforment généralement aux dispositions de la directive 92/57/CEE du Conseil, du 24 juin 1992, concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé à mettre en œuvre sur les chantiers temporaires ou mobiles qui sont en principe équivalentes à celles de la convention et de la recommandation. La ***Finlande*** a récemment adopté des lois portant spécifiquement réglementation de la sécurité et de la santé des travailleurs sur les lieux de travail partagés [225]. Cependant, tous les pays ne prévoient pas de responsabilité conjointe. Au Cameroun, si les entreprises sont tenues de collaborer au regard des mesures de sécurité et de santé au travail, chaque employeur peut continuer à assumer la responsabilité des dommages causés par ses propres activités. Au Pérou, l'employeur responsable du chantier, ou l'entrepreneur principal, doit assurer la coordination de la SST pour tous les travailleurs et souscrire aux assurances nécessaires. En Thaïlande, les employeurs qui opèrent simultanément sur un seul et même site de travail doivent collectivement mettre en place des équipements de lutte contre les incendies. Quelques rares pays, comme le *Lesotho* et le Malawi, signalent qu'ils ne possèdent pas de réglementation dans ce domaine. Dans le cas d'autres pays, aucune information n'était disponible ou n'avait été communiquée à ce sujet [226]. La commission d'experts, au fil des ans, a adressé des commentaires à 19 Etats Membres ayant ratifié la convention en leur demandant des éclaircissements sur leur couverture dans ce domaine. Cela indique que des progrès restent encore à faire.

176. Une approche différente consiste à fixer les termes du partage des responsabilités entre les employeurs engagés simultanément sur un lieu de travail dans un engagement écrit établissant une relation contractuelle entre les parties relativement aux mesures de sécurité et d'hygiène sur le lieu de travail. Ainsi, au *Bélarus*, un accord écrit définit la responsabilité conjointe des employeurs participant à une même entreprise par rapport à la sécurité et à la santé des travailleurs. Par ailleurs, aux termes d'un tel accord, les employeurs pourraient s'entendre par écrit sur les mesures communes de protection à adopter ou sur les procédures de sécurité [227], voire avoir conclu un contrat précisant concrètement les responsabilités de chacun des employeurs (*Cuba*) ou la nomination d'un coordonnateur ou d'un directeur pris dans les rangs des employeurs, chargé de la mise en œuvre des mesures requises en matière de sécurité et de santé au travail [228]. En *Chine*, un directeur à temps plein est désigné aux termes d'un accord. Il est responsable des inspections de sécurité et de la coordination. Le législateur polonais fait obligation aux employeurs de nommer – de concert – un coordonnateur, lequel supervisera les conditions de sécurité et de santé de l'ensemble des travailleurs embauchés sur le même lieu de travail mais aussi établira des règles de coopération, notamment la procédure à suivre en cas de menace pour la santé ou la vie des salariés. Toutefois, la nomination du coordonnateur ne dispense pas les employeurs, à titre individuel, du devoir qui leur est fait de veiller à la sécurité et à la santé des salariés au travail.

177. D'autres pays exigent la mise en place d'unités ou de comités mixtes, au sein desquels siégeront les représentants des employeurs se livrant simultanément à des

[224] *Bélarus:* (1); ***El Salvador:*** (3); Nicaragua: (2); Panama: (1); *Turquie:* (1); et *Uruguay:* (11).

[225] ***Finlande:*** (6).

[226] Arabie saoudite, Honduras, Pakistan, Philippines et République-Unie de Tanzanie.

[227] *Chine:* (1); et *Slovénie:* (1).

[228] *Chine:* (1); *ex-République yougoslave de Macédoine:* (1); Lituanie: (2); *République tchèque:* (1); et *Slovénie:* (1).

activités sur un même lieu de travail et les représentants de leurs travailleurs, en vue de favoriser la collaboration et la coopération sur toutes les questions relatives à la sécurité et à la santé au travail. Au Burkina Faso par exemple, la mise en place d'un comité interentreprises de sécurité et d'hygiène est obligatoire sur tout chantier de travail durant plus de six mois dès lors que plusieurs employeurs sont impliqués. Le comité est présidé par un employeur nommé par l'ensemble des employeurs présents sur le site en question et comprend deux représentants de chacun des employeurs et un représentant élu des travailleurs chargé des questions de sécurité et de santé au travail. En *Turquie*, les employeurs peuvent créer une unité de santé conjointe et établir un partenariat avec celle-ci, de manière à être responsables conjointement des questions de sécurité et de santé des travailleurs sur le lieu de travail [229]. La République islamique d'Iran fait état d'une augmentation soudaine du nombre d'accidents du travail et de maladies professionnelles due au nombre élevé de sous-traitants qui interviennent dans les chantiers de construction. En conséquence, le ministère du Travail et des Affaires sociales a décidé d'élaborer une réglementation visant la sécurité dans la sous-traitance.

178. Une autre question a été soulevée par le Bureau au cours des travaux préparatoires en 1980, à savoir si des sous-traitants devraient se conformer aux mesures de sûreté et de santé arrêtées par l'entrepreneur principal ou le maître de l'ouvrage [230]. Dans leurs réponses, plusieurs Etats Membres ont convenu que l'entrepreneur principal ou le maître de l'ouvrage devrait être responsable de s'assurer que les sous-traitants se conforment aux mesures et que la disposition devrait être sans préjudice de la responsabilité de l'entrepreneur principal ou du maître de l'ouvrage [231]. Une telle disposition a été proposée et envisagée dans le cadre de la recommandation proposée n° 164 mais, alors qu'une disposition explicite à cet effet n'était pas incluse dans la version définitive du paragraphe approprié, une telle condition a été considérée être prévue implicitement dans le paragraphe 11 [232].

179. On retrouve en général ces observations dans la pratique. Par exemple en *Nouvelle-Zélande*, lorsqu'il y a plusieurs employeurs, c'est soit l'employeur principal, soit la personne qui contrôle le lieu de travail, l'employeur principal étant celui qui embauche les personnes tierces (non-travailleurs) pour l'exécution d'un travail en échange d'une somme d'argent ou d'une récompense, qui est responsable de la conformité aux prescriptions de sécurité et de santé au travail. Cela est aussi vrai en Suisse où tout employeur contractant les services des salariés d'un autre employeur a envers ces derniers les mêmes obligations qu'envers ses propres salariés au regard de leur sécurité et de leur santé au travail. Le personnel temporaire est couvert dans les pays tels que la Belgique, *Cuba*, la *Nouvelle-Zélande* et la *République tchèque*.

180. La relation avec l'entreprise principale ou l'entreprise de sous-traitance se pose en particulier dans les secteurs de la construction, de la fabrication et de la construction navale. En *Turquie*, l'employeur principal et le sous-traitant sont conjointement responsables de la conformité aux prescriptions de sécurité et de santé au travail [233], et

[229] *Turquie:* (23). Voir aussi Tunisie: (5); et *République bolivarienne du Venezuela:* (1).

[230] Point 22 (2) dans le questionnaire, CIT, 66e session, 1980, rapport VII a) (1), p. 73.

[231] CIT, 66e session, 1980, rapport VII a) (2), pp. 66-68.

[232] Ceci découle du fait que, lorsque les membres travailleurs ont demandé la raison de la suppression inexpliquée du sous-paragraphe à ce sujet au moment de l'étape finale des travaux préparatoires, le Bureau a répondu qu'il avait considéré la question comme couverte par le paragraphe 11. Voir CIT, 67e session, Genève, 1981, *Compte rendu provisoire* n° 25, paragr. 118, p. 25/14.

[233] Voir aussi ***El Salvador:*** (3).

l'employeur ou le superviseur du projet est censé nommer un coordonnateur, ou plusieurs, à la sécurité et à l'hygiène du travail dès lors que plusieurs employeurs ou sous-traitants sont présents sur le chantier de construction. La *République tchèque* prescrit que tout employeur qui fournit sur son lieu de travail des prestations de construction, d'assemblage, de maintenance ou des échafaudages à une personne physique ou morale veille, avec cette personne, à ce que le lieu de travail soit équipé de manière à assurer la sécurité au travail [234]. De la même façon, au Japon, tout employeur se livrant à des activités de construction, de chantier naval et de fabrication doit prendre les mesures nécessaires pour assurer la liaison et la coordination des travaux connexes. En *Afrique du Sud*, au Suriname et en Israël, lorsque l'entreprise principale et les entreprises de sous-traitance opèrent simultanément, la première assure la coordination.

3) Systèmes d'intervention en cas d'urgence

181. Bien que plusieurs des pays faisant l'objet de l'étude d'ensemble n'aient pas fourni d'information précise à ce sujet dans leurs rapports, l'analyse des législations indique que, dans leur très grande majorité, les pays prennent en compte, certes à des degrés variables [235], les dispositions de l'article 18 suivant lesquelles les employeurs devront être tenus de prévoir, en cas de besoin, des mesures permettant de faire face aux situations d'urgence et aux accidents, y compris des moyens suffisants pour l'administration des premiers secours. Selon la taille et l'activité de l'entreprise, les moyens exigés par le législateur national vont de la simple trousse de premiers secours aux systèmes en bonne et due forme de réaction aux situations d'urgence, en passant par les procédures de planification, d'évacuation et les dispositifs de lutte contre les incendies, de même que la coordination avec les services publics de réaction aux situations d'urgence. A Madagascar, les dispositions pour réagir aux situations d'urgence portent essentiellement sur la lutte contre les incendies. La législation prescrit également de former des salariés à ces missions.

182. Très souvent, en particulier dans les pays en développement où les services de médecine du travail jouent un rôle majeur dans la mise en œuvre des prescriptions de sécurité et de santé des travailleurs, l'administration des premiers secours est du ressort de l'agent infirmier ou du médecin du travail, lorsqu'il y en a un dans l'entreprise. En *ex-République yougoslave de Macédoine* et au *Cap-Vert*, c'est le médecin du travail qui initie à l'administration des premiers secours. Au *Lesotho*, l'employeur est tenu de se donner les moyens d'administrer les premiers secours, de lutter contre les incendies et d'évacuer les travailleurs en cas de péril grave.

183. Dans tous les pays industrialisés, il est courant de coordonner l'action des services publics d'urgence, en particulier du fait que les législations traitent des installations présentant un risque majeur et du transport des matériaux dangereux. La législation de la *République tchèque* fait obligation à l'employeur de se fonder sur l'évaluation du risque présenté par son entreprise pour coordonner ses plans de réaction aux situations d'urgence avec les sapeurs-pompiers, les forces de police et les services de santé publique et de se doter d'une équipe constituée de personnes formées à répondre aux situations d'urgence, dont la taille sera proportionnelle au degré de risque potentiellement existant sur le lieu de travail. Tous les Etats membres de l'UE sont tenus

[234] *République tchèque:* (2).

[235] Il ressort des observations et des demandes d'information formulées par la commission d'experts au titre de l'article 18, au cours de ces cinq dernières années, qu'un petit nombre de pays continuent de rencontrer des difficultés pour se conformer aux dispositions dudit article ou pour fournir des informations pertinentes concernant son application.

de se conformer à la directive concernant les dangers liés aux accidents majeurs [236]. De plus, les pays ayant ratifié la convention de l'OIT (n° 174) sur la prévention des accidents industriels majeurs, 1993 [237], ont l'obligation de mettre en place des systèmes rigoureux de réaction aux situations d'urgence dans les entreprises à haut risque où sont manipulés des matériaux extrêmement dangereux, tels que les produits chimiques toxiques, inflammables ou explosifs, en larges quantités. En Inde, l'employeur doit élaborer des plans et des procédures appropriés, qu'il révisera périodiquement et qu'il suivra en cas de situation d'urgence ou de péril imminent et grave, prévoyant obligatoirement l'administration des premiers secours, la lutte contre les incendies, l'évacuation et la coordination avec les services publics d'urgence compétents.

B. Mise à disposition de services et fourniture de conseils en matière de SST

184. La sécurité et la santé au travail est un domaine très complexe qui fait appel à de multiples disciplines scientifiques, la médecine, les sciences sociales et même les sciences économiques. Sa mise en œuvre efficace sur le lieu de travail requiert des personnels dotés de qualifications, de compétences et d'une expérience spécifiques ainsi que des installations et des matériels spécialisés. Le niveau des compétences, le nombre des personnes qualifiées et les infrastructures requises dépendront largement non seulement de la taille, en termes du nombre des travailleurs employés, mais aussi des activités de l'entreprise et des risques potentiels éventuellement liés à ses activités. Les ressources nécessaires pour qu'une entreprise se mette en conformité avec les prescriptions de SST sur le lieu de travail peuvent donc, dans certains cas, s'avérer considérables et, de ce fait, le législateur doit faire preuve d'une certaine souplesse pour permettre à l'employeur de se mettre en conformité en utilisant des moyens adaptés à ses capacités économiques et techniques.

185. Les PME qui disposent de ressources limitées et de peu d'effectifs peuvent «y couper» en investissant un technicien, un salarié ou le directeur des missions de sécurité et de santé des travailleurs au terme d'une formation en bonne et due forme. Des compétences peuvent être sollicitées à l'extérieur de l'entreprise aux fins de conseil ou pour la résolution de problèmes spécifiques nécessitant des connaissances et des matériels techniques à un niveau plus élevé ou pour l'exécution d'audits réguliers sur la conformité aux prescriptions légales de SST. Les entreprises plus grandes peuvent être tenues de mettre en place des équipes chargées de la SST dotées de moyens plus importants et de compétences plus grandes. Le service comprendra éventuellement des ingénieurs sûreté, des spécialistes de l'hygiène industrielle, des médecins du travail et un laboratoire qui analysera les échantillons des mesures d'exposition et vérifiera les équipements de protection individuelle, l'efficacité des cartouches filtrantes ou la résistance des gants aux produits chimiques. Le service interne de médecine du travail de l'entreprise peut éventuellement inclure un médecin spécialisé en médecine du travail ou un agent infirmier capable d'administrer les premiers soins de secours en cas de situation d'urgence.

186. En conséquence, le paragraphe 13 de la recommandation introduit une certaine souplesse dans la mise en œuvre des prescriptions de SST dans le sens que celle-ci doit être adaptée aux capacités humaines et matérielles «lorsque les activités de l'entreprise

[236] Directive 96/82/CE du Conseil du 9 décembre 1996 concernant la maîtrise des dangers liés aux accidents majeurs impliquant des substances dangereuses et son application élargie par la directive 2003/105/CE.

[237] ***Albanie***, Arabie saoudite, Arménie, Belgique, *Brésil*, Colombie, Estonie, Inde, Liban, ***Luxembourg***, *Pays-Bas,* ***Suède*** et *Zimbabwe*.

l'exigent et que sa taille rend la chose pratiquement réalisable» et qu'il prévoit: «*a)* la mise à disposition d'un service de médecine du travail et d'un service de sécurité, ces services pouvant être propres à une seule entreprise ou communs à plusieurs, ou encore être assurés par un organisme extérieur; *b)* le recours à des spécialistes pour des conseils portant sur des problèmes particuliers de sécurité ou d'hygiène, ou pour le contrôle de l'application des mesures prises en vue de les résoudre».

187. La souplesse, en termes de la prise en compte de la structure des services, de la taille et des activités de l'entreprise, se traduit par les niveaux et par les types de services que prescrit la loi. Dans tous les cas, le législateur insiste sur le fait d'assurer la sécurité et la santé des travailleurs et de fournir des services de conseil portant obligatoirement sur les besoins des travailleurs en matière non seulement de sécurité mais aussi d'hygiène du travail. L'employeur a le choix entre créer ses propres services internes, partager des services extérieurs avec d'autres entreprises dans son secteur d'activité ou, si un tel partage n'est pas possible, recourir aux services d'organismes privés, ces derniers étant habituellement agréés par l'autorité compétente.

188. Dans de nombreux pays, les services de la médecine du travail jouent un rôle majeur dans la gestion de la sécurité et de la santé des travailleurs au niveau de l'entreprise, en particulier dans les pays d'Amérique latine, d'Europe et d'Asie (par exemple aux Philippines) mais aussi dans les pays africains où le législateur a prévu des services d'inspection médicale et la création de services de la médecine du travail, ou l'accès à ces services. Au Burkina Faso, les prestations et les conseils dans ce domaine sont assurés par un service de la médecine du travail, qui peut soit relever de la structure interne de l'entreprise, soit être un organisme extérieur dont plusieurs entreprises se partagent les services. De la même façon, dans d'autres pays de la région, tel le Cameroun, l'employeur doit assurer des services internes de sécurité et de santé au travail ou l'accès à des prestataires extérieurs, ces derniers pouvant également constituer une source de conseils sur toutes questions à ce sujet. Il est très fréquent que le comité chargé de la sécurité et de la santé comprenne obligatoirement un médecin du travail [238] qui, selon la taille de l'entreprise, sera employé à plein temps ou à temps partiel. L'Allemagne indique que l'on dénombrait 12 300 médecins du travail au total dans le pays en 2007 et estime à 80 000 le nombre des spécialistes de la SST. Au Qatar, les prestations de soins de santé fournies aux travailleurs doivent aussi comprendre leur participation à des programmes de prévention des risques et des cas de maladies professionnelles [239].

189. La sécurité des travailleurs et l'hygiène du travail sont habituellement des missions distinctes qui, toutefois, peuvent soit être intégrées au sein d'une seule et même structure, soit relever de structures séparées. En Belgique, tout employeur est tenu de créer un service interne de SST employant au moins un conseiller dans ce domaine. Le service inclut également une section de gestion du risque et éventuellement aussi une section de surveillance médicale. L'employeur peut déléguer à un organisme extérieur agréé les tâches qu'il n'est pas en mesure d'assurer au niveau interne. En *Espagne*, plusieurs employeurs peuvent créer un service commun de SST. Si l'entreprise emploie moins de 20 salariés, l'employeur peut assumer le rôle de conseiller en SST en se faisant assister par un prestataire extérieur. Au *Brésil*, les employeurs sont eux aussi tenus d'établir des services chargés de la sécurité et de la santé des travailleurs se composant obligatoirement d'un médecin du travail, d'un ingénieur sûreté et d'un technicien de même que d'un agent infirmier spécialisé en médecine du travail et d'un assistant. En

[238] Cameroun, Egypte et Sénégal.

[239] Données communiquées par l'Association allemande des ingénieurs sûreté.

République de Moldova, à compter de 50 salariés, l'entreprise a l'obligation de créer un service interne de protection du travail; au-dessous, elle peut recourir à un prestataire extérieur; les entreprises d'au moins 300 salariés doivent se doter d'un service médical; tandis qu'au-dessous de ce nombre, la création d'un service médical, ou l'accès à un tel service, est négociable entre les représentants de l'employeur et les représentants des travailleurs.

190. Une autre approche réglementaire, adoptée notamment au Royaume-Uni, insiste davantage sur le fait de mettre à la disposition de l'employeur des compétences en matière de SST et de médecine du travail que sur l'existence d'infrastructures internes. Dans de tels cas, l'employeur doit embaucher un ou plusieurs spécialistes ou faire appel à des prestataires extérieurs. En Autriche, les employeurs sont tenus de nommer des personnes chargées de la sûreté et des responsables médicaux, qui peuvent être leurs salariés, ou de faire appel à des prestataires extérieurs employant des experts en sécurité qualifiés et des personnes responsables de la médecine du travail. A *Chypre*, l'employeur nomme à ces fonctions des spécialistes internes ou externes; les prestataires externes de services de SST doivent être agréés par l'inspecteur principal du Département de l'inspection du travail.

191. Les employeurs conseillent normalement sur toutes questions relatives à la sécurité et à la santé des travailleurs par le personnel qualifié de leur service de sécurité et d'hygiène du travail, de leur service de sécurité du travail ou de médecine du travail ou par des prestataires de services extérieurs mandatés pour les aider à se conformer aux prescriptions de sécurité et de santé au travail. Ils peuvent aussi bénéficier des conseils et de l'assistance des autorités nationales compétentes sur ces questions (y compris les inspecteurs du travail, de la sécurité et de la santé des travailleurs et de la médecine du travail) et accéder à des informations dans ce domaine par une multitude de canaux, tels les sites spécialisés sur Internet, le courrier électronique et les services de renseignements téléphoniques, déjà mentionnés [240].

C. Droits et devoirs des travailleurs et de leurs représentants

192. S'inscrivant dans le droit fil des dispositions régissant l'action au niveau de l'entreprise, les articles 19 à 21 de la convention prescrivent les droits et devoirs des travailleurs, de leurs représentants sur le lieu de travail et de leurs organisations représentatives. Ces dispositions se trouvent complétées par la recommandation au paragraphe 16, qui donne des indications supplémentaires sur les responsabilités des travailleurs, et au paragraphe 12 (2), qui indique les mesures à prendre pour faciliter la participation des travailleurs et de leurs représentants sur le lieu de travail aux activités touchant à la sécurité et à la santé des travailleurs ainsi que la coopération des employeurs au regard de leurs devoirs et responsabilités dans ce domaine.

193. Au cours des travaux préparatoires sur les instruments [241], il a été convenu par tous les participants qu'aucun instrument international fixant les objectifs fondamentaux et posant les principes de base d'une politique nationale cohérente sur la sécurité, la santé et le milieu de travail ne serait probablement en mesure de remplir son objectif, à moins qu'il ne contienne une référence aux droits et aux devoirs des travailleurs en matière de prévention et de maîtrise des risques professionnels. En conséquence, les discussions se sont concentrées, d'un côté, sur la manière d'articuler les fonctions et les rôles respectifs

[240] Voir chapitre II, section 7, sous-section C.

[241] BIT: *Sécurité, hygiène et milieu de travail*, rapport VII a) (2), CIT, 66e session, Genève, 1980, pp. 80-81.

des travailleurs, des représentants des travailleurs et de leurs organisations pour ce qui est de la SST et, de l'autre, sur les moyens nécessaires à l'exercice de ces droits et devoirs, de façon à assurer avec efficacité la coopération et la collaboration de l'employeur et la participation à la sécurité et à la santé des travailleurs.

194. En ce qui concerne les dispositions de la convention relatives aux devoirs et aux responsabilités de l'employeur en matière de SST, pratiquement tous les pays mentionnés dans l'étude donnent, dans une très large mesure, effet aux dispositions de l'article 19, et plus particulièrement à celles du paragraphe 16 de la recommandation. Effet est également donné dans une large mesure aux dispositions du paragraphe 12 (2) de la recommandation. Ceci souligne l'importance accordée par les pays au fait que les travailleurs, leurs représentants et leurs organisations représentatives assument leur part de responsabilités et participent dans le domaine de la SST. On le verra plus en détail ci-après, la mise en place volontaire ou forcée d'un comité de la sécurité et de l'hygiène, ou de tout autre dispositif identique dans lequel des délégués ou des représentants des travailleurs, nommés ou élus, jouent un rôle important en assurant un dialogue entre les travailleurs et l'employeur sur toutes ces questions, est une caractéristique commune des dispositions insérées dans les législations nationales relativement à la sécurité et à la santé des travailleurs. De très rares pays [242] ont indiqué que, même si leur législation définit les devoirs des travailleurs en matière de sécurité et de santé, elle ne prescrit ni l'institution de dispositif de coopération ou de collaboration sur le lieu de travail ni la participation des travailleurs ou de leurs représentants à la sécurité et à la santé du travail. Cependant, certains pays, tels l'Argentine, le *Belize* et le Pakistan, ont fait savoir que les travailleurs pouvaient parfois participer à travers leurs organisations représentatives dans le cadre des accords de convention collective.

1) Le devoir de coopération des travailleurs

195. L'article 19 *a)* énonce que des dispositions devront être prises au niveau de l'entreprise aux termes desquelles les travailleurs, dans le cadre de leur travail, coopéreront à l'accomplissement des obligations incombant à l'employeur. La présente disposition est la contrepartie des obligations imposées à l'entreprise en vertu du paragraphe 1 de l'article 16. Ses auteurs l'ont libellée dans les grandes lignes de l'article 7 de la convention n° 148 [243]. Le paragraphe 16 de la recommandation donne des indications supplémentaires concernant les dispositions prises en vertu de l'article 19, qui doivent avoir pour objet d'assurer que les travailleurs prennent soin de leur propre sécurité et de celle des tiers, se conforment aux instructions ainsi qu'aux procédures, utilisent correctement les dispositifs de sécurité et les équipements de protection et signalent les situations dangereuses et tout accident ou atteinte à la santé.

196. Les pays, dans leur majorité, donnent effet aux dispositions de l'article 19 *a)* de la convention et à celles du paragraphe 16 de la recommandation relativement à la coopération des travailleurs pour faire respecter les prescriptions de sécurité et de santé au travail. Il est fréquent que les pays prévoient des sanctions en cas de non-respect par le travailleur des règles de sécurité. A Singapour, le non-respect est passible d'amende. En *Espagne*, le non-respect par le travailleur des règles de sécurité sur le lieu de travail et le manque de coopération avec l'employeur sont considérés comme des actes graves et répréhensibles pouvant entraîner des mesures disciplinaires de la part de l'employeur. Au *Brésil*, le refus d'obéir aux instructions ou d'utiliser les équipements de protection obligatoires est considéré comme une infraction. Au Maroc, le non-respect peut entraîner

[242] ***Albanie***, Argentine, *Belize*, Ghana, Grenade, Myanmar, Pakistan, Paraguay et Sri Lanka.

[243] Convention (n° 148) sur le milieu de travail (pollution de l'air, bruit et vibrations), 1977, art. 7.

le renvoi immédiat sans compensation. Aux Etats-Unis, le fait de fumer dans une mine peut être sanctionné par une amende et, en Thaïlande, par des sanctions civiles.

2) Représentants des travailleurs

197. L'article 19 *b)* dispose que les représentants des travailleurs coopéreront avec l'employeur dans le domaine de la sécurité et de l'hygiène du travail. Il élargit ainsi les fonctions attribuées à ces représentants dans la mise en œuvre des mesures de sécurité et d'hygiène du travail au sein de l'entreprise. Le paragraphe 12 (2) de la recommandation va encore plus loin et détaille les attributions attachées à ces fonctions comme suit: «les délégués des travailleurs à la sécurité et les comités ouvriers ou conjoints de sécurité et d'hygiène ou, le cas échéant, d'autres représentants des travailleurs...».

198. La grande majorité des pays légifèrent dans ce domaine. Pour certains d'entre eux [244], ce sont les représentants syndicaux dans l'entreprise qui sont chargés de la sécurité et de l'hygiène et qui représentent les travailleurs dans ces questions. Au Royaume-Uni, les représentants syndicaux à la sécurité sont habilités à conduire des investigations, à inspecter le lieu de travail, à représenter les travailleurs sur toutes questions touchant à leur sécurité et à leur santé et à participer aux réunions du comité de sécurité. En Egypte, c'est le conseil d'administration du syndicat de l'entreprise qui choisit dans les rangs des travailleurs compétents le président du comité de sécurité et d'hygiène. En *Slovénie*, le représentant des travailleurs en charge des questions de sécurité et d'hygiène du travail doit avoir des fonctions et des droits étendus identiques à ceux des comités d'entreprise.

199. L'article 19 *c)*, en disposant que les représentants des travailleurs doivent recevoir une information suffisante concernant les mesures prises par l'employeur en faveur de la sécurité et de la santé et pouvoir consulter leurs organisations représentatives à condition de ne pas divulguer de secrets commerciaux, souligne une fois de plus l'importance du rôle de ces derniers. Un rôle que précise le paragraphe 12 (2) de la recommandation. Du fait que ces dispositions sont logiquement nécessaires pour fixer de manière effective leur coopération, les pays les ont, dans une large mesure, également transposées dans la réglementation d'application nationale pertinente. Au *Portugal*, les représentants des travailleurs doivent être tenus pleinement informés de tout ce qui concerne la sécurité et l'hygiène du travail, et l'employeur doit les consulter par écrit au moins deux fois dans l'année sur la situation dans l'entreprise en ce qui concerne la sécurité et l'hygiène au travail ainsi que sur les mesures prises ou prévues dans ce domaine.

200. Quelques années plus tôt, lors des discussions de la Commission de l'application des normes de la Conférence, en 1989 et en 1990, concernant le paragraphe 4 de l'article 18 de la convention (n° 170) sur les produits chimiques, 1990 [245], les secrets commerciaux avaient soulevé des débats passionnés. Le Système général harmonisé de classification et d'étiquetage des produits chimiques de l'ONU (SGH) [246] expose dans une section détaillée [247] une solution complète à cette question, élaborée de concert par les organisations représentatives des employeurs et les organisations représentatives des travailleurs. En *Australie* par exemple, le représentant des salariés peut obtenir des

[244] *Bélarus*, Burkina Faso, *Cuba*, Egypte, Indonésie, Pologne, *République tchèque*, Suriname et Ukraine.

[245] Voir article 18, paragraphe 4, de la convention n° 170: «Lorsque la divulgation de l'identification spécifique d'un composant d'un mélange chimique à un concurrent serait de nature à nuire aux activités de l'employeur, celui-ci peut, en fournissant l'information prévue au paragraphe 3, protéger cette identification par tout moyen agréé par l'autorité compétente, conformément à l'article 1 (2) *b)*.»

[246] Voir encadré sur le SGH (paragr. 133). Voir aussi chapitre II, section 7, sous-section F(2).

[247] Section 1.4.8, p. 31.

informations relatives à la sécurité et à l'hygiène du travail, à l'exception des informations pour lesquelles l'employeur fait valoir, ou est habilité à faire valoir, le secret légal ou des informations médicales à caractère confidentiel.

3) Formation des travailleurs et de leurs représentants

201. En vertu de l'article 19 *d)*, des dispositions doivent être prises au niveau de l'entreprise aux termes desquelles «les travailleurs et leurs représentants dans l'entreprise recevront une formation appropriée dans le domaine de la sécurité et de l'hygiène du travail». Cet alinéa montre à quel point il est important d'assurer aux travailleurs et à leurs représentants, par ce genre de formation, les connaissances et les compétences dont ils ont besoin pour collaborer efficacement avec l'employeur à la mise en œuvre des prescriptions de sécurité et d'hygiène du travail sur le lieu de travail. La présente disposition est, une fois de plus, une nécessité logique si l'on veut que les travailleurs soient capables d'appliquer les mesures de prévention et de protection requises et que leurs représentants puissent participer aux côtés de l'employeur à la gestion de la sécurité et de la santé des travailleurs. En général, l'employeur met à disposition le temps et les ressources que requiert la formation. Celle-ci est assurée par des organismes publics ou privés spécialisés extérieurs, qui peuvent être des organisations d'employeurs ou de travailleurs. On retrouve également de pareilles dispositions dans la législation d'un nombre considérable de pays, en particulier les pays qui fixent légalement le cadre de la coopération et de la collaboration sur le lieu de travail dans le domaine de la sécurité et de la santé des travailleurs. Cependant, dans bien des cas, l'information disponible pertinente ne fournit aucun détail sur la nature et l'étendue de la formation, en particulier celle dispensée aux travailleurs. En *Australie*, les représentants à la sécurité et à l'hygiène doivent suivre une formation agréée dans le domaine de la sécurité et de l'hygiène du travail. Au *Bélarus*, les connaissances des travailleurs sont périodiquement vérifiées dans ce domaine. Au *Brésil*, les travailleurs doivent avoir suivi une formation spéciale pour l'accomplissement de certaines tâches, par exemple d'opérations sur des matériels mobiles ou des chaudières, et l'employeur doit offrir aux représentants des travailleurs une vaste palette de formations couvrant l'ensemble des aspects de la sécurité et de la santé des travailleurs. A *Cuba* et au *Mexique*, les travailleurs ont l'obligation de suivre des cours d'initiation à la sécurité et à l'hygiène du travail ainsi que d'administration des premiers secours. A Madagascar, les représentants des travailleurs bénéficient de formations dispensées par leur employeur ou par l'Institut national du travail. En *Nouvelle-Zélande*, les représentants à la santé et à la sécurité ont droit à deux journées de congé payé par an pour pouvoir suivre des cours de formation à la sécurité et à la santé certifiée.

4) Participation des travailleurs, de leurs représentants et de leurs organisations aux enquêtes

202. L'article 19 *e)* dispose que «les travailleurs ou leurs représentants et, le cas échéant, leurs organisations représentatives dans l'entreprise seront habilités, conformément à la législation et à la pratique nationales, à examiner tous les aspects de la sécurité et de la santé liés à leur travail et seront consultés à leur sujet par l'employeur; à cette fin, il pourra être fait appel, par accord mutuel, à des conseillers techniques pris en dehors de l'entreprise». L'amélioration de la sécurité et de l'hygiène sur le lieu de travail commande d'enquêter sur les causes des accidents et des incidents, de sorte de pouvoir prendre les mesures de prévention propres à empêcher qu'ils se reproduisent. Les enquêtes sont également importantes si l'on veut anticiper ou repérer les risques potentiels sur un lieu de travail. C'est à ce stade que la consultation et le dialogue permanent entre employeurs et travailleurs et leurs représentants sur tous les aspects liés

à la sécurité et à la santé des travailleurs constituent une composante essentielle de la prévention. En outre, la gestion efficace de la SST passe par des inspections régulières sur le lieu de travail mais aussi par un réexamen périodique de l'action entreprise et par la participation à ces exercices de l'ensemble du personnel. La possibilité de faire appel à des experts en dehors de l'entreprise pouvant représenter soit l'employeur, soit les salariés est un facteur important de résolution des situations complexes ou conflictuelles.

203. Dans la pratique de nombreux pays, les modalités des enquêtes sont fixées du fait que les enquêtes s'inscrivent dans le cadre de la mission normale des comités de sécurité et d'hygiène ou de tout autre dispositif identique mis en place. Des informations détaillées sur la mise en œuvre des enquêtes dans la pratique seront données plus loin au titre des dispositions prises en matière de coopération mentionnées à l'article 20 de la convention [248]. En ce qui concerne la participation des représentants des travailleurs aux enquêtes, ces derniers disposent en général de vastes attributions. Il arrive pourtant que des limites précises leur soient fixées, par exemple en *Australie.* Ce pays a récemment modifié la loi de 1996 du Commonwealth sur les relations sur les lieux de travail en introduisant des restrictions importantes au droit des représentants syndicaux de pénétrer dans l'entreprise. Cependant, en *Espagne*, les représentants des travailleurs ont le droit de prendre part aux négociations sur la SST et de témoigner en la matière devant les autorités compétentes et les tribunaux. Dans d'autres pays, notamment au Burkina Faso, les missions d'investigation sont du ressort des comités de sécurité et d'hygiène lorsque le représentant des travailleurs est choisi parmi les représentants syndicaux dans l'entreprise. Dans la plupart des pays, suivant la taille de l'entreprise, la participation des travailleurs à la gestion des questions de sécurité et d'hygiène du travail s'exerce habituellement par l'entremise des représentants de ces derniers à la sécurité et à l'hygiène du travail siégeant au comité de sécurité et d'hygiène mais peut aussi, dans certains cas, s'exercer directement [249]. En *Espagne*, au *Portugal* et en *Slovénie*, les travailleurs comme leurs représentants ont le droit de prendre part à tout examen des questions liées à la sécurité et à l'hygiène du travail.

5) Situations présentant un péril imminent et grave

204. L'article 19 *f)* énonce que des dispositions devront être prises au niveau de l'entreprise aux termes desquelles «le travailleur signalera immédiatement à son supérieur hiérarchique direct toute situation dont il a un motif raisonnable de penser qu'elle présente un péril imminent et grave pour sa vie ou sa santé et, jusqu'à ce que l'employeur ait pris des mesures pour y remédier, en cas de besoin, celui-ci ne pourra demander aux travailleurs de reprendre le travail dans une situation où persiste un péril imminent et grave pour la vie ou la santé»[250].

D. Coopération des employeurs et des travailleurs

205. La coopération des employeurs et des travailleurs constitue un principe essentiel pour la sécurité et la santé des travailleurs, sans lequel aucun progrès substantiel n'est possible dans ce domaine. En 1980, pendant la première discussion de la Conférence sur cette question, les membres employeurs et les membres travailleurs avaient convenu dans leurs déclarations liminaires qu'il était de leur intérêt commun d'assurer la sécurité et la santé des travailleurs et que, pour obtenir des bons résultats sur le lieu de travail, la

[248] Voir chapitre II, section 8, sous-section D, ci-dessous.

[249] *Espagne:* (1); *Portugal:* (1); *Slovénie:* (1).

[250] Cette question et la pratique nationale correspondante sont abordées au titre de l'examen des articles 5 *e)* et 13. Voir chapitre II, section 4, sous-section E.

collaboration valait mieux que la confrontation [251]. Au cours de la discussion, il a été signalé que, compte tenu du fait qu'aucun gouvernement ne disposerait jamais des ressources indispensables pour conduire les inspections nécessaires et qu'il fallait absolument conduire si l'on voulait que les gens travaillent autant que possible dans un environnement sûr et hygiénique, il était donc fondamental que les employeurs et les travailleurs collaborent dans ce domaine. La discussion a aussi fait ressortir que la mise en œuvre et le contrôle de l'application des principes de base en matière de sécurité et d'hygiène du travail n'incombaient pas seulement à l'Etat et à ses services mais que, dans ce domaine, les employeurs et les travailleurs avaient une responsabilité tout aussi importante et que les travailleurs devraient surtout jouer, en l'occurrence, un rôle plus actif [252]. L'article 20 de la convention, en conséquence, prescrit que la coopération des employeurs et des travailleurs et de leurs représentants dans l'entreprise devra être un élément essentiel des dispositions prises en matière d'organisation et dans d'autres domaines, en application des articles 16 à 19 de la convention. Pour assurer la souplesse nécessaire à cette fin, le paragraphe 12 de la recommandation donne à titre indicatif des détails sur les types de dispositifs qui sont indispensables pour faciliter la coopération, de même que sur leurs fonctions.

206. Dans la pratique, les pays couverts par l'étude, dans leur très grande majorité, imposent la mise en place de structures favorisant la coopération de la direction, des travailleurs et de leurs représentants et définissent, souvent dans le détail, la nature et la composition de celles-ci suivant la taille (en termes de nombre de salariés) et les missions de l'entreprise. Dans les pays qui ne prescrivent pas les termes de cette coopération, celle-ci est encouragée par une variété de programmes de promotion ou fixée par la négociation collective [253]. Cela montre l'importance accordée par l'ensemble des pays au dialogue social et à la coopération, et parfois à la cogestion des questions de sécurité et de santé, considérés comme essentiels pour mettre en œuvre des mesures effectives de prévention et de protection sur le lieu de travail.

1) Dispositions pour encourager la coopération

207. Dans la plupart des pays, en règle générale, c'est à partir d'un seuil précis de salariés qu'il devient obligatoire pour l'entreprise de disposer d'un comité de sécurité et d'hygiène comprenant l'employeur ou son représentant, un agent chargé de la sûreté ou de la sécurité et de la santé des travailleurs, un médecin du travail, lorsqu'il y en a un, et un nombre égal de représentants des travailleurs et de représentants des employeurs [254]. Des experts externes, voire l'inspecteur du travail, peuvent être conviés aux réunions du comité si besoin est.

208. Au *Brésil*, selon la taille de l'entreprise, la loi impose soit la création de comités internes de prévention des accidents, soit la nomination d'un délégué à la sécurité. Certains secteurs d'activité économique, tels que les ports, les mines et l'agriculture, prévoient la mise en place de comités spécifiques. Au Costa Rica, les entreprises de dix salariés ou plus doivent établir un comité de sécurité et celles de 50 salariés ou plus sont tenues de mettre en place un service de sécurité au travail sur le lieu de travail. Le

[251] BIT: *Compte rendu provisoire* n° 42, CIT, 66e session, Genève, 1980, p. 42/1.

[252] BIT: *Sécurité, hygiène et milieu de travail*, rapport VI (1), CIT, 67e session, Genève, 1981, paragr. 20.

[253] Voir juste ci-après.

[254] Ce seuil est par exemple de 10 en Colombie, Costa Rica, Honduras et *République bolivarienne du Venezuela*, de 20 en Allemagne, Canada, *Danemark*, République dominicaine, ***El Salvador, Finlande***, Grèce et *Irlande*, et de 25 au Pérou. En Autriche, ce seuil est de 100 travailleurs ou de 250 pour les entreprises où trois quarts des postes présentent des risques équivalant à ceux d'un environnement de bureau.

Canada, aux niveaux fédéral et provincial, fixe le seuil numérique à partir duquel un comité de sécurité et d'hygiène doit être établi à 20 salariés. A partir de 300 travailleurs, les entreprises doivent créer des comités de sécurité et d'hygiène capables d'avoir une approche plus stratégique des questions globales de sécurité et d'hygiène du travail. Les entreprises plus petites (moins de 20 travailleurs) ou celles qui sont dispensées de se soumettre à cette obligation pour une raison ou pour une autre doivent nommer un représentant à la sécurité et à l'hygiène dont, fondamentalement, les devoirs et les fonctions sont identiques à ceux du comité. Au Canada, un certain nombre de provinces, Alberta, Manitoba et Ontario, mettent en place divers programmes [255] pour promouvoir une collaboration continue des employeurs et des travailleurs dans le domaine de la sécurité et de l'hygiène du travail. A Madagascar, les délégués des travailleurs élus dans les entreprises d'au moins 11 travailleurs veillent au respect par l'entreprise des prescriptions de sécurité et de santé des travailleurs ainsi que de protection sociale. Au-dessus de 11 travailleurs, l'entreprise doit instituer un comité d'entreprise paritaire qui servira à la négociation, au dialogue et à la coopération entre l'employeur et les travailleurs sur toutes les questions liées au travail, y compris la SST. Au Qatar, toute entreprise de 30 travailleurs ou plus peut instituer un comité conjoint de sécurité et d'hygiène.

209. Dans certains pays, en particulier ceux dans lesquels l'outil de base industriel était détenu par l'Etat, les représentants syndicaux dans l'entreprise surveillent le respect par l'employeur des prescriptions de sécurité et d'hygiène du travail. Au *Bélarus*, cette surveillance repose sur les principes du partenariat social entre syndicats, employeurs et pouvoirs publics. Les syndicats (et leurs fédérations) surveillent la conformité des employeurs, des maîtres de l'ouvrage et de leurs représentants aux prescriptions par l'intermédiaire des services d'inspection juridique et technique dont ils sont dotés par leurs propres statuts. En *ex-République yougoslave de Macédoine*, en *Hongrie*, en *République tchèque* et en Ukraine, les syndicats au sein de l'entreprise jouent un rôle majeur en vue d'assurer le respect des prescriptions de sécurité et d'hygiène du travail et la coopération de l'employeur.

210. Plusieurs pays laissent le choix à l'employeur et aux travailleurs ou à leurs représentants d'établir ou non des comités de sécurité et d'hygiène ou d'autres dispositifs de coopération et, très souvent, ces mécanismes sont prévus par les conventions collectives [256]. En *République de Moldova*, des comités paritaires de sécurité du travail peuvent être créés pour assurer la coopération des employeurs et des travailleurs ou de leurs représentants dans les entreprises. Même si les Etats-Unis ne les prescrivent pas, ces mécanismes de coopération sont encouragés par l'OSHA dans le cadre de programmes spécifiques et peuvent être prévus dans les conventions collectives, en particulier dans le secteur minier. En *Chine*, la mise en place des comités de sécurité du travail découle de l'initiative volontaire de l'employeur ou des travailleurs ou d'une convention collective signée par l'organisation représentative des travailleurs. La *Chine* a fait savoir qu'à ce jour plus de 90 pour cent des entreprises publiques ont inclus une coopération bipartite sur les questions de santé et de sécurité dans les conventions collectives [257]. Ce n'est toutefois pas le cas pour les entreprises du secteur privé.

[255] L'Initiative santé et sécurité au travail de l'Alberta et Partenariat pour la santé et la sécurité (*Worksafe Alberta Initiative and Partnership in Health and Safety*); mécanisme interne de responsabilisation au Manitoba et en Ontario.

[256] Par exemple au *Belize*, au Pakistan et au Suriname.

[257] *Chine:* information extraite du *National Profile Report on Occupational Safety and Health in China*, Beijing, 2004, pp. 13-14.

211. Le Royaume-Uni a opté pour une approche extrêmement souple qui diffère quelque peu des pratiques en vigueur dans les autres pays. Même si chaque employeur a le devoir de se concerter avec les travailleurs ou leurs représentants sur les moyens et les modalités d'instituer et de maintenir des dispositifs qui permettent aux deux parties de coopérer de manière efficace à promouvoir, élaborer et vérifier les mesures en faveur de la sécurité et de l'hygiène du travail [258], les employeurs et les travailleurs sont libres de choisir le type de dispositif sur lequel ils souhaitent s'entendre. La HSE [259] a publié diverses orientations écrites à l'intention des employeurs sur la manière d'impliquer les travailleurs. Une approche identique est adoptée en *Nouvelle-Zélande*, où la liberté de choisir les modalités de participation des salariés et d'organiser celle-ci est garantie par défaut dans des dispositions qui prescrivent l'élection de représentants à la SST, dans le cas où ces modalités ne sont pas mises en place dans les délais.

212. Un petit nombre de pays ont indiqué dans leurs rapports que leur législation ne prévoyait pas de disposition spécifique en faveur de la coopération et de la collaboration des employeurs et des travailleurs au niveau de l'entreprise, ou que les représentants des parties respectives n'avaient pas fourni d'information à ce sujet [260]. Sri Lanka a fait observer que la nouvelle loi proposée relative à la sécurité et à la santé des travailleurs comporte des dispositions conformes à l'article 20 de la convention. Le Malawi signale que, même si la loi les impose, ces dispositions ne sont en place que dans très peu de lieux de travail en raison du manque de ressources et de compétences.

2) Fonctions au sein des mécanismes de coopération et de collaboration

213. Le paragraphe 12 de la recommandation décrit dans le détail les conditions dans lesquelles les représentants des travailleurs exercent leurs fonctions au sein de ces mécanismes, qui vont du délégué unique des travailleurs dans la petite entreprise jusqu'aux représentants des travailleurs siégeant dans les comités de sécurité et d'hygiène conjoints. Dans l'exercice de leurs fonctions relatives à la sécurité et à l'hygiène du travail, les représentants devraient être tenus suffisamment informés, ils devraient être consultés avant que des changements interviennent au sein de l'entreprise et ils devraient être protégés contre le congédiement lorsqu'ils accomplissent leurs fonctions. Ils devraient aussi être en mesure de contribuer aux processus de prise de décisions et aux négociations, avoir librement accès à l'intégralité de l'entreprise et à tous les travailleurs, avoir la liberté de contacter les autorités compétentes, de disposer sur leur temps rémunéré d'un nombre d'heures raisonnable pour l'exercice de leurs fonctions et d'être en mesure de faire appel à des spécialistes extérieurs si besoin est.

214. L'information fournie par les pays à ce sujet demeure le plus souvent d'ordre très général. Les pays se contentent d'indiquer que les employeurs et les travailleurs sont censés coopérer et collaborer pour que les conditions de travail soient conformes aux prescriptions de sécurité et d'hygiène du travail et qu'elles restent sûres et hygiéniques. Ils se réfèrent aussi au droit des travailleurs de participer pleinement à la gestion de la sécurité et de l'hygiène du travail au sein de l'entreprise et d'être informés de toutes questions s'y rapportant. Dans la plupart des cas, les fonctions assumées par les comités de sécurité et d'hygiène s'inspirent généralement des indications données dans la

[258] Royaume-Uni: (1).

[259] Pour de plus amples informations sur les initiatives prises par la HSE en faveur de l'engagement des travailleurs, consulter: http://www.hse.gov.uk/involvement/index.htm.

[260] ***Albanie***, Argentine, Ghana, Grenade, Panama et Sri Lanka.

recommandation. Dans certains pays, le Burkina Faso, le Guatemala, la Pologne et la *Turquie*, ces fonctions sont réglementées de façon détaillée.

E. Mise en place des mesures de sécurité et d'hygiène du travail sans frais pour les travailleurs

215. Conformément à l'article 21 de la convention, les mesures de sécurité et d'hygiène du travail ne doivent entraîner aucune dépense pour les travailleurs. Initialement, la présente disposition figurait dans le libellé d'une proposition de recommandation avant d'être déplacée dans le contexte de la discussion finale de la convention en 1981. Cependant, le champ d'application de l'article 21 ne se limite pas aux seules mesures de SST mais il couvre aussi les autres dépenses telles que les examens médicaux. Toutefois, cette disposition ne prévoit pas que l'employeur doit payer les moindres frais dans ce contexte.

216. Dans la pratique, il semblerait que la plupart des pays couverts par la présente étude d'ensemble, y compris les Etats ayant ratifié la convention, appliquent cette disposition. Dans le cas de l'*Ethiopie*, en attendant l'adoption d'une réglementation veillant à ce que la mise en place des mesures de SST n'occasionne pas de frais pour les travailleurs, cette question est normalement réglée par les conventions collectives [261]. Dans un certain nombre de pays comme le Canada, cette question est également réglementée par des accords collectifs pour des secteurs professionnels majeurs alors que, dans un secteur, les travailleurs doivent, de manière traditionnelle, supporter le coût d'un nombre résiduel de types d'équipement de protection. Il existe certaines restrictions imposées au type d'équipement de protection pouvant être fourni gratuitement. Au *Mexique*, la législation nationale interdit aux employeurs de faire payer aux travailleurs les mesures, quelles qu'elles soient, qui sont prises par rapport aux conditions de travail. Au Pakistan, même si cette question ne fait l'objet d'aucune réglementation, le gouvernement affirme dans son rapport que les milieux industriels acceptent comme norme le fait que les travailleurs ne doivent pas payer les mesures de sécurité et d'hygiène du travail. En *Zambie*, conformément au droit fondé sur la coutume et le précédent judiciaire (*common law*), les travailleurs ne doivent pas participer aux dépenses liées aux dispositions prises en vue d'assurer leur propre sécurité. D'après les rapports de l'*Algérie*, du Bahreïn et du *Belize*, l'article 21 n'est pas pris en compte dans leur législation respective.

217. La commission considère que l'article 21 doit être lu conjointement avec l'article 16, paragraphe 3, de la convention qui dispose que les employeurs doivent «fournir, en cas de besoin, des vêtements de protection et un équipement de protection appropriés». Cette disposition met en œuvre le droit garanti aux travailleurs à l'article 21. Ces deux dispositions se réfèrent aux obligations de l'employeur au niveau de l'entreprise. La commission considère que le terme «fournir» de l'article 16, paragraphe 3, lu conjointement avec l'expression «ne doivent entraîner aucune dépense pour les travailleurs» de l'article 21, laisse une certaine latitude quant à la manière dont cette obligation doit être satisfaite. La commission considère également qu'il est du ressort des Etats Membres de déterminer, au travers de l'une des méthodes identifiées à l'article 8 de la convention, les éléments devant être constitués comme «des vêtements de protection et l'équipement de protection appropriés». A cet égard, elle attire en particulier l'attention sur le rôle que pourrait jouer la négociation collective.

[261] Voir la demande directe adressée à l'*Ethiopie* en 2000.

9. Références à d'autres instruments

218. Dans son paragraphe final, la recommandation n° 164 indique en conclusion que, dans l'élaboration et l'application de la politique mentionnée à l'article 4 de la convention, les Etats Membres devraient, sans préjudice des obligations assumées à l'égard des conventions qu'ils ont ratifiées, se référer aux conventions et recommandations internationales du travail dont la liste figure dans l'annexe de la recommandation n° 164 [262]. Ce texte constitue une «liste des instruments concernant la sécurité et l'hygiène et le milieu de travail adoptés par la Conférence internationale du Travail depuis 1919», qui dresse l'historique de la réglementation produite par l'OIT dans le domaine de la sécurité et de l'hygiène du travail.

219. Compte tenu du fait que, depuis 1981, plusieurs instruments ont été adoptés dans ce domaine, cette liste s'avère dans une très large mesure dépassée. C'est entre autres vrai des dispositions relatives à l'enregistrement et à la déclaration mais aussi à la production des statistiques qui figurent désormais aussi dans le protocole [263]. Dans le cadre des efforts constants déployés par le BIT pour améliorer ses activités normatives, l'Organisation a procédé à un examen détaillé de la pertinence de tous les instruments adoptés par l'OIT entre 1919 et 1985. A l'issue de cet exercice, les instruments de l'OIT ont été regroupés dans différentes catégories, y compris des instruments à jour, des instruments à réviser ou des instruments dépassés [264]. Par conséquent, plusieurs des instruments contenus dans la liste figurant en annexe à la recommandation n° 164 sont soit dépassés, soit à réviser.

220. La décision d'appliquer une approche intégrée aux activités normatives de l'OIT a été suivie de la décision supplémentaire d'appliquer ladite approche au domaine de la sécurité et la santé au travail et d'ouvrir une vaste discussion stratégique sur les actions futures à mener dans ce domaine. Une discussion générale sur les activités normatives de l'OIT en matière de SST [265] s'est tenue à la 91e session de la CIT (juin 2003) qui a abouti à l'adoption d'une stratégie globale dans ce domaine [266] puis à l'adoption consécutive de la convention n° 187 et de la recommandation n° 197 en 2006. Compte tenu de ces nouveaux instruments et du fait que la convention sur le travail maritime, 2006, et la convention (n° 188) sur le travail dans la pêche, 2007, révisent les aspects liés à la sécurité et à l'hygiène du travail pertinents, respectivement pour les marins et les pêcheurs, il a fallu annexer à la recommandation n° 197 [267] une nouvelle liste mettant à jour les instruments de l'OIT relatifs à la SST. La commission d'experts considère par conséquent que la liste des instruments figurant à l'annexe de la recommandation n° 164 a été remplacée par celle figurant à l'annexe de la recommandation n° 197.

221. Il convient de noter que les listes des instruments annexées aux recommandations nos 164 et 197, respectivement, sont données uniquement à titre indicatif. Dans le même temps, comme dans toute recommandation de l'OIT, les gouvernements sont invités à s'inspirer des instruments énumérés dans l'annexe pertinente pour élaborer leur

[262] Voir annexe IV de cette étude d'ensemble.

[263] Voir annexe VI.

[264] La nouvelle liste à jour peut être consultée à: http://www.ilo.org/ilolex/french/subjectF.htm.

[265] Voir notamment: http://www.ilo.org/public/french/standards/relm/ilc/ilc91/pdf/rep-vi.pdf.

[266] Voir http://www.ilo.org/public/french/protection/safework/globstrat_f.pdf.

[267] Voir annexe V.

législation nationale mais n'y sont pas contraints. Cela est également vrai de la référence mentionnée au paragraphe 5 de la recommandation [268].

222. Plusieurs pays [269] déclarent en termes généraux avoir pris en compte les instruments de l'OIT relatifs à la SST dans l'élaboration de leur législation et de leurs pratiques nationales dans ce domaine ou se réfèrent spécifiquement aux instruments qu'ils ont éventuellement ratifiés [270]. Les Etats membres de l'Union européenne [271] se réfèrent souvent aux directives et stratégies communautaires pertinentes en la matière qui sont reprises ou en train d'être transposées dans leur législation nationale. Le Royaume-Uni déclare précisément que son arsenal législatif est une combinaison entre des directives européennes, des conventions de l'OIT et des normes nationales inspirées par son propre pays tenant compte des priorités nationales particulières de sécurité et de santé. Un certain nombre de pays ont indiqué utiliser actuellement certains instruments spécifiques de l'OIT afin d'obtenir des orientations sur la question [272]. Par exemple, la *Chine* a recours à cet égard à des codes de pratiques de l'OIT. Le Myanmar et Singapour se réfèrent aux *principes directeurs de 2001* du BIT concernant les systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail. Enfin, le Suriname renvoie au programme financé par l'OIT et l'Organisation des pays exportateurs de pétrole (OPEP) et destiné à mettre en œuvre des politiques et des programmes sur le VIH/sida sur le lieu de travail dans un certain nombre de pays sélectionnés en Afrique, en Amérique latine et aux Caraïbes (2006-2008).

[268] La non-ratification par les gouvernements chypriote et polonais des instruments visés au paragraphe 5 de la recommandation n° 164 et à son annexe ne fait ainsi pas obstacle à la ratification par ces gouvernements de la convention n° 155.

[269] Arabie saoudite, *Australie*, Canada, Egypte, Etats-Unis, Indonésie, Malaisie, *Slovaquie*, Tunisie, Yémen et *Zimbabwe*.

[270] *Chypre*, Japon, Liban, Madagascar, Maurice, *Pays-Bas, République de Moldova, République tchèque* et Ukraine.

[271] Incluant Autriche, Bulgarie, *Lettonie*, Pologne et Royaume-Uni.

[272] Allemagne (convention n° 187), Autriche (convention n° 187), *Chine* (conventions nos 170 et 167, entre autres), Etats-Unis (convention n° 152), France (les instruments figurant dans la liste annexée à la recommandation n° 164) et Philippines (conventions nos 81, 119 et 139).

Chapitre III

Prescriptions des normes de l'OIT et examen de la législation et de la pratique nationales: enregistrement et déclaration et le protocole de 2002

1. Généralités

223. Ainsi qu'il a été noté précédemment, la convention et la recommandation comprennent des dispositions générales pour l'enregistrement et la déclaration d'accidents du travail et de maladies professionnelles [1]. Avant l'adoption du protocole, ces instruments et les autres normes de l'OIT concernées [2] ne portaient que d'une manière limitée sur le besoin d'harmonisation et de mécanismes plus efficaces pour l'enregistrement et la déclaration des accidents et des maladies en tant qu'outil essentiel pour permettre la mise au point de mesures préventives. Ce qui signifiait que les définitions nationales des accidents du travail et des maladies professionnelles étaient souvent différentes des définitions standards internationales telles que celles recommandées par la Conférence internationale des statisticiens du travail (CIST) [3]. Les procédures d'enregistrement et de déclaration, de même que le traitement et les sources des statistiques, varient d'un pays à l'autre. Faute d'une harmonisation en la matière, les comparaisons internationales portant sur l'évaluation des succès obtenus dans le respect, la mise en œuvre et les mesures préventives pourraient s'avérer impossibles, ou pour le moins très difficiles. Des statistiques sur les accidents et les maladies professionnelles basées sur une approche harmonisée de l'enregistrement et de la déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles offriraient aux pays comme aux organisations gouvernementales internationales un indicateur quantitatif efficace pour mesurer les avancées et l'efficacité générale des systèmes de SST nationaux.

224. La liste des maladies professionnelles présentée dans l'annexe I à la convention (n° 121) sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964 [tableau I modifié en 1980] (la Liste) est en l'espèce particulièrement appropriée car elle représente à la fois un modèle international important pour les questions d'indemnisation et un point de repère pour des pays qui ne sont pas liés par la convention n° 155. Eu égard à l'évolution rapide de la science, des connaissances et des pratiques, cette liste exigerait d'être mise à jour plus régulièrement que ne pourrait le

[1] Article 11 *c)* de la convention et paragraphe 15 (2) de la recommandation.

[2] Notamment la convention (n° 81) sur l'inspection du travail, 1947, la recommandation (n° 97) sur la protection de la santé des travailleurs, 1953, ainsi que la convention (n° 121) sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964 [tableau I modifié en 1980].

[3] Voir www.ilo.org/public/english/bureau/stat/techmeet/icls/index.htm. Pour plus de précisions sur les systèmes de classification concernés, voir chapitre III, section 6, ci-dessous.

permettre son inclusion dans un instrument juridiquement contraignant. Cette question a finalement été résolue par l'adoption de la recommandation (n° 194) sur la liste des maladies professionnelles, 2002. Sans réviser la liste des maladies professionnelles annexée à la convention n° 121, cette recommandation met en place une procédure innovante et simplifiée de mise à jour régulière de la Liste par des réunions tripartites d'experts convoquées par le Conseil d'administration du BIT. Une première réunion d'experts organisée à cet effet en 2005 n'a cependant pas abouti aux résultats escomptés. Une des questions discutées était de savoir si la liste devrait être utilisée uniquement aux fins d'indemnisation ou aussi à des fins de prévention [4]. Une réunion d'experts prévue pour octobre 2009 devrait adopter une liste actualisée.

225. La discussion sur la révision de la liste comportait des considérations sur la nécessité de renforcer les dispositions relatives à l'enregistrement et à la déclaration figurant, entre autres, dans la convention et la recommandation. Le Recueil de directives pratiques en matière d'enregistrement et de déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles, préparé en 1996 [5], a servi de base à l'adoption ultérieure d'un protocole sur le même sujet en 2002.

2. Portée et champ d'application

226. La portée des prescriptions d'enregistrement et de déclaration contenues dans le protocole est déterminée par les quatre types de cas définis dans son article 1: accidents du travail, maladies professionnelles, événements dangereux et accidents de trajet [6].

A. Accidents du travail

227. Selon l'article 1, paragraphe 1 *a)*, du protocole, un accident du travail porte sur tout événement survenu du fait ou à l'occasion du travail et ayant entraîné des lésions mortelles ou non mortelles. Une proposition faite au cours des phases préparatoires d'ajouter à la définition les termes «qu'elles soient physiques ou mentales» n'a pas été retenue car la notion de «lésion mentale» sous-entendue par l'amendement menaçait de compliquer la définition de la portée de l'instrument.

228. Pratiquement tous les pays concernés par l'étude d'ensemble prévoient l'obligation de déclarer les accidents du travail [7], mais les définitions varient sur ce qui constitue un «accident du travail» pour les besoins de la déclaration. Les accidents mortels doivent invariablement être déclarés. Certains pays prévoient le cas où le décès peut ne pas être une conséquence immédiate de l'accident [8]. D'autres pays établissent une distinction entre les accidents et les accidents «graves», ces derniers donnant lieu à l'application de prescriptions plus strictes. En *Nouvelle-Zélande*, par exemple, toutes les lésions et tous les autres types de préjudices survenus sur le lieu de travail doivent être enregistrés dans

[4] BIT: *Rapport de la Réunion d'experts sur la mise à jour de la liste des maladies professionnelles*, MEULOD/2005/10, Genève, 13-20 déc. 2005, p. 15.

[5] http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/cops/english/download/e962083.pdf

[6] Dans sa proposition initiale, cet article incluait une définition du terme «incident» s'appliquant à un événement présentant un risque, autre qu'un «événement dangereux», survenu du fait ou à l'occasion du travail et n'ayant entraîné aucun préjudice corporel. Cette définition a été supprimée avec l'appui non seulement des membres employeurs et des gouvernements, mais aussi des membres travailleurs. Voir BIT, *Compte rendu provisoire* n° 24/15, CIT, 90e session, Genève, 2002.

[7] A l'exception de Bahreïn, où il semble qu'aucun mécanisme n'ait été mis en place, et de la République-Unie de Tanzanie.

[8] Tel qu'en *Hongrie*: (1) et Grèce: (3).

un registre des accidents tenu par l'employeur, la personne exerçant une activité indépendante ou le supérieur responsable; mais un préjudice, une maladie ou une lésion grave doit être déclaré(e) à l'autorité compétente [9]. Dans de nombreux pays, les obligations de déclaration sont déclenchées par la durée pendant laquelle le travailleur est absent du travail par suite de l'accident. Dans un grand nombre de pays, par exemple en *Slovénie*, conformément à la norme de l'UE actuellement en vigueur en la matière, les prescriptions de déclaration portent sur toute lésion au travail qui entraîne pour l'employé(e) une incapacité de travailler pendant au moins trois jours ouvrés consécutifs [10]. Dans d'autres cas, une définition plus générique est donnée. Ainsi, par exemple, en Grèce, un accident au travail vise «un événement soudain, dû à un incident violent, entraînant la mort ou un préjudice pour la santé ou l'intégrité physique de la personne assurée et survenant pendant l'accomplissement du travail ou à l'occasion de ce dernier et qui n'est pas causé par la personne assurée» [11].

B. Maladies professionnelles

229. Selon l'article 1 *b)* du protocole, l'expression «maladie professionnelle» vise toute maladie contractée à la suite d'une exposition à des facteurs de risque résultant d'une activité professionnelle. Au cours du travail préparatoire sur le protocole, une proposition d'inclure non seulement les maladies contractées mais aussi les maladies aggravées a été discutée, mais elle a été retirée à cause de la difficulté d'établir un lien de cause à effet entre les conditions sur le lieu de travail et l'état de santé des travailleurs [12].

230. Dans la pratique, la déclaration de maladies professionnelles est réglementée dans la majorité des pays concernés par l'étude d'ensemble [13]. Le système consistant à se référer à une liste établie à partir de normes internationales ou régionales est une pratique courante. Ainsi, les pays de l'Union européenne ont tendance à suivre la liste européenne des maladies professionnelles fournie au titre de la recommandation de la Commission européenne n° 2003/670/EC du 19 septembre 2003 [14], qui présente une liste exhaustive des maladies professionnelles qui doivent être déclarées [15]. D'autres pays, par exemple Maurice [16] et le Panama [17], précisent eux aussi qu'ils utilisent des listes établies de maladies professionnelles. Les listes nationales renferment souvent plus d'éléments que la liste actuelle de l'OIT (annexée à la convention n° 121), faisant ainsi ressortir la nécessité d'actualiser cette dernière.

---

[9] *Nouvelle-Zélande*: (1).

[10] *Slovénie*: (1).

[11] Grèce: (4).

[12] Les membres travailleurs ont retiré cet amendement, réaffirmant le principe que «le lieu de travail doit être sans risque pour tous, même pour ceux présentant des problèmes de santé préexistants». Voir BIT: *Compte rendu provisoire*, CIT, 90e session, Genève, 2002, vol. II, p. 24/13, paragr. 71-74. Certains pays, tels que l'*Espagne,* réglementent cette question et stipulent que les maladies qui ont pour cause avérée l'exécution du travail ou qui sont provoquées ou aggravées par un accident du travail doivent également être déclarées. *Espagne*: (12).

[13] *Algérie*: (7); *Bélarus*: (4); Belgique: (5); *Brésil*: (8); Canada: (1); *Chypre*: (3), (8), (12)-(14); Congo: (1); *Cuba*: (12); *Espagne*: (10); Madagascar; Maroc; Maurice: (1); *Mexique*: (8); *République de Moldova*: (2); Myanmar: (1); *Nouvelle-Zélande:* (1); *Portugal*: (8); Roumanie (1); Royaume-Uni: (3); Singapour: (3); *Slovénie*: (1); Sri Lanka: (1); *République tchèque*: (1); Trinité-et-Tobago: (1); *Turquie*: (1), (5); *République bolivarienne du Venezuela*: (3) et *Zimbabwe*: (1), (3).

[14] http://eur-lex.europa.eu/JOHtml.do?uri=OJ:L:2003:238:SOM:EN:html

[15] Par exemple, *Chypre*: (15).

[16] Maurice: (1).

[17] Panama: (1).

231. D'autres pays ont défini ce qui constitue une maladie professionnelle ou ont adopté un système mixte combinant une liste nationale de maladies professionnelles et une définition suffisamment large pour inclure des maladies qui ne sont pas spécifiquement indiquées dans la liste. En *Slovénie*, par exemple, les maladies professionnelles sont définies comme étant des maladies spécifiques provoquées par l'effet direct à long terme des méthodes et des conditions de travail dans le cadre d'un emploi spécifique, ou par un travail impliquant directement des activités pour lesquelles la personne malade a été assurée, et une liste a été adoptée dans les lois et règlements nationaux portant sur la liste des maladies professionnelles [18]. A *Cuba* [19], la déclaration d'une maladie professionnelle est soumise au diagnostic d'un spécialiste de la santé professionnelle ou d'un médecin libéral ou d'un médecin du travail. En Grèce, une maladie professionnelle correspond au mauvais état de santé aigu ou chronique de la personne assurée, causé par un effet négatif de l'exercice d'une profession, qui réduit ou annihile la capacité de la personne assurée d'exercer une activité rémunératrice. Selon la jurisprudence, une maladie qui se déclenche dans des conditions extraordinaires, exceptionnelles et irrégulières est considérée comme entrant dans le cadre de la définition d'un «incident violent et soudain» et comme constituant un accident survenu au travail, ce qui explique que la personne assurée jouit de la même protection et de la même couverture d'assurance sociale pour les deux types d'incident. L'*Espagne* a elle aussi un système mixte [20] de même que la *Chine* où l'Etat donne une définition et publie un guide des maladies professionnelles [21]. Selon la définition chinoise de la maladie professionnelle, celle-ci doit répondre aux critères suivants: la personne malade doit être un travailleur/une travailleuse d'une entreprise, d'un service public ou d'une entité économique du secteur privé; elle doit être survenue dans le cadre de l'exécution d'une activité professionnelle; elle doit avoir été causée par une exposition à des éléments de risques professionnels tels que la poussière, des substances radioactives et toxiques ou d'autres substances dangereuses. Au Liban, un décret stipule que les maladies professionnelles sont causées par une exposition à des agents chimiques, physiques et biologiques sur le lieu de travail et par des facteurs ergonomiques [22].

232. La question de l'enregistrement et de la déclaration de cas de maladies dont l'origine professionnelle est soupçonnée est étroitement liée non seulement à la question de l'indemnisation due aux travailleurs souffrant de maladies d'origine professionnelle, mais également aux efforts de prévention en vue d'empêcher la survenue de telles maladies. Comme l'expérience le démontre, de nombreuses maladies professionnelles ont de longues périodes de latence – pouvant aller pour certaines jusqu'à vingt ans ou plus – et l'on reconnaît généralement que des mesures de précaution prises en cas de soupçons, jusqu'à ce qu'une preuve scientifique soit établie, pourraient préserver des travailleurs d'une exposition inutile à certains risques [23]. D'où l'importance du recueil de données pertinentes sur des cas de maladies dont l'origine professionnelle est soupçonnée en vue d'alerter les personnes responsables de la possibilité qu'une maladie

[18] *Slovénie*: (11), (12).

[19] *Cuba*: (12).

[20] *Espagne*: (12).

[21] *Chine*: (2).

[22] Liban: (2).

[23] L'amiante en est un exemple typique. En effet, bien que les premiers soupçons sur le rôle de l'amiante comme étant à l'origine, entre autres, du mésothéliome – une forme de cancer du poumon – soient apparus dans les années 1920, il a fallu plusieurs décennies pour établir un lien de cause à effet irréfutable entre le mésothéliome et l'exposition à des fibres d'amiante en suspension dans l'air.

donnée pourrait avoir une origine professionnelle [24]. Partant du principe que l'enregistrement et la déclaration de maladies dont l'origine professionnelle est soupçonnée pourraient faire office de «système de préalerte» [25] et contribuer à la prévention de maladies professionnelles, le protocole et la recommandation n° 194 comprennent tous deux des références à des «maladies dont l'origine professionnelle est soupçonnée». Mais, comme le fait apparaître le travail préparatoire portant à la fois sur le protocole et la recommandation n° 194, cette idée a suscité des controverses [26]. En dépit de discussions approfondies, aucun de ces instruments ne donne une définition de cette catégorie.

C. Evénements dangereux

233. Même si les accidents du travail et les maladies professionnelles se rapportent à des événements qui ont causé un préjudice, l'article 1 *c)* du protocole met l'accent sur les événements dangereux; cette expression visant des événements facilement identifiables, selon la définition qu'en donne la législation nationale, qui pourraient être cause de lésions corporelles ou d'atteintes à la santé chez les personnes au travail ou dans le public. La raison invoquée à l'appui de l'exigence d'inclure de tels événements dans les prescriptions d'enregistrement et de déclaration est qu'un taux croissant d'événements dangereux pourrait alerter et inciter à agir très tôt et que la connaissance de tels événements renforcera considérablement les possibilités de prévenir les lésions ou les maladies dont ils sont à l'origine.

234. En dépit du nombre limité de pays pour lesquels des informations sont disponibles, on peut noter que l'enregistrement d'événements dangereux est prévu par la législation d'un certain nombre d'entre eux [27]. En *Hongrie*, un événement dangereux est défini comme étant «l'un quelconque et la totalité des facteurs survenant dans le cadre du travail ou en relation avec lui, susceptible(s) de représenter un danger ou un préjudice quelconque pour les personnes exécutant le travail ou se trouvant à proximité du travail, ce qui devra notamment inclure les risques physiques tels que les substances dangereuses, les risques biologiques, et la tension physiologique, nerveuse et psychique» [28]. A Chypre [29] et à Maurice [30], la législation comprend une liste d'événements dangereux à déclarer; tandis qu'en *Slovénie* le gouvernement indique qu'une situation dangereuse est définie comme un événement au cours duquel un dommage important peut survenir ou est survenu, ou dans le cadre duquel la santé ou la vie d'un(e) employé(e) peut être mise ou a été mise en péril, ou au cours duquel une atteinte à la santé peut se produire qui rendrait l'employé(e) qui en serait victime incapable de travailler. L'*ex-République*

[24] BIT: *Compte rendu provisoire*, CIT, 90e session, Genève, 2002, vol. II, p. 24/58, paragr. 541.

[25] *Ibid*., p. 24/56, paragr. 526.

[26] Le sentiment des employeurs était qu'une liste élargie de cas de suspicion astreindrait les employeurs à verser une indemnisation, et ce en l'absence de toute preuve incontestable qu'il s'agissait d'une maladie professionnelle. D'un autre côté, les gouvernements et les travailleurs insistaient sur le caractère fondamental de la prévention; dès lors, une approche préventive impliquerait l'enregistrement de toute maladie susceptible d'être professionnelle afin d'aider les autorités à prendre les mesures nécessaires. Voir BIT, *Compte rendu des travaux*, CIT, 90e session, Genève, 2002, vol. II, *Compte rendu provisoire* n° 24, paragr. 172-185.

[27] Notamment, par exemple: Canada, *Chypre,* ***Finlande****, Hongrie*, Madagascar; Maurice, Pérou, Philippines: (2); Pologne; et Roumanie: (1); Singapour: (1); *Slovénie*; Sri Lanka: (1); *Afrique du Sud*: (7); ***Suède***: (2) et Royaume-Uni: (3).

[28] *Hongrie*: (1).

[29] *Chypre*: (15), annexe 1.

[30] Maurice: (1), liste 12.

yougoslave de Macédoine exige quant à elle l'enregistrement et la déclaration de tout événement qui représente un risque imminent pour la santé d'employés au travail.

D. Accidents de trajet

235. Comme le définit l'article 1 *d)* du protocole, un accident de trajet correspond à tout accident ayant entraîné la mort ou des lésions corporelles survenu sur le trajet direct entre le lieu de travail et: i) le lieu de résidence principale ou secondaire du travailleur; ii) le lieu où le travailleur prend habituellement ses repas; ou iii) le lieu où le travailleur reçoit habituellement sa rémunération.

236. Même si une référence aux accidents de trajet n'était pas une nouveauté dans les instruments de l'OIT [31], l'inclusion d'une telle référence dans le protocole est toutefois devenue l'une des questions les plus sujettes à controverse parmi celles débattues au cours du travail préparatoire, permettant ainsi de se faire une idée des difficultés concrètes que l'enregistrement et la déclaration des accidents de trajet pourraient comporter dans la pratique. Dans ce contexte, il a été précisé que l'OIT distinguait les accidents de trajet des accidents professionnels, et que tout accident survenu à l'extérieur du lieu de travail qui n'entrait pas dans les trois cas énumérés dans l'article 1 *d)* du protocole ne serait pas classé par l'OIT comme un accident de trajet, mais que les réglementations nationales pourraient être d'un avis différent [32].

237. Bien que certains pays intègrent les accidents de trajet dans leur définition des accidents du travail [33], ils n'incluent pas nécessairement toutes les situations d'accident de trajet préconisées par le protocole. Ainsi, par exemple, au *Brésil*, la définition d'un accident du travail est censée inclure les accidents dont un travailleur assuré est victime en dehors du lieu de travail et des heures de travail normales; pendant l'exécution d'un ordre ou la réalisation d'une prestation sous la responsabilité de l'entreprise; pendant la prestation spontanée d'un service à l'entreprise afin de prévenir une situation préjudiciable ou d'apporter un avantage; lors d'un déplacement professionnel pour l'entreprise; ou sur le trajet entre la résidence et le lieu de travail du travailleur. En Colombie, un accident de trajet n'est considéré comme étant un accident du travail que lorsque l'employeur fournit un moyen de transport. Dans d'autres pays, par exemple en *Slovénie*, les accidents de trajet sont inclus dans la définition des lésions professionnelles et sont considérés comme des «lésions professionnelles dont sont victimes les personnes assurées sur leur chemin habituel entre leur résidence et leur lieu de travail; sur l'itinéraire emprunté pour effectuer des tâches professionnelles ou sur leur trajet pour se rendre au travail» [34]. En Tunisie, la définition d'un accident du travail inclut les accidents survenant sur le trajet entre la résidence d'un(e) employé(e) et son lieu de travail, à condition qu'il n'y ait eu ni interruption ni détour pour des raisons personnelles. En *Lettonie*, les données statistiques sur les accidents de trajet portent sur des accidents dont un travailleur est victime entre ses phases de travail posté lorsqu'il est dans un véhicule appartenant à son employeur.

[31] Voir l'article 7 de la convention n° 121 et le Recueil de directives pratiques de 1996 sur l'enregistrement et la déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles.

[32] BIT: *Compte rendu provisoire*, CIT, 90e session, Genève, 2002, vol. II, p. 24/16, paragr. 99.

[33] Notamment: Argentine; Autriche: (8); *Brésil*: (8); Burkina Faso; Cameroun; *Espagne:* (12); ***Finlande***; France: (1); *Lettonie*; Mali et ***Suède***.

[34] *Slovénie*: (11).

238. Dans de nombreux pays, les accidents de trajet ne sont pas soumis à déclaration [35]. En *Hongrie*, un accident n'est censé être lié au travail que s'il survient pendant que le travailleur se déplace entre son domicile et son travail dans un véhicule appartenant à, ou loué par, l'employeur [36]. Le Malawi indique qu'aucune information sur les accidents de trajet n'est disponible au titre des statistiques de SST, mais que ces accidents sont habituellement enregistrés auprès du ministère du Travail et de la Formation professionnelle aux fins d'indemnisation. De la même manière, la Confédération des employeurs polonais indique que, bien que les données sur les accidents de trajet ne soient pas publiées par le Bureau central de statistique, les employeurs en font état dans leurs rapports.

239. A ce jour, la commission d'experts n'a eu qu'une seule occasion d'examiner l'application concrète du protocole par un Etat Membre l'ayant ratifié [37].

3. Prescriptions communes

240. Bien que l'objet du protocole soit d'harmoniser les systèmes d'enregistrement et de déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles, le besoin de souplesse se traduit dans son article 2 qui dispose que l'autorité compétente devra, par voie législative ou réglementaire ou par toute autre méthode conforme aux conditions et à la pratique nationales et en consultation avec les organisations d'employeurs et de travailleurs les plus représentatives, établir et réexaminer périodiquement les prescriptions et procédures d'enregistrement et de déclaration des accidents du travail, des maladies professionnelles et, lorsque cela est approprié, des événements dangereux, des accidents de trajet et des cas de maladie dont l'origine professionnelle est soupçonnée.

241. L'établissement et le réexamen périodique de mécanismes nationaux d'enregistrement et de déclaration devront être réalisés en consultation avec les organisations d'employeurs et de travailleurs les plus représentatives. Compte tenu du statut du protocole vis-à-vis de la convention, il conviendra de donner aux termes «en consultation avec» figurant dans le protocole la même signification que celle en vigueur dans le cadre de la convention. De ce fait, cette disposition du protocole ne saurait se contenter d'une seule phase de consultations avec les organisations d'employeurs et de travailleurs pour l'établissement d'un mécanisme national d'enregistrement et de déclaration, mais elle demande la poursuite d'un dialogue suivi, en fonction des besoins, avec ces organisations [38]. Quant à la périodicité requise, il a été précisé lors du travail préparatoire que le terme «périodiquement» impliquait «tous les ans, ou tous les deux ans, mais pas nécessairement à intervalles fixes» [39].

242. Les articles 2 et 3 du protocole disposent que les prescriptions d'enregistrement et de déclaration devront inclure les «cas de maladie dont l'origine professionnelle est

[35] Par exemple, le Canada, Maurice, la Pologne, le Royaume-Uni et Sri Lanka. Il convient de noter que la Fédération des employeurs de Ceylan de Sri Lanka a estimé que les difficultés inhérentes à l'enregistrement et à la déclaration d'accidents de trajet constituaient un obstacle à la ratification du protocole par le gouvernement sri lankais; de ce fait, ce terme n'a pas été inclus dans le nouveau projet de législation nationale sur les SST à Sri Lanka.

[36] *Hongrie:* (1).

[37] Demande directe individuelle de la CEACR à la ***Finlande*** en 2007 concernant une demande d'informations supplémentaires sur le protocole.

[38] Voir chapitre II, section 2, 3e paragraphe.

[39] BIT: *Compte rendu des travaux*, CIT, 90e session, Genève, 2002, vol. II, p. 24/16, paragr. 196.

soupçonnée», ce concept n'étant, comme il a été noté plus haut, pas défini dans le protocole. Selon les informations disponibles sur sa mise en œuvre dans la pratique, certains pays [40] intègrent les «cas de maladies dont l'origine professionnelle est soupçonnée» dans leurs mécanismes nationaux d'enregistrement et de déclaration. Un certain nombre d'entre eux, tels que *Chypre* [41], en ont même dressé la liste. Mais, d'après les informations disponibles, d'autres pays ne semblent pas inclure cette catégorie dans leurs prescriptions d'enregistrement et de déclaration. Il convient également de noter que la *Nouvelle-Zélande* tient une base de données sur le mécanisme des maladies professionnelles à déclarer, sur la base de déclarations faites volontairement sur le nombre de cas de maladies professionnelles. Les médecins et les victimes sont encouragés à signaler les cas de maladies dont l'origine professionnelle est soupçonnée.

4. Prescriptions et procédures d'enregistrement

243. Selon l'article 3 *a)* du protocole, les prescriptions et procédures d'enregistrement devront définir la responsabilité des employeurs dans quatre domaines, tels que discutés ci-dessous.

A. Responsabilité d'enregistrer

244. L'article 3 *a)* i) dispose que les employeurs ont la responsabilité d'enregistrer les accidents du travail, les maladies professionnelles et, lorsque cela est approprié, les événements dangereux, les accidents de trajet et les cas de maladie dont l'origine professionnelle est soupçonnée. Au cours du travail préparatoire, une proposition visant à permettre aux employeurs de déléguer cette responsabilité a été discutée avant d'être rejetée [42].

245. Dans de nombreux pays, l'employeur est tenu d'enregistrer les accidents du travail et les maladies professionnelles [43]. Dans d'autres pays, par exemple la *Turquie* et la Suisse, l'employeur doit les déclarer aux autorités compétentes telles que le ministère du Travail, l'organisme public de sécurité sociale ou les instituts de statistique, qui ont ensuite la responsabilité de l'enregistrement. A *Chypre* (ainsi qu'en *Nouvelle-Zélande*), une personne exerçant une activité indépendante est tenue d'enregistrer et de déclarer les incidents dont elle-même, un(e) employé(e) ou une tierce personne est victime. Dans le cas où une personne exerçant une activité indépendante serait impliquée dans un accident mortel, le processus de déclaration est mis en œuvre par le plus proche parent

[40] Notamment: *Bélarus*: (4); *Espagne*: (11); ***Finlande***; *Hongrie*; Madagascar; Maroc; Pologne; *Portugal*: (8) et Singapour. Concernant la ***Finlande***, la CEACR a eu l'occasion de noter certaines difficultés en relation avec la mise en application concrète de cette prescription dans le pays. Selon les observations soumises par l'Organisation centrale des syndicats finlandais (SAK), il semble que de récents amendements à la législation nationale aient limité les informations statistiques que les employeurs sont tenus de fournir, ce qui a donné lieu à une certaine incertitude quant au maintien en vigueur ou non de l'obligation légale de déclarer les cas de maladies dont l'origine professionnelle est soupçonnée. Un complément d'information a été demandé à ce sujet. Voir CEACR, demande directe adressée à la ***Finlande*** en 2007 concernant la convention.

[41] *Chypre:* (15).

[42] BIT: *Compte rendu provisoire*, CIT, 90e session, Genève, 2002, vol. II, pp. 24/28-24/29, paragr. 229, 235-237, 239.

[43] Par exemple: Argentine; *Chypre; Cuba*: (2), (3), (11); *Espagne*: (1), (3); Etats-Unis (uniquement les employeurs ayant 11 employés ou plus); Grèce: (1), (12); *Hongrie*: (4); *ex-République yougoslave de Macédoine*; Madagascar; Maurice: (1); *Mexique*: (8); *Nouvelle-Zélande* (1); *Pays-Bas*; Philippines: (2); Qatar: (3); Roumanie: (1); Singapour; Sri Lanka: (1); ***Suède***; Suriname: (1); *République tchèque*: (1); Royaume-Uni: (3); Ukraine: (2); *Uruguay*: (9) et *République bolivarienne du Venezuela:* (1).

de la victime [44]. Dans certains pays, par exemple au *Zimbabwe*, le manquement par un employeur à remplir ses obligations en la matière est passible de sanctions.

1) Informer les travailleurs et leurs représentants

246. Selon l'article 3 *a)* ii), les employeurs doivent fournir des renseignements appropriés aux travailleurs et à leurs représentants concernant le mécanisme d'enregistrement. Le terme «appropriés» offre un certain degré de souplesse. Cette prescription est réglementée dans un certain nombre de pays [45], notamment par exemple en ***Finlande*** où les employeurs et les travailleurs et leurs représentants sont tenus de coopérer et où l'employeur est tenu de donner «en temps opportun» aux travailleurs tous les renseignements nécessaires touchant à la sécurité ou aux conditions de travail sur le lieu de travail, y compris des informations sur la procédure d'enregistrement et la déclaration des cas [46]. D'autres Etats Membres, tels que le *Mexique* [47], exigent uniquement des employeurs qu'ils communiquent les statistiques annuelles des risques au travail aux travailleurs et aux autres parties concernées. Certains gouvernements, tels que ceux de la *République tchèque* et de la *République de Moldava*, indiquent que la prescription d'enregistrer les accidents du travail et les maladies professionnelles est prévue par l'obligation pour les travailleurs et les employeurs de coopérer dans les enquêtes sur les accidents. Toutefois, même si une telle participation est importante, elle répond à un objectif différent de l'obligation énoncée à l'article 3 *a)* ii).

2) Administration et utilisation des enregistrements

247. L'article 3 *a)* iii) dispose que les employeurs ont la responsabilité d'assurer l'administration adéquate des enregistrements concernés et leur utilisation aux fins de l'établissement de mesures préventives. Ici encore, le terme «adéquate» offre un certain niveau de souplesse. Dans la majorité des Etats Membres [48], la législation nationale réglemente la gestion appropriée des enregistrements des accidents du travail et des maladies professionnelles, qui servent à établir des mesures préventives soit par l'employeur soit par les autorités compétentes, telles que les inspections du travail. Au *Mexique*, par exemple, l'employeur a l'obligation juridique de tenir un registre sous une forme prescrite et, ensuite, de préparer des statistiques annuelles sur les risques sur le lieu de travail, qui devront être communiquées à la Commission de la santé et de la sécurité, aux travailleurs et, sur demande, au ministère du Travail et de la Sécurité sociale [49].

3) Protection des travailleurs contre les mesures de rétorsion ou disciplinaires

248. Ainsi que cela a été discuté plus haut [50], l'article 5 *e)* de la convention protège les travailleurs et leurs représentants contre les mesures disciplinaires consécutives à des actions effectuées par eux à bon droit en relation avec la prévention des accidents et des

[44] *Chypre*: (15).

[45] *Bélarus*: (4); Canada: (1); ***Finlande***; Madagascar; Pologne et Royaume-Uni: (14), (15), (16).

[46] ***Finlande***: (3).

[47] *Mexique*: (2).

[48] Par exemple dans les Etats suivants: *Bélarus*: (4); *Chypre*: (1); Congo: (1); *Cuba*: (2), (3), (11); ***Finlande***: (1), (2); Madagascar; Maurice: (1); *Mexique*: (8); Maroc; *Nouvelle-Zélande*: (1); Roumanie: (1); Royaume-Uni: (3); Sri Lanka: (1); *République tchèque*: (1); *République bolivarienne du Venezuela*: (1) et *Zimbabwe*: (3).

[49] *Mexique*: (2).

[50] Pour une analyse de l'article 5 *e)* de la convention et de la pratique, voir chapitre II, section 4, sous-section E.

atteintes à la santé. Invoquant l'argument que cette disposition n'offrait pas une protection spécifique aux travailleurs signalant un accident du travail ou une maladie professionnelle, un événement dangereux, un accident de trajet ou un cas de maladie dont l'origine professionnelle est soupçonnée, l'article 3 *a)* iv) a été introduit dans le protocole pour empêcher que des mesures disciplinaires ou de rétorsion soient prises à l'encontre d'un travailleur pour avoir signalé de tels événements. Concernant la pratique en la matière, pratiquement aucune information n'est disponible, même si les Philippines ont indiqué que cette disposition n'était pas spécifiquement prévue par leur législation.

B. Informations à enregistrer

249. L'article 3 *b)* du protocole dispose que les prescriptions et procédures d'enregistrement devront définir les informations à enregistrer. Les législations nationales précisent souvent les informations exigées [51]. En *Slovénie*, par exemple, l'employeur doit tenir des registres de tous accidents collectifs, atteintes à la santé sur le lieu de travail, situations dangereuses, maladies professionnelles ou liées au travail de manière avérée et leurs causes [52]. L'inclusion de données sur le sexe des travailleurs (ainsi que cela est par exemple exigé en ***Albanie***, en *Hongrie* [53] et en *Uruguay* [54]) permet d'analyser les tendances spécifiques en termes de genre.

C. Durée de conservation des enregistrements

250. L'article 3 *c)* du protocole dispose que les obligations et procédures d'enregistrement devront définir la durée de conservation des enregistrements des accidents du travail, des maladies professionnelles, des événements dangereux, des accidents de trajet et des cas de maladie dont l'origine professionnelle est soupçonnée. Toutefois, aucune durée minimum n'est prescrite pour la conservation de ces enregistrements. D'après les informations disponibles, la durée minimum fixée varie considérablement d'un pays à l'autre, allant par exemple de deux ans en *Uruguay* à trente ans à *Chypre*. Dans d'autres pays, par exemple aux Philippines, cette question n'est pas réglementée.

D. Confidentialité

251. Selon l'article 3 *d)*, les prescriptions et procédures d'enregistrement devront définir les mesures visant à assurer la confidentialité des données personnelles et médicales détenues par l'employeur, en conformité avec la législation, la réglementation, les conditions et la pratique nationales [55]. A l'exception de la ***Finlande***, où cette question est couverte par la législation pertinente, pratiquement aucune information n'est disponible sur l'application de cette disposition dans la pratique. Seules les Philippines ont fourni des renseignements précis indiquant que cette question n'était pas réglementée dans la législation nationale.

---

[51] Voir, par exemple: *Chypre*: (1), (15); Madagascar; Maroc (uniquement pour ce qui concerne les maladies professionnelles); *Mexique*: (8); *Nouvelle-Zélande*: (1); Royaume-Uni: (3); Sri Lanka: (1); Suriname: (1); *Zimbabwe*: (3).

[52] *Slovénie*: (1).

[53] *Hongrie*: (1).

[54] En ***Albanie***, en 2006, 13 pour cent des victimes d'accidents du travail étaient des femmes et 87 pour cent étaient des hommes. En *Uruguay,* en 2007, la plupart des victimes d'accidents du travail étaient des hommes: 123 hommes pour 3 femmes.

[55] Des orientations sur les questions de confidentialité sont également disponibles dans le Recueil de directives pratiques du BIT sur la protection des données personnelles des travailleurs, 1997.

5. Prescriptions de déclaration

252. Comme cela a déjà été indiqué, l'article 11 *c)* de la convention dispose, dans des termes plutôt généraux, que les Etats Membres devront progressivement établir et appliquer les procédures visant la déclaration des accidents du travail et des cas de maladies professionnelles par les employeurs ainsi que par d'autres entités telles que les institutions d'assurances, les services de santé au travail, les médecins et les autres organismes directement concernés. L'article 4 du protocole précise de plus que les prescriptions et procédures de déclaration devront viser les accidents du travail, les maladies professionnelles et, lorsque cela est approprié, les événements dangereux, les accidents de trajet et les cas de maladie dont l'origine professionnelle est soupçonnée, et définir les critères en application desquels ces événements doivent être déclarés ainsi que les délais de déclaration.

A. Responsabilités des employeurs

1) Déclaration aux autorités compétentes ou à d'autres organismes désignés

253. Selon l'article 4 *a)* i) du protocole, les employeurs seront tenus de déclarer aux autorités compétentes ou à d'autres organismes désignés les accidents du travail et les maladies professionnelles et, lorsque cela est approprié, les événements dangereux, les accidents de trajet et les cas de maladies dont l'origine professionnelle est soupçonnée. Dans la pratique, de nombreux pays [56] exigent que les employeurs déclarent à l'inspection du travail les cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles survenus sur le lieu de travail comme cela est prescrit dans l'article 14 de la convention n° 81 [57]. Dans un certain nombre d'autres pays, l'autorité ou les autorités compétente(s) pour recevoir une telle déclaration est(sont) le ministère du Travail et de la Sécurité sociale [58], les institutions de sécurité sociale ou d'assurances sociales ou l'organisme central de SST [59]. De nombreux pays ont désigné des organismes spécifiques qui doivent également être déclarés. Outre l'Institut national de statistique, souvent habilité à recevoir de telles déclarations [60], certains pays prévoient que, par exemple, les déclarations doivent également être faites auprès du médecin du travail [61], de l'organisme de conciliation et d'arbitrage [62], des organismes d'indemnisation des travailleurs [63] et des services des caisses nationales de prévoyance [64]. Il est intéressant de

[56] Autriche: (8); Belgique: (3); Burkina Faso; Cameroun; *Cap-Vert*: (4); *Chypre:* (15); Congo; *Cuba:* (3), (11); Grèce; Grenade: (1); *Lesotho*; Madagascar; Mali; Maurice: (1); *Mexique:* (2); *République de Moldova:* (11); Pologne; Roumanie: (1); Singapour: (9); *Slovénie:* (1); Suriname: (1); *République bolivarienne du Venezuela:* (3); et *Zimbabwe* (3).

[57] Plusieurs des Etats ayant ratifié la convention n° 81 ne donnent cependant pas effet à cette disposition, comme par exemple la République dominicaine. Voir RCE, 2007, relatif à l'application de la convention n° 81.

[58] Par exemple, le Canada (1) (pour ce qui concerne les rapports annuels sur tous les incidents); *Cuba* (en cas d'accidents mortels); la Jordanie, le Pérou, le Qatar et l'*Uruguay*.

[59] Comme, par exemple, au Costa Rica, aux Etats-Unis ou en Italie.

[60] Comme en *Algérie,* en Autriche, au *Brésil,* au Burkina Faso, au Congo, en Jordanie, en *République de Moldova*, en Pologne, en Roumanie, en Tunisie, en *Turquie* et en *Uruguay.*

[61] *Chypre* et Italie.

[62] *Mexique*: (2).

[63] Canada et Sri Lanka: (3).

[64] Cameroun et Mali.

noter qu'en *République de Moldova* [65] l'employeur doit immédiatement signaler les accidents du travail (par téléphone ou par tout autre moyen de communication) non seulement à l'inspection du travail, mais aussi à l'Agence nationale d'assurances sociales et, si nécessaire, à l'organe syndical national, régional ou local, à l'organe de tutelle technique ou énergétique et au centre de médecine préventive local (en cas d'empoisonnement grave). Dans les cas d'accidents graves ou mortels, le commissariat de police local de la région dans laquelle l'accident s'est produit et la direction de l'entreprise concernée doivent également être informés, de même que le représentant diplomatique du pays de la victime si un travailleur d'une entreprise étrangère est impliqué. En *Turquie*, en Pologne, en Roumanie et au Qatar, les déclarations doivent également être faites auprès de la police locale ou des organes d'enquête pénale.

2) Informer les travailleurs et leurs représentants

254. Selon l'article 4 *a)* ii), les prescriptions et procédures de déclaration devront également définir la responsabilité des employeurs de fournir des renseignements appropriés aux travailleurs et à leurs représentants concernant les cas déclarés. A quelques exceptions près, il existe dans la pratique une tendance à ne pas réglementer spécifiquement cette question mais à prévoir, d'une manière plus générale, que les travailleurs et leurs représentants devront recevoir toutes les informations pertinentes. Ainsi, par exemple en *Hongrie*, l'employeur est tenu de fournir à la personne exerçant des fonctions relatives à la sécurité au travail la totalité des informations liées à la sécurité au travail et d'offrir les conditions matérielles et organisationnelles requises. En ***Finlande***, toutefois, la législation réglemente en détail les obligations d'information et stipule en particulier que les travailleurs ont le droit d'exiger une preuve de la déclaration d'accidents ou de maladies auxquel(le)s ils ont été exposés [66].

B. Déclaration par d'autres organismes

255. La responsabilité de la déclaration n'incombe pas exclusivement aux employeurs et peut être partagée par d'autres institutions. L'article 4 *b)* du protocole offre à cet égard une certaine souplesse, indiquant que des dispositions devront également être prises pour prévoir, lorsque cela est approprié, la déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles par les institutions d'assurances, les services de santé au travail, les médecins et les autres organismes directement concernés. On estime particulièrement important que les médecins, qui sont souvent les premiers à diagnostiquer une maladie professionnelle, soient tenus de déclarer de telles maladies aux autorités compétentes [67]. En réalité, dans la pratique, le médecin du travail est souvent tenu de déclarer les maladies professionnelles [68]. Au Suriname, le médecin de la société, avec qui l'employeur a un contrat, a la responsabilité de déclarer de telles maladies. Dans certains pays, les médecins sont tenus de déclarer tous cas, avérés ou suspectés, de personnes souffrant de maladies professionnelles soumises à déclaration [69] ou de fournir une attestation écrite diagnostiquant la maladie [70]. Certains pays exigent également que les institutions d'assurances déclarent les accidents du travail et les maladies

[65] *République de Moldova*: (11).

[66] ***Finlande***: (1).

[67] BIT: *Enregistrement et déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles et liste des maladies professionnelles du BIT*, rapport V (2A), CIT, 90e session, Genève, 2002, pp. 45-50.

[68] C'est, par exemple, le cas en Belgique, à *Chypre,* en Grèce, en *Hongrie,* en Italie, au Maroc et en Roumanie.

[69] C'est, par exemple, le cas au *Bélarus,* en *Espagne*, à Maurice et au *Portugal.*

[70] Royaume-Uni.

professionnelles [71]. En ***Finlande,*** l'Autorité de protection des travailleurs est tenue d'enregistrer les maladies liées au travail auprès de l'Institut de la santé au travail, qui devra inscrire la déclaration dans son registre [72]. Qui plus est, les compagnies d'assurances et le ministère des Finances doivent déclarer chaque année à la Fédération finlandaise des institutions d'assurances-accident tous les cas d'accidents et de maladies professionnels déclarés auprès d'eux par les employeurs [73]. En *République bolivarienne du Venezuela,* les employeurs sont tenus de notifier les accidents du travail et les maladies professionnelles à l'Institution nationale de la prévention, de la sécurité et de la santé au travail. La famille de l'employeur, la Commission de la santé et de la sécurité au travail, un autre travailleur ou un syndicat peut également notifier de tels accidents et maladies [74]. Aux *Pays-Bas,* les entreprises sont tenues d'avoir un contrat avec des experts ou un service de santé et de sécurité préventives. Ces services de prévention doivent enregistrer les maladies liées au travail auprès du Centre national des maladies professionnelles.

1) Critères définissant les prescriptions de déclaration

256. L'article 4 *c)* du protocole stipule que les prescriptions et procédures de déclaration devront définir les critères en application desquels doivent être déclarés les accidents du travail, les maladies professionnelles et, lorsque cela est approprié, les événements dangereux, les accidents de trajet et les cas de maladies, dont l'origine professionnelle est soupçonnée. Cette disposition permet une grande souplesse dans son application.

257. Concernant la pratique, les informations détaillées mises à disposition essentiellement par des pays européens montrent l'application de critères très variés. Dans certains pays (par exemple en Autriche), seuls certains secteurs de l'activité économique sont visés par les prescriptions de déclaration (par exemple, l'industrie, l'agriculture et le service public), alors que, dans d'autres (par exemple, au Pérou et en *Turquie*), tout accident du travail et toute maladie professionnelle doivent être déclarés. Concernant ces accidents et ces maladies professionnels, les critères déclenchants sont souvent liés à la durée d'absence du travail [75]. Aux Etats-Unis, les prescriptions de déclaration sont déclenchées notamment par des incidents liés au travail provoquant l'hospitalisation de trois travailleurs ou plus. Un certain nombre de pays recommandent l'utilisation de listes de maladies professionnelles, d'événements dangereux ou de situations à déclarer qui répondent à des critères spécifiques [76]. *Chypre* a adopté la Liste européenne des maladies professionnelles au titre de la recommandation 2003/670/EC de la Commission européenne du 19 septembre 2003 [77], qui comprend une liste étendue de maladies professionnelles soumises à déclaration ainsi qu'une liste d'événements dangereux et de cas de maladies, dont l'origine professionnelle est soupçonnée, qui

[71] *Cap-Vert*, ***Finlande*** et *Portugal.*

[72] ***Finlande***: (2).

[73] ***Finlande***: (5).

[74] *République bolivarienne du Venezuela:* (1), (5).

[75] En Belgique, tous les accidents graves et ceux entraînant plus de quatre jours d'absence du travail doivent être déclarés; alors qu'à *Chypre*, en *ex-République yougoslave de Macédoine* et en *Slovénie* (1) les accidents entraînant trois jours d'absence doivent être déclarés. Mais, en *Espagne*, un seul jour d'absence du travail déclenche la prescription de déclaration. En Italie, les accidents professionnels entraînant une absence du travail d'au moins une journée doivent être déclarés à des fins statistiques, et ceux entraînant plus de trois jours d'absence doivent être déclarés pour les besoins de l'assurance.

[76] *Chypre* (15), *Cuba* (12), annexe, Maurice (1), annexe 14, *Slovénie* (12) et Trinité-et-Tobago.

[77] http://eur-lex.europa.eu/JOHtml.do?uri=OJ:L:2003:238:SOM:EN:html

doivent également être déclarés [78]. La *Slovénie* prévoit elle aussi une liste de maladies professionnelles soumises à déclaration au titre de sa réglementation [79].

2) Délais de déclaration

258. Dans la pratique, les prescriptions de déclaration sont la plupart du temps assorties de délais impératifs pour leur mise en œuvre. Ces délais étant très variables selon les pays, il a été décidé de ne préconiser aucun délai particulier dans le protocole.

259. La déclaration devra être faite «sans retard» après l'accident ou le diagnostic en ***Finlande***, «immédiatement» par téléphone ou par tout autre moyen en *République de Moldova* et «dès que possible» au *Lesotho.* D'autres pays exigent que la déclaration soit faite dans le délai d'un nombre de jours ouvrés déterminé, qui est habituellement de 48 heures après l'événement [80]. D'autres fixent un délai plus long (de trois à vingt jours ouvrés) [81]. Les prescriptions de déclaration relatives aux décès accidentels sont souvent plus strictes. Ainsi, la déclaration d'un accident mortel devra être faite «immédiatement» au *Brésil* et au Myanmar, «dès que raisonnablement possible» en cas de préjudice corporel, maladie ou lésion grave en *Nouvelle-Zélande* et avec «rapidité» par l'employeur en *Hongrie* en cas d'accident mortel ou de maladie professionnelle collective. La déclaration d'un accident mortel doit être faite dans un délai de huit heures aux Etats-Unis, au plus tard 24 heures après la survenue de l'accident ou de la maladie entraînant la mort ou une invalidité totale permanente aux Philippines, en utilisant le moyen de communication le plus rapide; et dans les 48 heures au *Cap-Vert,* à Grenade et en Tunisie. Dans d'autres pays, d'une manière plus générale, plus l'incident est grave, plus les prescriptions de déclaration sont strictes.

260. La Grèce fait état de prescriptions de déclaration prévoyant la possibilité éventuelle que les effets d'un accident puissent ne pas être immédiats et réglementant le délai maximal au cours duquel la déclaration de l'événement peut être faite. Ce délai de déclaration d'un accident ne peut être prolongé au-delà de 60 jours après l'accident que s'il cause une invalidité totale ou le décès de la personne assurée. Quant au délai de déclaration pour l'obtention d'une pension, il peut être prolongé au maximum d'un an à compter du jour de l'accident dans les cas entraînant une invalidité totale et au maximum de deux ans dans le cas d'un accident mortel [82].

261. En conclusion, bien que le protocole prévoie des règles assez précises régissant les prescriptions d'enregistrement et de déclaration, ces dispositions demeurent souples pour ce qui concerne leur application pratique.

[78] *Chypre*: (15).

[79] *Slovénie*: (12).

[80] Au *Brésil* et à *Cuba,* le délai est habituellement d'un jour ouvré; alors que, en *Algérie* (7), au Burkina Faso, au Congo, en *ex-République yougoslave de Macédoine*, en Indonésie, en Jordanie et au Maroc, un accident du travail ou le diagnostic d'une maladie professionnelle doit être déclaré dans les 48 heures consécutives à l'événement.

[81] Le délai de déclaration est d'environ trois jours ouvrés au Cameroun et au *Mexique*; de quatre jours au *Cap-Vert,* à Grenade et en Tunisie; de cinq jours en Grèce; de sept jours en *Afrique du Sud,* au Ghana et à Maurice; et, aux Philippines, un rapport devra être soumis par l'employeur au Bureau régional du travail ou à son représentant dûment habilité au plus tard le vingtième jour du mois consécutif à la date de survenue de l'accident.

[82] Grèce: (3). De manière similaire également en *Hongrie*.

6. Statistiques nationales

262. Ainsi que nous l'avons déjà noté, l'article 11 *c)* et *e)* de la convention prévoit que l'autorité ou les autorités compétente(s) devra(devront) assurer la production et la publication de statistiques annuelles sur les accidents du travail et les maladies professionnelles. La question de la production et de la publication de statistiques nationales est également prévue dans les articles 6 et 7 du protocole. Ces dispositions exigent que les données statistiques incluent également des informations sur les événements dangereux et les accidents de trajet, que ces informations représentent l'ensemble du pays et que l'on utilise les systèmes de classification compatibles avec les plus récents systèmes internationaux pertinents.

A. Publication annuelle de statistiques

263. Selon l'article 6 du protocole, chaque Membre «devra, sur la base des déclarations et des autres informations disponibles, publier annuellement des statistiques, compilées de manière à ce qu'elles représentent l'ensemble du pays, concernant les accidents du travail, les maladies professionnelles et, lorsque cela est approprié, les événements dangereux et les accidents de trajet, ainsi que leurs analyses». Même si, lors du travail préparatoire, il a été reconnu que certains pays pourraient rencontrer des difficultés à se conformer aux exigences de publication annuelle d'informations, le libellé n'a pas été modifié, avec un renvoi, entre autres, à d'autres dispositions de la convention et à l'article 20 de la convention n° 81.

264. Dans la pratique, de nombreux pays concernés par l'étude d'ensemble ont mis en place des mécanismes pour la publication annuelle de statistiques ou d'informations sur les mesures prises en application de la politique de SST nationale. Ainsi, par exemple, le Royaume-Uni a indiqué que des informations statistiques étaient publiées chaque année dans une brochure statistique sur la santé et la sécurité et, pour ce qui a trait à l'Irlande du Nord, dans le rapport annuel et les états comptables de la Direction de la santé et de la sécurité pour l'Irlande du Nord. En Autriche, l'Inspection centrale du travail publie des rapports d'activité d'inspection du travail annuels en même temps que les inspections agricole et forestière des gouvernements des *Länder* font paraître des rapports annuels sur leurs activités et leurs observations, structurés en conformité avec l'article 27 de la convention n° 129. De nombreux pays [83] publient des statistiques et des informations annuelles sur des mesures de SST, essentiellement par le biais des sites Internet des autorités compétentes [84].

265. Certains pays [85] ont fait savoir qu'ils ne publiaient que des statistiques sur les accidents du travail et d'autres qu'ils ne publiaient aucune donnée statistique [86]. Certains d'entre eux ont toutefois signalé quelques progrès dans ce domaine. Ainsi, par exemple, le Congo a indiqué qu'il prévoyait de soumettre prochainement à l'OIT un mémorandum portant sur la création, au sein du ministère du Travail et de la Sécurité sociale, d'un

[83] Notamment: *Algérie,* Argentine, *Bélarus,* Belgique, *Brésil*, Burkina Faso, *Cuba*, *Espagne*, *Lettonie*, Mali, *République de Moldova*, *Portugal*, Singapour, Sri Lanka, *Turquie* et *République bolivarienne du Venezuela.*

[84] Voir, par exemple: Argentine: www.srt.gov.ar; Belgique: Fonds des accidents du travail: http://www.fat.fgov.be; et Fonds des maladies professionnelles: http://www.fmp.fgov.be; Brésil: www.mte.gov.br; et www.previdenciasocial.com.br; Costa Rica: www.ins-cr.com; Espagne: www.mtin.es/estadisticas/anuario/htm; Singapour: www.mom.gov.sg/publish/momportal/en/home.html; et République bolivarienne du Venezuela: www.inpsasel.gov.ve/paginas/estadisticas.htm.

[85] Notamment: ***El Salvador****, République de Moldova* et *Uruguay.*

[86] Notamment: Congo, Liban et Trinité-et-Tobago. Concernant le Liban, les seules statistiques disponibles sur les accidents du travail et les maladies professionnelles ont été produites par des sociétés d'assurances privées.

service en charge des statistiques du travail; ***El Salvador*** a indiqué avoir adopté un plan national de SST envisageant l'établissement d'un mécanisme pour la publication d'informations et de statistiques sur les accidents du travail et les maladies professionnelles; Trinité-et-Tobago a déclaré que des rapports annuels seraient publiés à compter de 2008; le Liban a fait savoir que des initiatives étaient actuellement en cours pour mettre en place un système national de statistiques suivant les normes de l'OIT; et l'*Uruguay,* après avoir reçu une assistance technique du BIT, a indiqué que le gouvernement était en train d'installer un logiciel en vue de mettre en place un système intégré de statistiques de SST. Suite à une recommandation de l'OIT, la France indique qu'elle est actuellement en cours de révision de son système d'information sur les accidents du travail et les maladies professionnelles.

266. Alors que la plupart des pays qui publient des statistiques couvrent l'ensemble du pays [87]. Il n'en va pas de même, par exemple, en Colombie où elles couvrent seulement les travailleurs affiliés au système national d'assurances contre le risques [88]; au ***Salvador***, au Guatemala et au Honduras où elles portent uniquement sur les travailleurs assurés par l'Institut national de sécurité sociale [89]; ou en Pologne, où les statistiques ne couvrent ni la défense et la sécurité ni le service public, ni les agriculteurs individuels. Dans d'autres pays, tels que l'*Afrique du Sud*, des statistiques sont publiées de manière séparée pour différentes branches d'activité économique.

267. Le lien évident et reconnu entre les statistiques et la mise en place de stratégies nationales est dans certains cas explicite. Ainsi, par l'intermédiaire du Conseil australien de la sécurité et de la réparation (Australian Safety and Compensation Council), l'*Australie* et la *Nouvelle-Zélande* recueillent, analysent et publient conjointement des données représentant l'ensemble des deux pays [90]. Cette collecte de données sert, entre autres, à mesurer les progrès réalisés par rapport aux stratégies nationales, à identifier des éléments permettant d'améliorer la mise en œuvre des SST et de l'indemnisation des travailleurs, y compris des considérations de ressources, et à mesurer l'impact des changements apportés aux SST et à l'indemnisation des travailleurs au fil du temps, y compris par l'évaluation des performances lorsque cela est approprié. En *Uruguay*, une législation récente dispose spécifiquement que l'organisme de SST tripartite central devra analyser les statistiques sur les accidents du travail et les maladies professionnelles afin d'être en mesure de contribuer à la mise en place de politiques préventives nationales, de favoriser les investigations sur les risques susceptibles d'être provoqués par des agents chimiques, physiques ou biologiques et par des problèmes ergonomiques, de promouvoir l'élaboration de programmes de formation préventive destinés aux travailleurs concernés et d'évaluer de nouveaux risques [91].

B. Systèmes de classification

268. L'un des objectifs définis du protocole est d'harmoniser les systèmes d'enregistrement et de déclaration par la mise en place de statistiques internationales comparables. Un moyen important d'y parvenir réside dans l'utilisation de systèmes

[87] Notamment, par exemple: *Algérie*, Autriche, *Bélarus*, Belgique, Burkina Faso, Canada, *Chypre, Cuba*, *Espagne*, Indonésie, Italie, Mali, Maurice, *Mexique*, *Nouvelle Zélande*, *Portugal*, Roumanie, Royaume-Uni, Singapour, *Slovénie* et Suriname.

[88] Représentant seulement près de 40 pour cent de la main-d'œuvre.

[89] Représentant environ 20-40 pour cent de la main-d'œuvre.

[90] Des données sont disponibles en ligne sur: http://www.nohsc-eu.gov.au/statistics/.

[91] *Uruguay*: (8).

internationaux de classification unifiés pour l'établissement de statistiques sur les accidents du travail et les maladies professionnelles. Bien que l'utilisation de tels systèmes internationaux de classification puisse présenter des difficultés pour de nombreux pays, notamment des pays en développement, l'article 7 du protocole dispose que les statistiques devront être établies selon des systèmes de classification compatibles avec les plus récents systèmes internationaux pertinents instaurés sous les auspices de l'OIT ou d'autres organisations internationales compétentes. Le libellé «selon des systèmes de classification compatibles avec» a été introduit pour tenir compte de l'éventuelle mise au point ultérieure de nouveaux systèmes de classification, tout en encourageant une utilisation uniforme de systèmes existants. Toutes les classifications pertinentes sont jointes en annexe à la résolution concernant les statistiques sur les lésions corporelles professionnelles (résultant d'accidents du travail) adoptée par la 16e Conférence internationale des statisticiens du travail (octobre 1998) [92].

269. Les rapports reçus renfermant relativement peu d'informations sur cette question, il est dès lors difficile de tirer des conclusions générales. Il semble toutefois que les pays utilisent plusieurs types différents de systèmes de classification. Alors que le Cameroun, Trinité-et-Tobago et le *Zimbabwe* [93] indiquent utiliser uniquement la Classification internationale type des professions (CITP) du BIT, le système de classification de l'activité économique nationale du *Brésil* suit à la fois le système de classification du BIT [94] et la Classification internationale type, par industrie, de toutes les branches d'activité économique (CITI) des Nations Unies [95]. Singapour indique que ses systèmes de classification se basent sur le cadre et les principes fondamentaux tant de la CITP que de la CITI. Le gouvernement de la Malaisie indique que les systèmes de classification du pays sont basés sur la norme en vigueur au Royaume-Uni et sont compatibles avec les normes de l'OIT. La *Chine* conserve toutefois un système de classification différent du système international, adapté à ses conditions nationales. Ainsi, par exemple, dans son système d'enregistrement de cas d'intoxications et de maladies professionnelles, la classification des maladies suit les dix catégories et les 115 classes du Catalogue national des maladies professionnelles de 2002. Les secteurs professionnels sont classés conformément au Catalogue de classification des professions de l'économie nationale du Bureau national de statistique.

270. Au niveau régional, des efforts importants ont été faits en vue de l'harmonisation des critères de classification, par exemple à l'intérieur de l'Union européenne [96], où des

[92] Disponible sur http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---integration/---stat/documents/normativeinstrument/wcms_087529.pdf.

[93] A l'exclusion des accidents de trajet.

[94] A l'exclusion des événements dangereux.

[95] Voir http://www1.ibge.gov.br/concla.

[96] *Statistiques européennes sur les accidents du travail (SEAT) – Méthodologie,* Office statistique des Communautés européennes (Eurostat), 2001, http://ec.europa.eu/employment_social/news/2002/apr/1130_en.pdf, et Statistiques européennes sur les maladies professionnelles (EODS), Eurostat, 2000, http://ec.europa.eu/employment_social/health_safety/docs/method_en.pdf.

pays tels que *Chypre,* la Grèce [97], l'Italie [98], les *Pays-Bas*, la Pologne, le *Portugal* et la Roumanie [99] indiquent tenir des statistiques en conformité avec la Nomenclature statistique des activités économiques dans la Communauté européenne (NACE) de l'Office statistique des Communautés européennes (Eurostat). Toutefois, le Royaume-Uni utilise des mécanismes de classification issus de l'Office national de la statistique, à savoir les systèmes de la Classification industrielle standard des activités économiques (SIC) et la Classification professionnelle standard (SOC) [100]. En Amérique du Nord, les systèmes de codage des lésions corporelles et des maladies utilisés aux Etats-Unis ont été mis au point au niveau national [101], alors que le codage des industries, conjointement mis au point avec le Canada et le *Mexique* au titre de l'Accord de libre-échange nord-américain, est différent et plus précis que les systèmes de codage internationaux. Au Canada, aussi bien au niveau provincial/territorial qu'au niveau fédéral, les statistiques nationales sont basées sur une structure de codage mise au point par l'Association canadienne de normalisation [102]. Les statistiques canadiennes nationales produites par le Programme national de statistiques sur les accidents du travail utilisent la classification type des industries canadiennes de 1980.

C. Informations statistiques disponibles

271. Certains pays intègrent dans leurs rapports des informations statistiques, par exemple le *Bélarus,* qui a fait état d'une diminution du nombre d'accidents liés aux SST entre 2004 et 2007. En *Islande,* les informations reçues font apparaître une hausse du nombre d'accidents sur le lieu de travail due, selon l'Administration de la santé et de la sécurité au travail, plutôt à une augmentation du nombre d'accidents enregistrés qu'à une augmentation du nombre effectif d'accidents [103]. L'Ukraine a fait état d'une réduction de 4,2 pour cent du nombre d'incidents en 2007. Les informations communiquées par la ***Suède*** indiquent que le principal sujet de préoccupation porte sur les lésions musculo-squelettiques et le mauvais état de santé provoqué par le stress et les conditions

[97] La Grèce indique que, concernant les maladies professionnelles, des statistiques annuelles sont tenues par l'Institut d'assurances sociales (IKA), le plus important organisme de sécurité sociale du pays, et que la collecte de données suffisantes et fiables et, partant, la publication de données pertinentes en provenance de l'IKA ne sont pas satisfaisantes car le système de reconnaissance, d'enregistrement et de déclaration de ces données n'a pas été intégralement finalisé. Les modalités d'enregistrement des accidents au travail, qui suivent la méthodologie du protocole d'enregistrement établi au titre de la phase II des Statistiques européennes sur les accidents du travail (SEAT), n'ont pas été harmonisées avec le protocole d'enregistrement actuel, établi au titre de la phase III des SEAT, dans lequel de nouveaux paramètres d'information ont été ajoutés qui ne peuvent être définis par les services de l'IKA et par la personne assurée.

[98] www.inail.it

[99] Utilise également les systèmes des Nations Unies et de l'OIT.

[100] Le SOC est basé sur la CITP, alors que le SIC est basé sur la (Rev.2) de la NACE (niveau à quatre chiffres).

[101] www.bls.gov

[102] La structure de codage est appelée le CSA Z-795-96.

[103] En 2007, dans une demande directe adressée au gouvernement de l'*Islande* concernant la convention n° 155, la commission d'experts a demandé au gouvernement de continuer à fournir des données statistiques pertinentes relatives au taux d'accidents sur le lieu de travail, y compris, lorsque cela est approprié, une analyse plus détaillée des causes de l'augmentation de ce taux.

psychosociales existant sur le lieu de travail [104] mais que les chiffres récemment publiés démontrent une tendance générale à la baisse du nombre d'accidents et de maladies enregistrés [105]. Le Malawi indique que les statistiques disponibles ne sont pas à jour, que les accidents du travail et les événements dangereux donnent lieu à des communications largement sous-évaluées et que le diagnostic et la détermination de l'origine professionnelle de certaines maladies sont une entreprise difficile.

272. A partir des informations détaillées présentées dans les rapports nationaux mis à la disposition du public, entre autres sur l'Internet, les dernières estimations de l'OIT parues en 2008 indiquent que le nombre de cas d'accidents et de maladies mortels et non mortels liés au travail ne semble pas avoir beaucoup changé au cours des dix dernières années. Ce décalage entre les efforts entrepris et les résultats obtenus s'explique par bien des raisons, dont un bon nombre provoqués par la globalisation des économies du monde. Un examen plus attentif des statistiques fait apparaître que, si les pays industrialisés ont enregistré une chute régulière de leur nombre d'accidents du travail et de cas de maladies professionnelles, il n'en va de pas de même dans des pays qui connaissent actuellement une industrialisation rapide ou dans les pays trop pauvres pour disposer de systèmes nationaux de SST efficaces et pour garantir l'application correcte de leur législation. Ces nouvelles estimations ont été faites à partir des statistiques disponibles pour l'année 2003 [106], pour laquelle le nombre d'accidents du travail était estimé approximativement à 358 000, soit une légère augmentation par rapport à 2001. Mais il semble que les accidents du travail non mortels aient augmenté, pour atteindre le nombre d'environ 337 millions par an. Par ailleurs, les cas mortels de maladies liées au travail ont enregistré une légère baisse, passant à 1,95 million par an [107].

Estimation du nombre de cas d'accidents et de maladies mortels et non mortels liés au travail

Année	Accidents mortels liés au travail	Accidents entraînant ≥ 4 jours d'absence du travail (millions)	Maladies mortelles liées au travail (millions)
2001	351 000	268	2,03
2003	358 000	337	1,95

Source: OIT: *Par-delà les décès et les blessures: le rôle de l'OIT pour promouvoir des emplois sûrs et salubres* (Genève, 2008).

[104] En 2006, dans une demande directe adressée au gouvernement de la ***Suède***, la commission d'experts a noté les informations fournies et les mesures prises pour traiter le problème, notamment les initiatives pour améliorer l'efficacité des mesures nationales dans ce domaine, entre autres par la création d'une nouvelle autorité compétente unique (l'Autorité de l'environnement professionnel); et elle a demandé au gouvernement de fournir un complément d'information sur l'impact de toutes les mesures prises afin d'enrayer l'augmentation du nombre de maladies liées à la profession et au stress, notamment les lésions musculo-squelettiques et le mauvais état de santé provoqués par le stress et les conditions psychosociales.

[105] Au cours de l'année passée (2007), environ 20 pour cent de la population active suédoise signalent avoir eu des problèmes causés par l'environnement professionnel, soit une réduction de quelque 3 pour cent par rapport aux deux années précédentes, http://www.av.se/pressrum/pressmeddelanden/2008/2008-09-18.aspx.

[106] Chiffres actualisés des estimations globales d'accidents du travail et de maladies liées au travail. Päivi Hämäläinen, Tampere University of Technology, Institute of Occupational Safety Engineering, P.O. Box 541, FIN-33101 Tampere, Finlande. Tél.: +358 3 3115 2507, fax: +358 3 3115 2671, e-mail: paivi.hamalainen@tut.fi.

[107] BIT: *Par-delà les décès et les blessures: le rôle de l'OIT pour promouvoir des emplois sûrs et salubres*, rapport préliminaire à la discussion du XVIII[e] Congrès mondial sur la santé et la sécurité au travail, organisé en juin 2008 à Séoul, République de Corée (Genève, 2008), http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/wdcongrs18/safework_report.pdf.

273. La hausse du nombre d'accidents non mortels s'explique en partie par une augmentation de la population économiquement active au niveau mondial et, dans certaines régions, par une augmentation de l'emploi total. Les ensembles de données utilisées pour les calculs portent par ailleurs sur un plus grand nombre de pays que dans les calculs relatifs aux périodes antérieures. Les décès causés par des substances dangereuses ont presque doublé, passant à environ 651 000 [108]. La principale raison de cette augmentation tient au fait que le nombre des cas de maladies pulmonaires obstructives chroniques s'est révélé nettement supérieur aux estimations antérieures. La prise en compte de ces éléments permet en fait aux nouvelles estimations de donner une évaluation plus correcte de la situation existant en 2001.

274. En résumé, il existe de nombreuses différences d'un pays à l'autre et aussi, parfois, dans un même pays quant à la collecte et à l'analyse des statistiques ayant trait à la SST. Ces différences portent sur les définitions, la compilation et la classification. Il en résulte que l'OIT ne dispose pas d'instruments exacts procurant une image claire, actualisée et globale de la SST, pour le profit de ses Etats Membres. Les données actuelles n'autorisent pas une comparaison internationale exhaustive. Les lacunes ainsi présentées par les données constituent également pour l'OIT un handicap à l'élaboration de stratégies ciblées et au perfectionnement continu de ces stratégies sur une échelle mondiale.

275. La commission recommande donc vivement que le Bureau définisse une stratégie de promotion visant à inciter et aider les Etats Membres à compiler et fournir des statistiques en utilisant des systèmes unifiés de classification internationale, tels que ceux qui sont mentionnés en annexe à la résolution concernant les statistiques des maladies professionnelles, adoptée par la Conférence internationale des statisticiens du travail à sa seizième session (octobre 1998). Parallèlement, la commission recommande que le Bureau mette au point une stratégie de promotion tendant à ce que le protocole soit ratifié par un plus grand nombre d'Etats Membres.

[108] T. Driscoll et coll.: «The global burden of disease due to occupational carcinogens», dans *American Journal of Industrial Medicine*, vol. 48, pp. 419-431.

Chapitre IV

Nouvelles ratifications: impact, obstacles et perspectives

1. La convention et la recommandation

276. Vingt-sept ans après son adoption, la convention n° 155 a été ratifiée par 52 pays. Cinq pays ont également ratifié le protocole à la convention, adopté en 2002.

277. Les informations disponibles démontrent clairement qu'un grand nombre de pays, de toutes les régions du monde, ont élaboré ou élaborent progressivement une politique nationale conformément aux dispositions de la convention n° 155 et de la recommandation n° 164. Comme exposé ci-dessus en détail, tel est le cas dans la majorité des 52 Etats Membres ayant ratifié la convention ainsi que dans un grand nombre de pays ne l'ayant pas ratifiée.

278. Au moins 21 pays n'ayant pas ratifié la convention indiquent avoir déjà tenu compte ou tenir compte de la convention dans leurs efforts visant à améliorer la législation et la pratique nationales en matière de SST [1]. Le Congo, par exemple, indique que le gouvernement prend des mesures en vue de ratifier à la fois la convention et le protocole et que, depuis l'adoption de la convention, plusieurs décrets relatifs à la SST ont été promulgués et le Code du travail a été modifié. Plus généralement, l'Egypte fait observer que le nouveau Code du travail a été adopté pour tenir compte des progrès technologiques et assurer sa conformité aux conventions de l'OIT, alors que la Thaïlande indique que, dans le contexte de l'élaboration de sa politique nationale, la convention est un idéal vers lequel il faut tendre. En outre, le gouvernement de Sri Lanka déclare qu'un projet de loi sur la sécurité, la santé et le bien-être au travail, actuellement en voie de finalisation pour adoption par le parlement, a été élaboré sur une base tripartite en s'inspirant de la convention, du protocole et de la recommandation.

279. Sur ces cinq dernières années, 22 pays ont adopté ou sont en train de finaliser une législation nouvelle et complète en matière de SST [2]. Ces adaptations de la législation nationale semblent préparer le terrain en vue d'une future ratification de la convention. Plus de la moitié des Etats Membres ayant répondu à cette étude qui n'ont pas ratifié la convention ont indiqué avoir examiné les perspectives de ratification. Ces discussions ont abouti à une décision officielle d'initier le processus de ratification dans deux pays

[1] Dont Bahreïn, Congo, Chypre, Egypte, Erythrée, Estonie, Grèce, Guatemala, Jordanie, Lettonie, Liban, Lituanie, Malawi, Maroc, Namibie, Qatar, Sri Lanka, Suriname, République arabe syrienne, Thaïlande et Trinité-et-Tobago.

[2] *Australie*, *Bosnie-Herzégovine*, *Chine*, *Espagne*, *ex-République yougoslave de Macédoine*, *Irlande*, Italie, *Kazakhstan*, Lituanie, Maurice, *Norvège, Pays-Bas*, Pérou, Roumanie, *Serbie, Seychelles,* Singapour, *Slovénie,* République-Unie de Tanzanie, Trinité-et-Tobago, *République bolivarienne du Venezuela* et *Viet Nam*. Des projets de loi en sont à leur stade final à Kiribati, à Sri Lanka, en *Turquie* et en Zambie.

(Belgique [3] et Trinité-et-Tobago). Onze autres pays [4] ont fait part de leur intention de ratifier la convention. Parmi ces derniers, Bahreïn, Madagascar et le Mali ont indiqué qu'une politique nationale n'a pas encore été élaborée, et le Mozambique a signalé que, même si la législation et la pratique nationales ne sont pas en pleine conformité avec certaines dispositions de la convention, il n'existe pas d'obstacle majeur à la ratification de la convention.

280. Un groupe de 16 pays [5] fait observer que des discussions sont en cours concernant la possibilité de ratifier la convention, les obstacles pouvant être identifiés et les efforts nécessaires pour les éliminer. Trois pays indiquent ne pas encore être parvenus à un accord avec les partenaires sociaux, en particulier avec les employeurs, afin d'initier le processus de ratification. Tel est le cas de l'Erythrée et du Guatemala, ainsi que de l'Inde où le syndicat Bharatiya Mazdoor Sangh (BMS) indique que le véritable obstacle à la ratification réside dans le fait que de nombreux employeurs ne sont pas prêts à assumer la charge financière que représente la SST. Le BMS et la CSI considèrent tous deux que le gouvernement de l'Inde n'a pas réalisé les efforts nécessaires en vue de ratifier la convention. Au Qatar et en Thaïlande, des discussions supplémentaires avec les partenaires sociaux sont nécessaires. A Bahreïn, en Jordanie, à Madagascar et au Mali, la ratification constituera l'étape postérieure à l'adoption d'une politique nationale dans ce domaine. L'Azerbaïdjan met en œuvre, avec l'aide de la Banque mondiale, un programme de développement de la protection sociale (2008-2013), prévoyant notamment une révision de la législation nationale de la population relative à la SST.

281. Certains pays considèrent que le manque de conformité entre leur législation nationale et certaines dispositions de la convention constitue un obstacle à la ratification. Ainsi, Kiribati se réfère à cet égard aux articles 4, 7 et 11 *e)*, le Liban aux articles 7 et 11 *b)*, l'Autriche à l'article 9, paragraphe 2, le Canada (Saskatchewan) et l'Egypte à l'article 12, la France et Sri Lanka aux articles 13 et 19 *f)*, l'Autriche, le Liban et Maurice [6] à l'article 14, et le Canada (Commonwealth, Terre-Neuve et Labrador) à l'article 16, paragraphe 3. Le Honduras indique qu'il pourrait être donné effet aux articles 4 et 11 *c)* et *e)* et que la convention pourrait être ratifiée après consultations avec les organisations d'employeurs et de travailleurs.

282. L'Equateur considère qu'une politique nationale de SST doit être adoptée et mise en œuvre, le système national de SST coordonné, le comité tripartite de SST renforcé avant qu'ils ne puissent envisager la ratification de la convention. La Malaisie, la Namibie, le Royaume-Uni et le Suriname se réfèrent plus généralement à la nécessité de modifier leur législation. En Namibie, de telles modifications apparaissent particulièrement contraignantes en raison de la fragmentation de la législation, et le Royaume-Uni indique que ces modifications sont minimes mais considérablement coûteuses. L'Argentine, le Burkina Faso, le Pérou [7], Singapour et le Yémen ont indiqué

[3] Le gouvernement de la Belgique déclare qu'une loi concernant la ratification de la convention n° 155 a été approuvée le 3 juin 2007 et qu'elle sera publiée officiellement dès que les autorités fédérales auront donné leur accord.

[4] Bahreïn, Congo, Liban, Madagascar, Mali, Maurice, Mozambique, Philippines, République arabe syrienne, Yémen et Zambie.

[5] Azerbaïdjan, Canada, Egypte, France, Grèce, Inde, Iraq, Malaisie, Namibie, Pakistan, Pologne, Qatar, Roumanie, Thaïlande, Tunisie et Yémen.

[6] A cet égard, la Fédération des employeurs de Maurice indique que Maurice ne peut envisager de ratifier la convention car, à ce stade de son développement économique et social, le pays ne sera pas capable de se conformer à ses nombreuses dispositions.

[7] A cet égard, la Chambre de commerce de Lima indique que la législation nationale régit les questions de SST au Pérou, même si les instruments de l'OIT n'ont pas été ratifiés.

ne pas voir d'obstacle à la ratification mais n'ont pas donné d'information supplémentaire quant à leur intention de procéder ou non à la ratification de la convention. Certains pays ont fait part de leur intention de ratifier d'autres instruments de l'OIT relatifs à la SST, tels que notamment la convention n° 184 [8], et la convention n° 187 [9]. Cela témoigne de l'interdépendance et du caractère complémentaire des normes internationales du travail relatives à la SST. Les autres réponses (d'Etats n'ayant pas ratifié la convention) indiquent que la possibilité de ratifier la convention n'a pas été envisagée ou ne fournissent aucune information sur cette question [10].

283. En ce qui concerne l'effet donné à la recommandation, dont les dispositions sont étroitement liées à celles de la convention, référence est faite dans toute l'étude d'ensemble à la législation et à la pratique nationales y afférentes. De nombreux pays, en particulier des pays technologiquement avancés, déclarent avoir donné effet, en droit et en pratique, à la quasi-totalité des dispositions de la recommandation, y compris aux paragraphes 3 et 4 sur la politique nationale en matière de SST. La plupart de ces pays ont choisi de ne pas faire rapport en détail sur l'effet donné à ces paragraphes, la législation correspondante étant souvent volumineuse.

2. Le protocole

284. En comparaison, moins d'informations ont été fournies sur l'effet donné aux questions relevant du protocole [11]. Parmi les pays ayant fourni des informations, *Chypre* a indiqué qu'un obstacle à la ratification venait d'être éliminé en introduisant l'obligation de notifier les accidents de trajet et, par conséquent, il envisage la ratification du protocole. Le *Portugal* a indiqué que le projet de décret approuvant la ratification du protocole est en cours d'examen au parlement [12].

285. Treize autres pays ont déclaré être en train d'envisager la ratification du protocole [13]. Certains se sont référés à des discussions ayant porté sur la nécessité de modifier la législation afin de pouvoir ratifier le protocole [14]. Ainsi, le Liban a indiqué avoir besoin d'assistance technique pour élaborer un système national concernant les statistiques. Parmi ceux qui ont envisagé la ratification, huit pays [15] déclarent n'avoir identifié que des obstacles mineurs, voire aucun obstacle, à la ratification. La Belgique,

[8] Philippines.

[9] La procédure de ratification en est au stade final dans neuf pays (Autriche, Belgique, Burkina Faso, *Danemark*, *République de Moldova*, *Mongolie*, Philippines, *Serbie* et Singapour) et est considérée favorablement dans neuf autres pays (*Australie*, Cameroun, *Chypre*, Lettonie, Malawi, Pérou, *Seychelles*, République arabe syrienne et Zambie).

[10] La JTUC-RENGO du Japon indique que le ministre du Travail a exhorté le gouvernement central à ratifier la convention non seulement à l'occasion de réunions tripartites sur des questions qui relèvent de l'OIT, mais aussi directement. Le gouvernement n'a cependant fourni aucune réponse ni rendu compte de ses efforts en vue de la ratification.

[11] Vingt et un pays seulement ont répondu expressément à cette question.

[12] A cet égard, la Confédération du commerce et des services du Portugal (CCSP) a indiqué que les dispositions du protocole sont déjà transposées dans la législation nationale. La Confédération de l'industrie portugaise (CIP) a, quant à elle, de sérieuses réserves en ce qui concerne la ratification par le Portugal du protocole car elle considère que ses dispositions sont trop vagues, voire inappropriées.

[13] *Australie*, Congo, *Lettonie*, Liban, Malaisie, Mali, Maurice, Mozambique, Namibie, Qatar, Pologne, Roumanie et Thaïlande.

[14] Liban, Namibie, Qatar et Suriname.

[15] *Australie*, *Brésil*, Belgique, Congo, Etats-Unis, *Lettonie*, Singapour et *Slovénie*.

l'Estonie et la *Lettonie* ont indiqué qu'un accord tripartite devait être négocié avant de pouvoir entamer le processus de ratification.

286. Un certain nombre de pays [16] ont identifié des obstacles spécifiques à la ratification du protocole, majoritairement liés aux articles 2, 4 *a)* et *b)*, 6 et 7 [17]. Selon les informations disponibles, beaucoup reste à faire pour obtenir l'harmonisation souhaitée des procédures d'enregistrement et de notification, et de nombreux pays ont expressément indiqué que les obligations relatives à la production de statistiques nationales sont un obstacle à la ratification du protocole.

3. Assistance du BIT pour soutenir les Etats Membres et les partenaires sociaux

287. La coopération avec les autres organisations et organismes internationaux engagés dans les divers champs d'action en lien avec la SST est un moyen efficace de s'assurer que les valeurs de l'OIT dans ce domaine sont prises en compte dans l'élaboration d'instruments et de normes techniques internationaux. Cette collaboration au niveau international place le BIT au centre de réseaux et d'alliances mondiaux qui lui sont vitaux pour maintenir à jour ses bases de connaissances techniques ainsi que pour influencer celles de ses partenaires [18]. En ce qui concerne l'assistance consultative et technique ciblée fournie par le BIT à ses mandants tripartites en matière de SST, le BIT a suivi depuis quelques années une stratégie cohérente centrée sur le renforcement de l'impact du système normatif [19]. Une assistance a été fournie à certains Etats Membres pour le développement de profils nationaux de SST [20], l'adoption de politiques nationales de SST et l'application de programmes nationaux [21] ayant pour objectif d'évaluer d'abord la situation nationale avant de prendre des mesures visant à améliorer les systèmes nationaux de SST au moyen de programmes ciblés. La ratification et la

[16] *Chypre*, Jordanie, Kiribati, Liban, Maurice, Namibie, Qatar et Thaïlande.

[17] A cet égard, le Canada (aux niveaux fédéral et provincial), Maurice et Sri Lanka ont identifié des obstacles à la ratification en ce qui concerne les articles 2 et 4 *a)* i) sur l'enregistrement et la notification des accidents de trajet. A Sri Lanka, la Fédération des syndicats de Ceylan et le Syndicat des travailleurs de Lanka Jathika soutiennent la ratification tant de la convention que du protocole. Maurice a identifié l'article 3 *a)* ii) sur les renseignements à fournir aux travailleurs et à leurs représentants en ce qui concerne le mécanisme d'enregistrement comme obstacle à la ratification; le Japon et Maurice considèrent que l'article 4 *a)* ii) sur la responsabilité des employeurs d'informer les travailleurs et leurs représentants sur les cas notifiés est un obstacle; pour la Belgique, c'est l'article 4 *a)* exigeant de l'employeur qu'il notifie les maladies qui empêcherait la ratification, tandis que pour Maurice ce sont les modalités de notification des accidents du travail et des maladies professionnelles par les organismes d'assurance et les services de santé au travail qui constituent un obstacle (art. 4 *b)*); enfin pour la Jordanie, le Liban et la Namibie, les articles 6 et 7 concernant les statistiques posent problème.

[18] Voir le résumé des activités de coopération internationale sur la SST: XVIIIth World Congress on Safety and Health at Work – Introductory Report – Beyond Death and Injuries: The ILO's role in promoting safe and healthy jobs, International Labour Office, Geneva, ILO, 2008, pp. 12-15 (disponible en anglais seulement).

[19] Depuis l'adoption de la Stratégie globale sur la sécurité et la santé au travail en 2003. http://www.ilo.org/public/french/protection/safework/globstrat_f.pdf et à partir de 2008 est prise en considération la Déclaration de l'OIT sur la justice sociale pour une mondialisation équitable. http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---cabinet/documents/publication/wcms_099767.pdf.

[20] De nombreux pays ont développé des profils nationaux en matière de SST ou ils sont dans la phase finale pour le faire, y compris: *Algérie*, Azerbaïdjan, Bahamas, Barbade, *Bosnie-Herzégovine*, Bulgarie, Cambodge, Chili, *Chine*, Costa Rica, *Cuba*, République dominicaine, *Ethiopie*, *ex-République yougoslave de Macédoine*, Guatemala, Gabon, Jamaïque, Jordanie, République démocratique populaire lao, *Mexique*, *République de Moldova*, *Monténégro*, Ouzbékistan, Roumanie, *Serbie*, Suriname, Tadjikistan, Trinité-et-Tobago et Tunisie.

[21] Par exemple: ***Albanie***, *Chine*, *Croatie*, *ex-République yougoslave de Macédoine*, Indonésie, *Kazakhstan*, République démocratique populaire lao, *République de Moldova*, *Mongolie*, *Monténégro*, *Serbie*, *Seychelles*, Thaïlande et *Viet Nam*.

mise en œuvre effective des normes de l'OIT en matière de SST, en particulier la convention n° 155 avec la convention n° 187 ont été promues dans toutes les régions du monde, notamment par le biais des réunions et ateliers, ont eu lieu dans les pays arabes et en Asie pour présenter et expliquer les instruments de l'OIT en matière de SST [22]. Des activités de coopération technique sur les approches visant à l'amélioration des politiques et stratégies nationales de SST ont été effectuées au Costa Rica, en République dominicaine, au Guatemala et au *Nigéria* (adoption d'une nouvelle politique). Une assistance concernant l'établissement de mécanismes améliorant les systèmes nationaux en matière de SST a été fournie en *Algérie* (création d'un nouvel institut national de SST), en *Serbie* (création d'une direction de la SST), à Sri Lanka (création d'un système intégré d'inspection du travail). L'assistance du BIT a été récemment sollicitée par le Mali pour élaborer une politique nationale de SST. L'offre de formation dans différents domaines de la SST a également été un élément important de la coopération technique. Des cours en matière de SST ont été assurés par le Centre international de formation de l'OIT à Turin. En ce qui concerne le domaine de l'inspection du travail, le BIT a collaboré avec l'Association internationale de l'inspection du travail (AIIT) en vue de développer du matériel de formation en SST, tel que le système intégré de formation à l'inspection du travail qui a été conçu pour aider les pays à développer et améliorer leurs propres programmes de formation des inspecteurs du travail. Des ateliers de formation des inspecteurs du travail ont également été organisés dans plusieurs pays [23].

[22] Par exemple: Afghanistan, Burkina Faso, Egypte, *Ethiopie*, Niger, Pérou, *Seychelles*, Togo et Zambie sur la convention n° 187; la *Chine* sur la convention n° 155; le Soudan sur les conventions nos 170 et 187; et l'ANASE, l'Asie du Sud et la région des Etats arabes sur la convention n° 187.

[23] *Afrique du Sud*, *Cuba*, *Croatie*, Egypte, *Ethiopie*, *ex-République yougoslave de Macédoine*, *Fidji*, République démocratique populaire lao, *Mexique*, *République de Moldova*, *Monténégro*, Ouzbékistan, Roumanie, Ukraine et *Viet Nam*.

Chapitre V

Remarques finales

288. La commission se félicite de l'occasion qui lui est donnée d'examiner l'ensemble des progrès réalisés dans le domaine de la sécurité et de la santé au travail, et en particulier la suite donnée par les Etats Membres aux dispositions de la convention et son protocole et de la recommandation. Elle espère que cette étude contribuera à faire mieux comprendre leurs prescriptions, en mettant en lumière leur but fondamental et en évaluant leur impact sur la législation et la pratique nationales, et à surmonter les obstacles à la ratification et à la mise en œuvre. Le grand nombre de réponses reçues témoigne de la prise de conscience croissante de l'importance accordée à la SST par les Etats Membres de l'OIT. Les informations abondantes et détaillées qui ont été fournies par les gouvernements ont permis à la commission d'experts de dresser un tableau fiable des progrès d'ordre politique, institutionnel et législatif enregistrés depuis 1981.

289. En raison des difficultés rencontrées pour accéder aux sources d'informations, en particulier les données statistiques ou les décisions judiciaires, la commission n'a pas pu dégager des conclusions générales et déterminantes pour ce qui est de l'application en pratique de ces instruments. Des observations communiquées par les organisations d'employeurs et de travailleurs ont, dans certains cas, mis en lumière les difficultés d'application. Malheureusement, le nombre de ces commentaires était relativement bas. La commission aurait souhaité recevoir davantage d'informations sur un sujet d'une telle importance pour les partenaires sociaux.

1. La pertinence continue des instruments

290. Les instruments examinés visent fondamentalement à prévenir les accidents du travail et les maladies professionnelles et à établir un milieu de travail de plus en plus sûr et salubre grâce à une action concertée et progressive menée aussi bien au niveau national qu'à celui de l'entreprise, et associant pleinement l'ensemble des parties prenantes. ***Ces normes internationales constituent une référence pour l'établissement et l'application de systèmes nationaux de SST complets et adaptables aux conditions nationales. Ils proposent une stratégie d'action dans les quatre domaines essentiels: premièrement***, la définition, la mise en application et le réexamen périodique d'une politique nationale exprimant la volonté politique d'adopter des mesures globales et cohérentes de réglementation, d'application et de promotion; ***deuxièmement***, la promotion du dialogue social par la pleine participation, collaboration et coopération à tous les niveaux avec les employeurs, les travailleurs et leurs organisations respectives ainsi qu'avec les autres parties intéressées; ***troisièmement***, la définition des fonctions, responsabilités, droits et devoirs respectifs des partenaires sociaux; et, ***quatrièmement***, la mise en œuvre de mesures favorisant le développement et la diffusion de la connaissance, de l'éducation et la formation, et de l'information.

291. Malgré la complexité de réglementer les nombreux éléments scientifiques, socio-économiques et techniques de la SST et les ressources nécessaires à cet effet, ***l'étude démontre néanmoins que de nombreux Etats Membres, qu'ils aient ou non ratifié la convention, réalisent des efforts croissants pour donner effet aux dispositions non seulement de la convention et son protocole, mais aussi de la recommandation. De plus, un grand nombre de pays, en particulier des pays en développement, ont fait savoir qu'ils sont en train d'élaborer ou de mettre à jour leur politique nationale ainsi que leur législation et les moyens d'application. Par ailleurs, un nombre croissant de pays concentrent leurs actions, en matière de SST, sur un nombre de problèmes émergents tels que le stress et les troubles musculo-squelettiques, l'assistance aux PME et la promotion des bonnes pratiques.***

292. Dans la présente étude, la commission a examiné l'importance et la pertinence des clauses de souplesse et, en particulier, des clauses d'exclusion contenues dans les articles 1, paragraphe 2, et 2, paragraphe 2, de la convention. La commission a souligné que les clauses de souplesse doivent se concevoir comme des dispositions destinées à préparer le terrain et ne doivent pas être utilisées comme un moyen de déroger à une protection effective des travailleurs sur le plan de la SST. La commission a souligné que les catégories exclues ne doivent pas être considérées comme étant exclues de manière définitive et que les clauses elles-mêmes présupposent que les Etats Membres qui s'en prévalent évoluent dans le sens de l'expansion du champ couvert par les instruments donnant effet à la convention, de manière à y inclure ces travailleurs. Les articles 1, paragraphe 3, et 2, paragraphe 3, prescrivent à l'Etat Membre de faire rapport sur les progrès réalisés dans le sens d'une application plus large de la convention. Il y a apparemment, au sujet des exclusions initiales, un certain degré d'insouciance ou de complaisance qui fait que très peu de changements sont intervenus au fil du temps après que les pays les aient formulés. ***La commission recommande que le Bureau accorde une plus grande attention à ces catégories exclues et incite les Etats Membres à procéder à un bilan et faire rapport à ce sujet, de manière à vérifier si les exclusions initiales n'ont plus lieu d'être ou devraient être appliquées de manière plus limitée, eu égard à l'évolution des circonstances ou bien dans le cadre d'une politique nationale plus cohérente. Une telle orientation devrait être décidée naturellement, en concertation avec les partenaires sociaux, comme le prévoient les articles en question.***

293. L'information recueillie au cours de cette étude appuie le fait que ces instruments sont au cœur de l'action nationale dans ce domaine. Beaucoup des pays étudiés ont fait savoir qu'ils continuent d'utiliser les normes de l'OIT relatives à la SST comme des références pour l'élaboration et le renforcement de leurs systèmes nationaux; par ailleurs, un nombre croissant de pays considèrent qu'ils ont atteint le stade où ils peuvent ratifier la convention. ***Le nombre d'Etats Membres qui ont ratifié la convention augmente progressivement depuis son adoption et, à en juger par le nombre de ceux qui ont déclaré leur intention de la ratifier, ce rythme devrait s'accélérer. Cela témoigne à l'évidence de la pertinence continue et même croissante de la convention dans le contexte d'une ère d'évolution socio-économique et technologique rapide et mondiale.***

294. Les aspects approfondis, progressifs et souples des instruments en question se basent sur la gestion de la SST. De plus, dans le cadre de l'application d'une approche intégrée des activités normatives relatives à la SST, l'OIT a reconnu en 2003 la nécessité, compte tenu de la mondialisation de l'économie, de promouvoir plus avant les efforts pour établir des conditions et un milieu de travail décents, sûrs et salubres; cette démarche a débouché sur l'adoption en 2006 de la convention n° 187 et de la recommandation n° 197. Cette liste des instruments figurant dans l'annexe de la recommandation n° 197, qui a remplacé la liste des instruments annexée à la

recommandation n° 194, est généralement considérée comme une référence globale et valable pour l'action à mener aux niveaux international, national et à celui de l'entreprise, afin de réaliser un milieu et des conditions de travail sûrs et salubres. Ces instruments intègrent et réaffirment la politique, les principes et le processus énoncés dans la convention n° 155 et la recommandation n° 164; les instruments de 2006 fournissent de nouvelles orientations sur la façon de développer une politique nationale prévue à l'article 4 de la convention n° 155 d'amorcer le cercle vertueux d'améliorations continues fondé sur l'examen périodique des politiques et des mesures. ***Ces instruments soulignent la nécessité d'appliquer une approche systémique à la gestion de la SST, d'établir progressivement une culture de prévention en matière de sécurité et santé, et de maintenir cet objectif à long terme par des initiatives permanentes de sensibilisation, de formation, d'éducation et d'information. Ils complètent les normes existantes sur la SST en prônant le développement de méthodes pour mesurer les progrès accomplis. Le taux de ratification continuellement croissant de la convention n° 187 est une indication supplémentaire de l'appui croissant des mandants tripartites concernant l'action de l'OIT en matière de SST.***

295. Compte tenu de la pertinence confirmée de la convention n° 155 en tant que référence pour définir les diverses parties composant les systèmes nationaux de SST, et les fonctions, responsabilités, devoirs et droits des partenaires sociaux, ***il y a lieu de poursuivre les efforts de promotion conjointe, y compris la fourniture d'assistance technique s'il y a lieu, des conventions nos 155 et 187 en vue de leur ratification***.

296. L'importance de données fiables relatives aux accidents du travail et aux maladies professionnelles a été soulignée de manière répétée tout au long de cette étude. La convention impose aux Etats Membres une obligation de formuler, mettre en œuvre et maintenir à l'examen une politique nationale cohérente et d'en mesurer les progrès et l'impact en termes d'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs sur le lieu de travail. Sans considération de ce que le protocole ait été ratifié ou non, la collecte effective de données et leur analyse par un Etat Membre sont une fonction critique indispensable à l'identification des domaines d'action prioritaires en matière de SST, notamment d'affectation des ressources et des moyens de formation en fonction des déficiences, puis d'évaluation de l'efficacité des mesures prises. Le protocole est un instrument de renfort, qui a une capacité supplémentaire, laquelle est de permettre, lorsqu'il est appliqué, d'améliorer les méthodes de collecte de données, pour le profit de l'Etat Membre considéré autant que pour l'harmonisation de la collecte et la disponibilité de données comparables à l'échelle mondiale. ***La commission recommande vivement que le Bureau élabore une stratégie de promotion tendant à inciter et aider les Etats Membres à compiler et fournir des statistiques en utilisant des systèmes de classification internationale unifiés, tels que ceux qui sont mentionnés en annexe à la résolution concernant les statistiques des maladies professionnelles, adoptée par la Conférence internationale des statisticiens du travail à sa seizième session (octobre 1998). Dans le même temps, la commission recommande que le Bureau mette au point une stratégie de promotion tendant à ce que le protocole soit ratifié par un plus grand nombre d'Etats Membres et elle appelle instamment les gouvernements à y réserver un accueil favorable.***

2. Relever un défi continu

297. Malgré les avancées indéniables observées dans le développement des politiques, des infrastructures et des moyens législatifs, il se produit encore chaque année près de 2 millions de décès et 330 millions d'accidents liés au travail. L'application de mesures

de prévention et de protection dans le milieu de travail est un processus complexe et continu qui demande des connaissances et des compétences techniques adaptées à la taille et à l'activité de chaque entreprise, d'une part, et une culture de prévention nationale en matière de SST, d'autre part. Pour beaucoup de pays, la mise en œuvre des exigences de la SST dans un contexte d'évolution rapide des facteurs socio-économiques et technologiques est un formidable défi.

298. La commission note que les microentreprises et les PME devraient bénéficier d'efforts croissants de la part des autorités compétentes afin d'assurer et de faciliter leur accès à l'orientation, aux conseils et à la formation sur les mesures de SST pratiques, économiques et facilement applicables. S'agissant des entreprises multinationales (EMN), la commission se réfère à la Déclaration de principes tripartite de l'OIT sur les entreprises multinationales et la politique sociale (Déclaration de l'OIT sur les EMN). Cette Déclaration prévoit que les EMN devraient maintenir le plus haut niveau de normes en matière de SST. ***Compte tenu de leur expérience correspondante acquise dans l'entreprise tout entière ainsi que dans sa chaîne de production, y compris la connaissance de risques particuliers, la commission encourage les EMN à promouvoir la gestion de la sécurité et de la santé au travail en partageant leurs connaissances, en élargissant leurs capacités de formation afin de venir en aide aux plus petites entreprises et en mettant au moins en œuvre des mesures de protection et de prévention de base.***

299. Des initiatives menées par des entreprises, notamment celles des multinationales, ont un rôle important à jouer dans la vie économique dans la plupart des pays, ainsi que dans les relations économiques internationales pour promouvoir une plus grande responsabilité sociale des entreprises et une responsabilisation en matière de SST. Plusieurs entreprises multinationales ont déjà adopté des initiatives volontaires dans le domaine de la SST, qui vont au-delà du simple respect de la législation nationale. ***La commission reconnaît la contribution positive que les entreprises, notamment des multinationales, peuvent apporter pour renforcer la SST sur le lieu de travail, contribution qui peut se traduire ultérieurement par un progrès économique et social. La commission considère en particulier que les entreprises doivent jouer un rôle prépondérant en examinant les causes des risques industriels en matière de SST et en utilisant, dans l'entreprise, les améliorations rendues possibles par cet examen. Ces entreprises doivent, en outre, coopérer pleinement avec les autorités compétentes en matière de SST, avec les organismes de SST et les représentants des travailleurs et leurs organisations. La commission est aussi d'avis que la SST est un domaine où la responsabilité sociale des entreprises peut jouer un rôle important en mettant en place des stratégies efficaces en matière de SST sur le lieu de travail.***

300. La commission note que l'application de la législation nationale et de la législation sur la SST à l'économie informelle, où une grande partie de la main-d'œuvre mondiale est employée, est l'un des plus importants défis que doivent relever de nombreux pays. Dans le même temps, la commission est d'avis que la SST constitue probablement le point d'entrée le plus facile pour l'extension de la protection basique du travail. Elle encourage les gouvernements à envisager la formulation et la mise en œuvre de stratégies et de programmes pouvant renforcer la protection de ces travailleurs. Ceci pourrait inclure la mise en place d'infrastructures de base, telles que l'électricité et l'eau, et l'élaboration de campagnes simples visant des mesures de base en matière de SST. ***La commission espère que les gouvernements prendront pleinement en considération la nécessité d'élaborer et de mettre en œuvre des mesures spécifiques visant à étendre la protection de la SST à l'économie informelle. Les organisations nationales et internationales d'employeurs et de travailleurs devraient également considérer la***

possibilité d'offrir leur aide dans ce domaine, à travers des actions de conscientisation et de promotion.

301. Le dialogue social est un élément essentiel pour une application réussie de la SST dans l'entreprise. L'information fournie par les organisations d'employeurs et de travailleurs dans le cadre d'études telles que celle-ci est très importante en ce sens que les partenaires sociaux sont la meilleure source d'informations sur l'efficacité de l'application pratique des normes de l'OIT, et particulièrement celles relatives à la SST. ***L'attention soutenue de la part des organisations d'employeurs et de travailleurs à ces questions est indispensable à une application effective dans l'entreprise des exigences de la SST. Tant les gouvernements que les organisations d'employeurs et de travailleurs devraient accroître leurs efforts en termes de sensibilisation et de promotion dans ce domaine.***

302. Le développement des capacités en matière de SST est un effort continu. Bien que la commission d'experts, par les observations faites au cours des années et dans la présente étude, ait pu constater des progrès notoires dans beaucoup de pays, des efforts accrus et des améliorations sont nécessaires dans des domaines tels que le renforcement des inspections du travail, ainsi que d'autres mécanismes pertinents; l'amélioration de la collecte et la qualité des données des statistiques sur les accidents du travail et les maladies professionnelles; l'augmentation des efforts pour l'évaluation des dangers et des risques associés aux produits chimiques; l'évaluation de l'impact des modifications de l'organisation du travail sur la santé des travailleurs, la prise en compte de problèmes importants tels que les TMS et le stress, et l'importance continue des dangers de base menaçant la vie de travailleurs mal informés dans de nombreux pays. Par ailleurs, une formation en matière de SST doit s'inscrire dans une stratégie d'information, d'éducation et de communication pour sensibiliser les groupes de travailleurs concernés et limiter les risques contre leur sécurité et santé. ***La commission considère que la fourniture d'un accès plus large à la formation et à une information adéquate en matière de SST, ainsi que l'intégration des questions y relatives à tous les niveaux d'éducation, est une des exigences essentielles pour obtenir un milieu et des conditions de travail décents, sûrs et salubres.***

303. Mis à part le développement de stratégies et de guides pratiques appropriés et pour offrir aux parties intéressées un accès à l'information et au matériel de formation, notamment par le biais du site Web du BIT, la commission note que le BIT axe une bonne partie de ses activités de coopération technique en matière de SST sur l'assistance aux Etats Membres pour la préparation de profils nationaux de SST et la mise en œuvre de programmes nationaux de SST. ***Dans le cadre des activités en cours du BIT relatives à l'élaboration d'indicateurs du travail décent, le développement d'un ensemble spécifique de sous-indicateurs relatifs à la SST, ayant recours au profil national de SST comme point de référence, fournirait aux pays un outil de mesure réellement pratique pour évaluer périodiquement les progrès accomplis dans l'amélioration de l'efficacité de leurs systèmes de SST, aux niveaux national et à celui des entreprises. Cette association entre indicateurs du travail décent et de la SST garantirait la pleine intégration des questions de SST aux objectifs du travail décent.***

304. La commission souhaite également souligner la dimension économique de la mise en place et de l'application effective des mesures de SST sur le lieu de travail. Là où de telles mesures ont été adoptées, il est démontré que ces mesures représentent des économies pour les entreprises en ce qui concerne les coûts d'assurance et de pensions, et qu'elles renforcent la productivité et la compétitivité. La commission note cependant que le développement d'analyses fiables sur le rapport coût/bénéfices est entravé par les difficultés dues notamment à l'évaluation des bénéfices liés à la SST et au manque de

données pertinentes et en nombre suffisant, notamment pour les pays en développement. ***La commission prie instamment le BIT de poursuivre ses recherches en la matière et de développer des méthodologies efficaces afin d'évaluer les coûts et les bénéfices de l'application effective des mesures de SST, en mettant un accent particulier sur les méthodologies adaptées aux besoins des pays en développement.***

305. La coopération avec les autres organisations et organismes internationaux engagés dans les divers champs d'actions en lien avec la SST est un moyen efficace de s'assurer que les valeurs de l'OIT dans ce domaine sont prises en compte dans l'élaboration d'instruments et de normes techniques internationaux. Cette collaboration au niveau international place le BIT au centre de réseaux et d'alliances mondiaux qui lui sont vitaux pour maintenir à jour ses bases de connaissances techniques ainsi que pour influencer celles de ses partenaires. Cette coopération donne aux experts des organisations d'employeurs et de travailleurs la possibilité d'influencer les résultats des travaux de normalisation entrepris dans le cadre d'activités interorganisations. Elle permet aussi d'éviter une duplication d'efforts et de conflits de mandants ainsi que d'assurer une action complémentaire dans un domaine aussi complexe que celui de la SST. ***Le BIT devrait continuer et accroître ses efforts dans le domaine de la coopération internationale, car c'est un moyen efficace de promouvoir les instruments de l'OIT et ses approches basées sur un consensus tripartite, ainsi que de se tenir à jour des progrès scientifiques et technologiques relatifs à la SST.***

306. La commission estime que la promotion de la SST constitue une responsabilité partagée. Les gouvernements, les employeurs, les travailleurs et les organisations représentatives ont tous un rôle à jouer. ***Pour cette raison, il est impératif que l'ensemble de ces parties coopèrent pour développer et renforcer des mesures de protection sociale et conditions de travail sûres et salubres, comme il est prévu dans la Déclaration de l'OIT de Philadelphie et confirmé dans la Déclaration de l'OIT sur la justice sociale pour une mondialisation équitable. La commission considère qu'il est aussi important de promouvoir une culture préventive de sécurité et de santé, comme le préconisent la convention (n° 187) sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail, 2006, et la recommandation n° 197, et pour lesquelles la convention n° 155, son protocole de 2002 et la recommandation n° 164 ont jeté les bases d'une approche moderne de la SST. Ces instruments continuent à avoir un rôle de définition. Ils devraient faire l'objet d'une promotion et d'une application à titre prioritaire.***

Annexe I

Liste des ratifications

Convention nº 155 et protocole de 2002

Adoptés à la 67e session de la CIT, 1981,
et à la 90e session, 2002, respectivement

Pays	Date de ratification	Pays	Date de ratification
Afrique du Sud	18.02.2003	**Kazakhstan**	30.07.1996
Albanie *	09.02.2004	**Lesotho**	01.11.2001
Algérie	06.06.2006	**Lettonie**	25.08.1994
Antigua-et-Barbuda	16.09.2002	**Luxembourg ***	21.03.2001
Australie	26.03.2004	**Mexique**	01.02.1984
Bélarus	30.05.2000	**République de Moldova**	28.04.2000
Belize	22.06.1999	**Mongolie**	03.02.1998
Bosnie-Herzégovine	02.06.1993	**Monténégro**	03.06.2006
Brésil	18.05.1992	**Nigéria**	03.05.1994
Cap-Vert	09.08.2000	**Norvège**	22.06.1982
République centrafricaine	05.06.2006	**Nouvelle-Zélande**	12.06.2007
Chine	25.01.2007	**Pays-Bas**	22.05.1991
Chypre	16.01.1989	**Portugal**	28.05.1985
République de Corée	20.02.2008	**Fédération de Russie**	02.07.1998
Croatie	08.10.1991	**Sao Tomé-et-Principe**	04.05.2005
Cuba	07.09.1982	**Serbie**	24.11.2000
Danemark	10.07.1995	**Seychelles**	28.10.2005
El Salvador *	12.10.2000	**Slovaquie**	01.01.1993
Espagne	11.09.1985	**Slovénie**	29.05.1992
Ethiopie	28.01.1991	**Suède ***	11.08.1982
Ex-Rép. yougoslave de Macédoine	17.11.1991	**République tchèque**	01.01.1993
Fidji	28.05.2008	**Turquie**	22.04.2005
Finlande *	24.04.1985	**Uruguay**	05.09.1988
Hongrie	04.01.1994	**Rép. bolivarienne du Venezuela**	25.06.1984
Irlande	04.04.1995	**Viet Nam**	03.10.1994
Islande	21.06.1991	**Zimbabwe**	09.04.2003

***** A ratifié le protocole de 2002.
Source: ILOLEX, 12 déc. 2008.

Annexe II

Liste des rapports demandés et reçus sur la convention n° 155 et la recommandation n° 164 et le protocole de 2002 relatif à la convention n° 155 en vertu de l'article 19 de la Constitution de l'OIT

L'article 19 de la Constitution de l'Organisation internationale du Travail prévoit que «les Membres devront faire rapport au Directeur général du Bureau international du Travail, à des périodes appropriées, selon ce que décidera le Conseil d'administration» sur l'état de leur législation et sur leur pratique concernant la question qui fait l'objet de la convention non ratifiée et de la recommandation. Les obligations des Membres vis-à-vis de la convention sont énoncées au paragraphe 5 *e)* de l'article susmentionné. Le paragraphe 6 *d)* traite des recommandations, alors que le paragraphe 7 *a)* et *b)* est consacré aux obligations particulières des Etats fédératifs. L'article 23 de la Constitution prévoit que le Directeur général présentera à la plus prochaine session de la Conférence un résumé des rapports qui lui ont été communiqués par les Membres en application de l'article 19, et que chaque Membre communiquera aux organisations représentatives d'employeurs et de travailleurs copie de ces rapports.

A sa 218e session (novembre 1981), le Conseil d'administration a décidé de cesser la publication des résumés des rapports sur les conventions non ratifiées et les recommandations et de se borner à publier une liste des rapports reçus, à la condition que les originaux de tous ces rapports soient tenus disponibles par le Directeur général pour consultation à la Conférence, et que des copies en soient à la disposition des membres des délégations sur demande.

A sa 267e session (novembre 1996), le Conseil d'administration a adopté de nouvelles mesures de rationalisation et de simplification.

Dorénavant, les rapports reçus en vertu de l'article 19 de la Constitution figurent sous la forme simplifiée d'un tableau annexé au rapport III (partie 1B) de la commission d'experts.

Les demandes de consultations ou de copies des rapports seront adressées au secrétariat de la Commission de l'application des normes de la Conférence.

Les rapports, dont la liste figure ci-dessous, se réfèrent à la convention (nº 155) et à la recommandation (nº 164) sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981, et au protocole de 2002 relatif à la convention nº 155.

Etats Membres	Convention nº 155	Protocole de 2002	Recommandation nº 164
Afghanistan	–	–	–
Afrique du Sud	*Ratifiée 18.02.2003*	**Reçu**	**Reçu**
Albanie	*Ratifiée 09.02.2004*	*Ratifié 09.02.2004*	**Reçu**
Algérie	*Ratifiée 06.06.2006*	**Reçu**	**Reçu**
Allemagne	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Angola	–	–	–
Antigua-et-Barbuda	*Ratifiée 16.09.2002*	**Reçu**	**Reçu**
Arabie saoudite	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Argentine	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Arménie	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Australie	*Ratifiée 26.03.2004*	**Reçu**	**Reçu**
Autriche	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Azerbaïdjan	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Bahamas	–	–	–
Bahreïn	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Bangladesh	–	–	–
Barbade	–	–	–
Bélarus	*Ratifiée 30.05.2000*	**Reçu**	**Reçu**
Belgique	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Belize	*Ratifiée 22.06.1999*	–	–
Bénin	–	–	–
Bolivie	–	–	–
Bosnie-Herzégovine	*Ratifiée 02.06.1993*	–	–
Botswana	–	–	–
Brésil	*Ratifiée 18.05.1992*	**Reçu**	**Reçu**
Brunéi Darussalam	–	–	–
Bulgarie	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Burkina Faso	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Burundi	–	–	–
Cambodge	–	–	–
Cameroun	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Canada	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Cap-Vert	*Ratifiée 09.08.2000*	–	–
République centrafricaine	*Ratifiée 05.06.2006*	–	–
Chili	–	–	–
Chine	*Ratifiée 25.01.2007*	**Reçu**	**Reçu**
Chypre	*Ratifiée 16.01.1989*	**Reçu**	**Reçu**
Colombie	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Comores	–	–	–

Etats Membres	Convention nº 155	Protocole de 2002	Recommandation nº 164
Congo	**Reçu**	–	–
République de Corée	*Ratifiée 20.02.2008*	–	–
Costa Rica	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Côte d'Ivoire	–	–	–
Croatie	*Ratifiée 08.10.1991*	**Reçu**	**Reçu**
Cuba	*Ratifiée 07.09.1982*	**Reçu**	**Reçu**
Danemark	*Ratifiée 10.07.1995*	–	–
Djibouti	–	–	–
République dominicaine	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Dominique	–	–	–
Egypte	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
El Salvador	*Ratifiée 12.10.2000*	*Ratifié 22.07.2004*	**Reçu**
Emirats arabes unis	–	–	–
Equateur	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Erythrée	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Espagne	*Ratifiée 11.09.1985*	**Reçu**	**Reçu**
Estonie	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Etats-Unis	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Ethiopie	*Ratifiée 28.01.1991*	–	–
Ex-République yougoslave de Macédoine	*Ratifiée 17.11.1991*	–	–
Fidji	*Ratifiée 28.05.2008*	–	–
Finlande	*Ratifiée 24.04.1985*	*Ratifié 09.12.2003*	**Reçu**
France	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Gabon	–	–	–
Gambie	–	–	–
Géorgie	–	–	–
Ghana	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Grèce	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Grenade	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Guatemala	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Guinée	–	–	–
Guinée-Bissau	–	–	–
Guinée équatoriale	–	–	–
Guyana	–	–	–
Haïti	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Honduras	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Hongrie	*Ratifiée 14.01.1994*	**Reçu**	**Reçu**
Iles Marshall	–	–	–

Etats Membres	Convention nº 155	Protocole de 2002	Recommandation nº 164
Iles Salomon	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Inde	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Indonésie	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
République islamique d'Iran	**Reçu**	–	**Reçu**
Iraq	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Irlande	*Ratifiée 04.04.1995*	–	–
Islande	*Ratifiée 21.06.1991*	–	–
Israël	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Italie	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Jamaïque	–	–	–
Japon	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Jordanie	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Kazakhstan	*Ratifiée 30.07.1996*	–	–
Kenya	–	–	–
Kirghizistan	–	–	–
Kiribati	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Koweït	–	–	–
République démocratique populaire lao	–	–	–
Lesotho	*Ratifiée 01.11.2001*	–	–
Lettonie	*Ratifiée 25.07.1994*	**Reçu**	**Reçu**
Liban	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Libéria	–	–	–
Jamahiriya arabe libyenne	–	–	–
Lituanie	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Luxembourg	*Ratifiée 21.03.2001*	*Ratifié 08.04.2008*	–
Madagascar	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Malaisie	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Malawi	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Mali	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Malte	–	–	–
Maroc	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Maurice	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Mauritanie	–	–	–
Mexique	*Ratifiée 01.02.1984*	**Reçu**	**Reçu**
République de Moldova	*Ratifiée 28.04.2000*	**Reçu**	**Reçu**
Mongolie	*Ratifiée 03.02.1998*	–	–
Monténégro	*Ratifiée 03.06.2006*	**Reçu**	**Reçu**
Mozambique	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**

Etats Membres	Convention nº 155	Protocole de 2002	Recommandation nº 164
Myanmar	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Namibie	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Népal	–	–	–
Nicaragua	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Niger	–	–	–
Nigéria	*Ratifiée 03.05.1994*	–	–
Norvège	*Ratifiée 22.06.1982*	–	–
Nouvelle-Zélande	*Ratifiée 12.06.2006*	**Reçu**	**Reçu**
Oman	–	–	–
Ouganda	–	–	–
Ouzbékistan	–	–	–
Pakistan	**Reçu**	–	–
Panama	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Papouasie-Nouvelle-Guinée	–	–	–
Paraguay	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Pays-Bas	*Ratifiée 22.05.1991*	**Reçu**	**Reçu**
Pérou	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Philippines	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Pologne	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Portugal	*Ratifiée 28.05.1985*	**Reçu**	**Reçu**
Qatar	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
République démocratique du Congo	–	–	–
Roumanie	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Royaume-Uni	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Fédération de Russie	*Ratifiée 02.07.1998*	–	–
Rwanda	–	–	–
Sainte-Lucie	–	–	–
Saint-Kitts-et-Nevis	–	–	–
Saint-Marin	–	–	–
Saint-Vincent-et-les Grenadines	–	–	–
Samoa	–	–	–
Sao Tomé-et-Principe	*Ratifiée 04.05.2005*	–	–
Sénégal	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Serbie	*Ratifiée 24.11.2000*	**Reçu**	**Reçu**
Seychelles	*Ratifiée 28.10.2005*	–	–
Sierra Leone	–	–	–
Singapour	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Slovaquie	*Ratifiée 01.01.1993*	–	–

Etats Membres	Convention nº 155	Protocole de 2002	Recommandation nº 164
Slovénie	*Ratifiée 29.05.1992*	**Reçu**	**Reçu**
Somalie	–	–	–
Soudan	–	–	–
Sri Lanka	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Suède	*Ratifiée 11.08.1982*	*Ratifié 15.06.2007*	**Reçu**
Suisse	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Suriname	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Swaziland	–	–	–
République arabe syrienne	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Tadjikistan	–	–	–
République-Unie de Tanzanie	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Tchad	–	–	–
République tchèque	*Ratifiée 01.01.1993*	–	–
Thaïlande	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Timor-Leste	–	–	–
Togo	–	–	–
Trinité-et-Tobago	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Tunisie	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Turkménistan	–	–	–
Turquie	*Ratifiée 22.04.2005*	–	–
Ukraine	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Uruguay	*Ratifiée 05.09.1988*	**Reçu**	**Reçu**
Vanuatu	–	–	–
République bolivarienne du Venezuela	*Ratifiée 25.06.1984*	**Reçu**	**Reçu**
Viet Nam	*Ratifiée 03.10.1994*	–	–
Yémen	**Reçu**	**Reçu**	**Reçu**
Zambie	**Reçu**	–	–
Zimbabwe	*Ratifiée 09.04.2003*	**Reçu**	**Reçu**

Annexe III

Textes législatifs par pays [1]

Afrique du Sud

1. Loi n° 85 de 1993 sur la santé et la sécurité au travail, telle que modifiée.
2. Loi n° 66 de 1995 sur les relations de travail, telle que modifiée par la loi n° 12 de 2002.
3. Règlement n° R.924 de 2004 relatif aux dispositifs de santé et sécurité au travail.
4. Règlement n° R.929 de 2003 sur l'administration générale.
5. Loi n° 29 de 1996 sur la santé et la sécurité dans les mines, telle que modifiée en 2003.
6. Règlement n° R.93 du 15 janvier 1997 sur la santé et la sécurité dans les mines, tel que modifié par l'amendement n° 846 du 21 juin 2001.
7. Règlement n° R.134 du 9 février 2001 relatif à la loi (29/1996) sur la santé et la sécurité dans les mines.
8. Loi n° 51 de 1957 sur la marine marchande.
9. Loi n° 50 de 1991 sur les minéraux.
10. Loi n° 74 de 1962 sur l'aviation.

Albanie

1. Loi constitutionnelle (chap. VIII).
2. Loi n° 7961 du 12 juillet 1995 portant Code du travail, modifiée par la loi n° 8085 du 13 mars 1996 et loi n° 9125 du 29 juillet 2003.
3. Loi n° 9664 du 30 octobre 2006 sur l'inspection du travail et l'Inspectorat d'Etat du travail.
4. Ordonnance ministérielle n° 1830 du 4 octobre 2007 pour établir une politique nationale en matière de SST.

Algérie

1. Loi n° 88-07 du 26 janvier 1988 relative à l'hygiène, à la sécurité et à la médecine du travail.
2. Loi n° 90-14 du 2 juin 1990 telle qu'amendée sur les modalités d'exercice du droit syndical.
3. Décret exécutif n° 05-11 fixant les conditions de création, d'organisation et de fonctionnement du service d'hygiène et de sécurité, ainsi que ses attributions.

[1] Les parties à la convention sont indiquées en *italique*; les parties à la convention et au protocole sont indiquées en ***italique gras***.

4. Décret exécutif n° 05-09 du 8 janvier 2005 relatif aux commissions paritaires et aux préposés à l'hygiène et à la sécurité.
5. Décret exécutif n° 05-10 du 8 janvier 2005 fixant les attributions, la composition, l'organisation et le fonctionnement du comité interentreprises d'hygiène et de sécurité.
6. Loi n° 90-03 du 6 février 1990 modifiée sur l'inspection du travail.
7. Loi n° 83-13 du 2 juillet 1983 relative aux accidents du travail et aux maladies professionnelles (modifiée et complétée).
8. Décret exécutif n° 05-08 du 8 janvier 2005 relatif aux prescriptions particulières applicables aux substances, préparations ou produits dangereux en milieu de travail.
9. Décret exécutif n° 05-12 du 8 janvier 2005 relatif aux prescriptions particulières d'hygiène et de sécurité applicables aux secteurs du bâtiment, des travaux publics et de l'hydraulique.

Allemagne

1. Loi sur la protection des travailleurs (ArbSchG) BGBL, 1973.
2. Loi sur la sécurité au travail (ArbSchG) BGBL, 1996.
3. Loi sur les produits chimiques (ChemG), 1980.
4. Loi sur la sécurité des produits et des équipements (GPSG), 2004.
5. Code civil (BGB), 2002.
6. Loi constitutionnelle sur l'organisation des entreprises (BetR VG), 1972.
7. Loi de modernisation de l'assurance contre les accidents (ARbstäHV), 2008.

Antigua-et-Barbuda

1. Code du travail d'Antigua-et-Barbuda (n° 14, 1975) chapitre 27, partie D.

Arabie saoudite

1. Code du travail (décret royal n° M/51) du 27 septembre 2005 (JO, 28 oct. 2005, vol. 82, n° 4068).
2. Décret ministériel n° 2833/1 du 09.09.1427H (31 déc. 2005) sur l'enregistrement et la notification.

Argentine

1. Loi n° 24.557 sur les risques du travail (LRT) du 4 octobre 1995.
2. Décret n° 170 du 26 février 1996 réglementant la LRT.
3. Décret n° 334 du 8 avril 1996 réglementant la LRT.
4. Loi n° 19.587 du 21 avril 1972 sur l'hygiène et la sécurité au travail.
5. Loi n° 25.212 du 23 décembre 1999 sur le «Pacte fédéral du travail».
6. Loi n° 25.877 du 2 mars 2004 sur le régime du travail.
7. Résolution de l'autorité de surveillance sur le risque du travail (SRT) n° 1601/107 du 12 octobre 2007 modifiant la résolution n° 840/2005 qui créait le Registre des maladies professionnelles.
8. Résolution de la SRT n° 1604/2007 du 16 octobre 2007 portant création du Registre des accidents du travail et établissement des procédures administratives relatives à l'enregistrement des accidents du travail.

Arménie

1. Code du travail du 24 novembre 2004.
2. Loi du 24 octobre 2005 sur la réglementation de la sécurité au travail.
3. Code des infractions administratives du 6 décembre 1986.
4. Décision n° 488-N du 13 avril 2006 sur la réalisation d'enquêtes et la procédure d'enregistrement des accidents du travail et accidents industriels ayant des conséquences graves ou mortelles.
5. Décision n° 458 du 23 mars 2006 établissant la procédure d'enregistrement et d'enquête concernant les maladies professionnelles et les accidents mortels, ainsi que la liste des maladies professionnelles.

Australie

COMMONWEALTH

1. Stratégie nationale de sécurité et santé au travail 2002-2012.
2. Loi de 2005 sur les normes de sécurité australiennes sur le lieu de travail.
3. Loi de 2006 sur les ressources pétrolières au large des côtes.
4. Loi de 2005 sur l'amélioration de l'industrie du bâtiment et de la construction.
5. Loi de 2003 sur les instruments législatifs.
6. Loi de 1996 sur les relations sur les lieux de travail, telle que modifiée jusqu'en 2008.
7. Loi de 1993 sur la sécurité et la santé au travail (Industrie maritime).
8. Loi de 1991 sur la sécurité et la santé au travail.
9. Loi de 1992 sur l'indemnisation et la rééducation des marins.
10. Loi de 1992 sur la discrimination en raison du handicap.
11. Loi de 1989 sur les produits chimiques industriels (Notification et évaluation).
12. Loi de 1988 sur la sécurité, la réadaptation et l'indemnisation.

NOUVELLE-GALLES DU SUD

13. Loi de 2000 sur la sécurité et la santé au travail.
14. Règlement sécurité et santé au travail de 2001.

QUEENSLAND

15. Loi de 1995 sur la sécurité et la santé sur les lieux de travail.
16. Règlement sécurité et santé sur les lieux de travail de 1997.

AUSTRALIE-MÉRIDIONALE

17. Loi de 1986 sur le bien-être, la sécurité et la santé au travail.
18. Règlement de 1995 sur le bien-être, la sécurité et la santé au travail.

TASMANIE

19. Loi de 1995 sur la sécurité et la santé sur le lieu de travail.
20. Règlement de 1998 sur la sécurité et la santé sur les lieux de travail.

VICTORIA

21. Loi de 2004 sur la sécurité et la santé au travail.

AUSTRALIE-OCCIDENTALE

22. Loi de 1984 sur la sécurité et la santé au travail dans l'Australie-Occidentale.

23. Règlement de 1996 sur la sécurité et la santé au travail.

TERRITOIRE DU NORD

24. Loi de 2007 sur la sécurité et la santé sur les lieux de travail.

25. Règlement de 2007 sur la sécurité et la santé sur les lieux de travail.

Autriche

1. Loi fédérale sur la protection de la santé et de la sécurité au travail (Budesgesetzblatt, BGBl n° 450/1994, modifiée par BGBl I n° 147/2006).

2. Loi sur le travail agricole (BGBl n° 287/1984, modifiée par BGBl I n° 102/2007).

3. Loi fédérale sur la protection dans la fonction publique (B-BSG; BGBl n° 70/1999, modifiée par BGBl I n° 53/2007).

4. Loi fédérale sur l'aide ménagère et les employés de maison (BGBl n° 235/1962, modifiée par BGBl I n° 100/2002).

5. Loi fédérale sur le travail à domicile (BGBl n° 105/1961, modifiée par BGBl n° 98/2001).

6. Loi sur l'inspection du travail (BGBl n° 27/1993, modifiée par BGBl I n° 159/2001).

7. Stratégie de sécurité et santé au travail de l'Autriche pour 2007-2012.

8. Loi générale sur l'assurance sociale (BGBl n° 189/1955, modifiée par BGBl I n° 101/2007).

Azerbaïdjan

1. Code du travail du 1er juillet 1999.

2. Code civil du 1er septembre 2000.

3. Décret gouvernemental n° 27 du 28 février 2000 visant à approuver la procédure d'enquête et d'enregistrement des accidents du travail.

Bahreïn

1. Décret-loi n° 14 de 1993 modifiant la loi sur le travail dans le secteur privé promulguée par le décret-loi n° 23 de 1976.

2. Ordonnance n° 23 de 1976 sur l'organisation de l'inspection du travail.

3. Loi n° 24 de 1976 sur l'assurance sociale.

4. Ordonnance n° 15 de 1977 sur l'organisation des services et mesures de précaution à prendre pour protéger les travailleurs des dangers liés aux machines dangereuses.

5. Ordonnance n° 29 de 1977 sur les dispositifs de protection des machines.

6. Ordonnance n° 1 de 1977 sur la définition et l'organisation des soins de santé primaires pour les travailleurs dans les établissements de plus de 50 travailleurs.

Barbade

1. Loi de 1984 sur les fabriques (chap. 347).

2. Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (Notification), telle qu'amendée (1983), chapitre 338.

3. Loi de 1978 sur le ministère du Travail, chapitre 23.

Bélarus

1. Code du travail du 26 juillet 1999 (texte n° 432).
2. Loi sur les syndicats n° 1605-XII du 22 avril 1992.
3. Ordonnance n° 30 du 15 janvier 2004 du Conseil des ministres concernant les enquêtes sur les accidents du travail et les maladies professionnelles et leur enregistrement.
4. Réglementation des enquêtes sur les accidents du travail et les maladies professionnelles et de leur enregistrement, approuvée par l'ordonnance n° 30 du 15 janvier 2004 du Conseil des ministres.

Belgique

1. Loi du 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail mis à jour en 2007.
2. La loi et le Code sur le bien-être au travail et extraits du règlement général pour la protection du travail, janvier 2008.
3. Arrêté royal du 27 mars 1998 relatif à la politique du bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail, tel que modifié en 2007.
4. Note de politique générale du ministre de l'Emploi et de l'Informatisation, Chambre des représentants de Belgique, 6 novembre 2006, cinquième session de la 51e législature (2006-07), DOC 51 2706/010.
5. Arrêté royal du 28 mai 2003 relatif à la surveillance de la santé des travailleurs.

Belize

1. Loi sur le travail, chapitre 297, édition révisée, 2000.
2. Loi sur les fabriques, chapitre 296, édition révisée, 2000.
3. Règlement (section 12) de la loi sur les fabriques.

Bosnie-Herzégovine

FÉDÉRATION

1. Loi sur le travail de la Fédération de BiH (OG nos 43/99, 32/00 et 29/03).
2. Loi sur les soins de santé dans la Fédération de BiH (OG n° 29/97).
3. Loi sur la protection des travailleurs de la Fédération de BiH (*Bulletin officiel* de B-H, OG n° 22/90).

RÉPUBLIQUE SRPSKA

4. Loi du travail (OG nos 38/00, 40/00, 47/02, 38/03, 66/03 et 55/07).
5. Loi sur les soins de santé de la République Srpska (OG nos 38/00, 40/00, 47/02, 38/03 et 66/03).
6. Loi sur la protection des travailleurs de la République Srpska (OG nos 26/93, 14/94, 15/96, 21/96, 3/97 et 10/98).

DISTRICT DE BRČKO

7. Loi sur le travail du district de Brčko (OG nos 7/00, 8/03, 33/04, 29/05, 19/06 et 19/07).
8. Loi sur la protection des travailleurs du district de Brčko (OG nos 31/05 et 35/05).
9. Loi sur les soins de santé du district de Brčko (OG n° 2/01).

Brésil

1. Décret-loi n° 5452 du 1er mai 1943, portant approbation de la Consolidation des lois du travail (modifiée) du 20 septembre 2001.
2. Décret n° 3214 du 8 juin 1978 portant réglementation du chapitre V, titre II, de la Consolidation des lois du travail, relatif à la sécurité et la médecine du travail.
3. Décret n° 5961 du 13 novembre 2006, portant création du Système intégré de santé au travail pour la fonction publique fédérale (SISOSP).
4. Décret n° 2 du 10 avril 1996 du ministère du Travail et de l'Emploi instituant la Commission tripartite paritaire permanente.
5. Loi n° 5161 du 21 octobre 1996, portant création de la Fondation de Jorge Duprat Figueiredo de sécurité et de médecine du travail, ministère du Travail et de l'Emploi du Brésil (FUNDACENTRO).
6. Décret n° 1679 du 19 septembre 2002, du ministère de la Santé, instituant le Réseau de soins intégrés de santé des travailleurs (RENAST).
7. Loi n° 8080 du 19 septembre 1990 sur les conditions de promotion, protection et rétablissement de la santé, l'organisation et fonctionnement des services correspondants et autres dispositions.
8. Loi n° 8.213 du 24 juillet 1991 sur l'organisation de la prévision sociale.
9. Décret n° 3048 du 6 mai 1999.
10. Norme réglementaire NR-09 sur le programme de prévention de risques environnementaux, figurant dans le décret n° 3214 du 8 juin 1978.
11. Norme réglementaire NR-22 sur la sécurité et la santé dans les activités minières.
12. Norme réglementaire NR-01 sur la sécurité et santé au travail. Dispositions générales.
13. Décret n° 4552 du 27 décembre 2002, portant approbation du règlement de l'inspection du travail.
14. Décret interministériel (ministère du Bien-être, de la Santé et du Travail et de l'Emploi) n° 800 du 3 mai 2005, fixant les bases de la politique nationale de sécurité et santé au travail.

Bulgarie

1. Loi sur la santé et la sécurité au travail (SG, n° 124/1997), telle que modifiée jusqu'au 4 mai 2007 (SG, n° 40/2007).
2. Code du travail (SG, nos 26 et 27/1986), tel que modifié.
3. Code d'assurance sociale (SG, n° 110/1999).

Burkina Faso

1. Loi n° 33-2004/AN du 14 septembre 2004 portant Code du travail.
2. Loi n° 15-2006 du 11 mai 2006 portant Code de sécurité sociale.
3. Arrêté n° 96-014/METSS portant création, composition et fonctionnement des Comités d'hygiène et de sécurité.

Cameroun

1. Loi n° 92/007 du 14 août 1992, portant Code du travail.
2. Loi n° 77/11 du 13 juillet 1977 portant réparation et prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Canada

FÉDÉRAL

1. Code canadien du travail (L.R., 1985, ch. L-2, tel que modifié), partie II du règlement y relatif sur la santé et la sécurité au travail (DORS/86-304) et règlement sur les comités de sécurité et de santé et les représentants (DORS/86-305).
2. Loi sur l'indemnisation des agents de l'Etat (L.R., 1985, ch. G-5), telle que modifiée.
3. Loi sur les produits dangereux (L.R., 1985, ch. H-3), telle que modifiée, et règlement y relatif.
4. Loi sur le contrôle des renseignements relatifs aux matières dangereuses (1985, ch. 24 (3^{e} suppl.)), telle que modifiée.

ALBERTA

5. Loi sur la sécurité et la santé au travail, règlement et code.

COLOMBIE-BRITANNIQUE

6. Loi sur l'indemnisation des travailleurs.
7. Règlement sur la santé et la sécurité au travail.

MANITOBA

8. Loi sur la sécurité et la santé sur le lieu de travail.
9. Règlement de santé et de sécurité sur le lieu de travail.

NOUVEAU-BRUNSWICK

10. Loi et règlement sur la sécurité et la santé au travail.

TERRE-NEUVE ET LABRADOR

11. Loi et règlement sur la sécurité et la santé au travail.

TERRITOIRES DU NORD-OUEST ET NUNAVUT

12. Loi sur l'indemnisation des travailleurs, loi sur la sécurité et règlements.

NOUVELLE-ECOSSE

13. Loi sur la sécurité et la santé au travail, 1994.

ONTARIO

14. Loi sur la sécurité et la santé au travail.

ILE-DU-PRINCE-EDOUARD

15. Loi sur la sécurité et la santé au travail.

QUÉBEC

16. Loi sur la santé et la sécurité au travail (L.R.Q., c. S-2.1).

YUKON

17. Loi sur la sécurité et la santé au travail.

SASKATCHEWAN

18. Loi sur la sécurité et la santé au travail.
19. Droits et obligations sur le lieu de travail.

Cap-Vert

1. Décret-loi n° 35/93 du 21 juin 1993 portant création du Conseil de concertation sociale.
2. Loi n° 17/V/96 du 30 décembre 1996 sur l'exercice du droit de participation des organisations syndicales à l'élaboration de la législation du travail.
3. Décret-loi n° 55/99 du 6 septembre 1999 sur les mesures assurant la sécurité et la santé des travailleurs dans les lieux de travail.
4. Décret-loi n° 90/97 du 31 décembre 1997 qui promulgue le statut de l'inspection générale du travail.
5. Décret-législatif n° 5/2007 du 16 octobre 2007, portant approbation du Code du travail.

République centrafricaine

1. Loi n° 61/221 du juin 1961 instituant le Code du travail.
2. Arrêté n° 3758 du 25 novembre 1954 relatif aux mesures générales d'hygiène et de sécurité applicables dans les entreprises agricoles, forestières, industrielles et commerciales.
3. Décret n° 05.006 du 12 janvier 2005, portant organisation et fonctionnement du ministère de la Fonction publique, du Travail, de la Sécurité sociale et de l'Insertion professionnelle des jeunes et fixant les attributions du ministre.
4. Arrêté n° 005/MFPTSSFP/CAF/DGTEFP du 11 juillet 1994, portant institution et fonctionnement des Comités d'hygiène et de sécurité en République centrafricaine.

Chine

1. Loi sur la sécurité dans la production, 2002.
2. Loi de la République populaire de Chine sur la prévention et le traitement des maladies professionnelles, promulguée le 27 octobre 2001.
3. Loi sur l'administration de la sécurité publique.

Chine (Région administrative spéciale de Macao)

1. Loi fondamentale du 31 mars 1993.
2. Loi n° 4/98/M du 27 juillet 1998 sur la politique des entreprises et les droits au travail.
3. Décret-loi n° 57/82/M du 22 octobre 1982 qui approuve le règlement général sur la sécurité et l'hygiène au travail dans les établissements industriels.
4. Loi n° 2/83/M du 19 février 1983 relative aux sanctions applicables en cas d'infraction aux normes légales ou réglementaires sur la sécurité et l'hygiène au travail dans les établissements industriels.
5. Décret-loi n° 60/89/M du 18 septembre 1989 qui approuve le règlement relatif à l'inspection du travail.
6. Décret-loi n° 59/97/M du 29 décembre 1997 relatif au Conseil permanent de concertation sociale.

Chypre

1. Loi n° 89 (I)/96 sur la sécurité et la santé au travail, telle qu'amendée au 25 juillet 2003.
2. Règlement du 6 juillet 2001 sur la sécurité et la santé au travail (Agents chimiques) PI 268/2001, 6.7.2001, tel que modifié jusqu'en 2004.

3. Règlement de 2001 sur les prescriptions minimales de sécurité et de santé (utilisation d'équipement individuel de protection au travail), PI 444/2001, 30 novembre 2001, tel que modifié jusqu'en 2004.
4. Règlement de 2001 sur les prescriptions minimales de sécurité et de santé au travail sur écran, PI 455/2001, 7 décembre 2001.
5. Règlement de 2001 sur les prescriptions minimales de sécurité et de santé (utilisation d'équipement individuel de protection au travail), PI 470/2001, 14 décembre 2001.
6. Règlement de 2001 sur le contrôle des risques d'accidents majeurs liés aux substances dangereuses, PI 507/2001, 31 décembre 2001.
7. Règlement de 2002 sur la sécurité et la santé (prescriptions minimales pour les chantiers de construction mobiles ou temporaires), PI 172/2002, 5 avril 2002.
8. Règlement de 2002 relatif à la gestion des questions de sécurité et de santé au travail, PI 173/2002, 5 avril 2002.
9. Règlement de 2002 relatif aux prescriptions minimales de sécurité et de santé sur le lieu de travail, PI 174/2002, 5.4.2002, tel que modifié jusqu'en 2004.
10. Règlement de 2002 sur la sécurité et la santé au travail des salariés ayant un emploi de durée déterminée ou temporaire, PI 184/2002, 12 avril 2002.
11. Règlement de 2002 sur la sécurité et la santé au travail (protection contre le bruit), PI 230/2002, 10 mai 2002.
12. Règlement de 2002 sur les prescriptions minimales de sécurité et de santé au travail (industries extractives par forage), PI 274/2002, 7 juin 2002.
13. Règlement de 2002 sur les prescriptions minimales de sécurité et de santé au travail (industries extractives à ciel ouvert et souterraines), PI 275/2002, 7 juin 2002.
14. Règlement de 2002 sur la sécurité et la santé au travail (prescriptions minimales pour la protection des personnes au travail contre les risques d'atmosphère explosible), PI 291/2002, 21 juin 2002.
15. Règlement de 2007 sur la sécurité et la santé au travail (notification des maladies professionnelles) (PI 530/2007).

Colombie

1. Loi n° 100 de 1993 portant création du système général des risques professionnels.
2. Décret-loi n° 1295 de 1994 portant organisation et administration du système général des risques professionnels.
3. Décret n° 1542 de 1994 réglementant la composition et le fonctionnement du Comité national de santé au travail.
4. Décret n° 1834 de 1994 réglementant la composition et le fonctionnement du Conseil national des risques professionnels.
5. Décret n° 1832 de 1994 portant adoption de la table des maladies professionnelles.
6. Loi n° 9a de 1979 qui établit les normes régissant la protection de la santé publique.
7. Décret n° 614 du 14 mars 1984 sur la détermination des bases pour l'organisation et l'administration de la santé professionnelle.
8. Résolution n° 1401 de 2007 réglementant les enquêtes sur les incidents et les accidents professionnels.

9. Décret n° 2140 de 2000 portant création de la Commission intersectorielle pour la protection de la santé des travailleurs.
10. Décision n° 584 de 2004 de l'Accord de Carthagène remplaçant la décision n° 547, instrument andin de sécurité et santé au travail.

Congo

1. Loi n° 6-96 du 6 mars 1996 modifiant et complétant certaines dispositions de la loi n° 45/75 du 15 mars 1975 instituant un Code du travail de la République populaire du Congo.
2. Arrêté n° 1110 du 24 juin 1995 relatif à l'institution des délégués du personnel.
3. Décret n° 2000-29 du 17 mars 2000 portant composition et fonctionnement de la Commission nationale technique d'hygiène, de sécurité du travail et de prévention des risques professionnels.

Costa Rica

1. Code du travail, tel que modifié jusqu'en 2003.
2. Décret n° 18.379 de 1988 réglementant les commissions de santé professionnelle.
3. Loi générale de santé n° 5395 du 30 octobre 1973.
4. Loi n° 6727 du 24 mai 1982 sur les risques professionnels.
5. Décret n° 1 du 4 mai 1970 sur le règlement général de sécurité et d'hygiène au travail.
6. Décret n° 11492-SPPS sur le règlement relatif à l'hygiène industrielle.
7. Décret n° 13466-TSS du 24 mars 1982 sur le règlement général des risques professionnels.

Croatie

1. Loi sur la protection de la santé et de la sécurité sur le lieu de travail, 1996.
2. Loi sur le travail du 17 mai 1995.
3. Loi du 28 juin 1996 sur l'inspection du travail.
4. Décision du 19 avril 2007 relative à la création du Conseil national tripartite sur la santé et la sécurité au travail.
5. Loi du 13 juillet 2006 sur l'assurance santé en rapport avec la protection de la santé au travail.
6. Loi du 15 juillet 2003 sur les soins de santé.

Cuba

1. Loi n° 49 du 28 décembre 1984 portant promulgation du Code de travail.
2. Loi n° 13 du 28 décembre 1977 sur la protection et l'hygiène du travail.
3. Décret-loi n° 101 du 3 mars 1982 portant approbation du règlement général de la loi n° 13 du 28 décembre 1977 sur la protection et l'hygiène du travail.
4. Résolution n° 39/2007 du ministère du Travail et de la Sécurité sociale fixant les bases générales de la sécurité et de la santé au travail.
5. Décret-loi n° 147 du 21 avril 1994 sur la réorganisation des organismes de l'administration centrale de l'Etat.
6. Décret-loi n° 166 du 15 juillet 1996 sur les infractions au système de recrutement du personnel et autres dispositions du travail.

7. Décret-loi n° 174 du 9 juin 1997 sur les infractions à la réglementation commises par des travailleurs indépendants.
8. Résolution n° 15/97 du 2 septembre 1997 du ministère du Travail et de la Sécurité sociale, établissant les dispositions nécessaires pour la meilleure application du décret-loi n° 174 du 9 juin 1997 sur les infractions à la réglementation du travail commises par des travailleurs indépendants.
9. Résolution n° 20/2007 du ministère du Travail et de la Sécurité sociale du 6 avril, portant règlement du système national d'inspection du travail.
10. Décret-loi n° 246 du 29 mai 2007 sur les infractions à la législation du travail, sur la protection et l'hygiène du travail et la sécurité sociale.
11. Résolution n° 19/2003 du 8 septembre 2003 du ministère du Travail et de la Sécurité sociale, relative à l'enregistrement, à l'enquête et à l'information sur les accidents du travail à l'origine d'incapacités de travail d'au moins un jour.
12. Résolution conjointe n° 2 du 18 décembre 1996 du ministère de la Santé publique et du ministère du Travail et de la Sécurité sociale relative aux maladies professionnelles de déclaration obligatoire.

Danemark

1. Loi n° 497 du 29 juin 1998 sur le milieu de travail (consolidation), telle que modifiée par la loi n° 442 du 9 juin 2004 (nouveau texte consolidé: notification n° 268 du 18 mars 2005).
2. Loi n° 235 du 3 juin 1977 sur l'enregistrement et la déclaration.
3. Notification n° 247 du 2 avril 2003 sur la dérogation à l'application de la loi sur le milieu de travail pour le travail réalisé au domicile du travailleur.
4. Notification n° 1476 du 20 décembre 2004 sur les Conseils du milieu de travail et les activités de leurs branches du milieu de travail.
5. Notification n° 1477 du 20 décembre 2004 sur les règles applicables au Conseil du milieu de travail.
6. Notification n° 1497 du 20 décembre 2004 sur la diffusion d'informations sur les conditions de sécurité et de santé dans les entreprises («Décret Smiley»).

République dominicaine

1. Loi n° 16-92 du 29 mai 1992 portant Code du travail.
2. Règlement n° 807 du 30 décembre 1966 sur l'hygiène et la sécurité industrielle.
3. Loi générale sur la santé n° 42.01 du 8 mars 2001.
4. Règlement de 2001 sur l'assurance contre les risques professionnels.
5. Loi n° 385 de 1932 sur les accidents du travail.
6. Décret n° 989-03 du 9 octobre 2003 sur la création du Conseil national de santé professionnelle (CONSSO).
7. Accord multisectoriel de collaboration pour la prévention du VIH/sida sur les lieux de travail du 2 juillet 2002.

Egypte

1. Loi n° 12/2003 promulguant le Code du travail.
2. Décret n° 985/2003 relatif à la création du Conseil consultatif suprême de sécurité et santé au travail et à la sécurité du milieu de travail.

El Salvador

1. Décret-loi n° 2117 du 21 mai 1956, promulguant la loi sur la sécurité et l'hygiène du travail.
2. Décret n° 7 du 2 février 1971, portant Règlement général sur la sécurité et l'hygiène dans les lieux de travail.
3. Décret n° 15 du 23 juin 1972, promulguant le Code du travail, tel que modifié au 16 février 2005.
4. Accord n° 93 du 5 juin 2006 portant la politique nationale de sécurité et santé au travail.

Equateur

1. Code du travail, tel que modifié jusqu'en 1997.
2. Code de la santé de 1971.
3. Règlement n° 2393 de 1986 sur la sécurité et la santé des travailleurs et l'amélioration du milieu de travail.
4. Résolution n° 172 de 1975 sur le règlement de sécurité et hygiène au travail.
5. Décision n° 584 de 2004 de l'Accord de Carthagène remplaçant la décision n° 547, instrument andin de sécurité et santé au travail.

Erythrée

1. Proclamation n° 118/2001 sur le travail (Code du travail).

Espagne

1. Loi n° 31/1995 du 8 novembre sur la prévention des risques du travail, telle que modifiée jusqu'en 2006.
2. Loi n° 54/2003 du 12 décembre 2003 sur la réforme du cadre normatif de la prévention des risques du travail.
3. Loi sur la santé publique n° 14/1986 du 25 avril 1986, telle que modifiée le 22 mars 2007.
4. Décret-loi royal n° 5/2000 du 4 août 2000, portant approbation du texte consolidé de la loi sur les infractions d'ordre social.
5. Décret royal n° 486/1997 du 14 avril 1997, établissant les dispositions minimales de sécurité et santé sur les lieux de travail, modifié par le décret royal n° 2177/2004.
6. Décret-loi royal n° 1/1995 du 24 mars 1995, portant approbation du texte consolidé de la loi sur le statut des travailleurs.
7. Décret royal n° 171/2004 du 30 janvier 2004, portant développement de l'article 24 de la loi n° 31/1995 sur la prévention des risques du travail.
8. Ordonnance du 16 décembre 1987, qui établit les modèles de notification des accidents du travail, modifiée par l'ordonnance TAS/2926/2002 du 19 novembre 2002.
9. Résolution du Sous-secrétariat du ministère du Travail et des Affaires sociales du 26 novembre 2002, réglementant l'utilisation du système de déclaration électronique des accidents du travail (DELTA), pour la communication électronique des nouveaux modèles de notification des accidents du travail, approuvés par l'ordonnance TAS 2926/2002.
10. Ordonnance TAS/1/2007 du 2 janvier 2007, établissant le modèle pour la notification des cas de maladies professionnelles, les dispositions relatives à son élaboration et à sa transmission et le fichier correspondant de données personnelles.

11. Décret royal n° 1299/2006 du 10 novembre 2006, portant approbation du tableau des maladies professionnelles dans le système de sécurité sociale et établissant les critères de notification et d'enregistrement de ces maladies.
12. Décret-loi royal n° 1/1994, du 20 juin 1994, portant approbation du texte consolidé de la loi générale de sécurité sociale.
13. Décret royal n° 39/1997 du 17 janvier 1997, portant approbation du règlement des services de prévention.

Estonie

1. Loi du 26 juillet 1999 sur la santé et la sécurité au travail.
2. Loi du 13 novembre 2002 sur la sécurité des machines.
3. Loi du 14 juin 2000 sur les syndicats.

Etats-Unis

1. Loi de sécurité et santé au travail (29 USC 65l et suiv.) et règlement correspondant (29 CFR, parts 1902-2200).
2. Loi sur les mines (30 USC 801 et suiv.) et règlement correspondant (30 CFR, parts 1-199).
3. Loi sur les normes équitables de travail (FLSA) (29 USC 201 et suiv.) et règlement sur le travail des enfants (29 CFR, part 570).
4. Loi sur la sécurité dans la construction (CSA), 40 USC 3704.
5. Amélioration des mines et nouvelle loi sur la réaction aux situations d'urgence, Pub.L. 109-236, 15 juin 2006, 120 Stat. 493.
6. Loi nationale sur les relations de travail (29 USC).

Ethiopie

1. Proclamation sur le travail n° 377/2003.
2. Proclamation sur le travail n° 262/2002 relative aux fonctionnaires.

Ex-République yougoslave de Macédoine

1. Loi sur la sécurité et la santé (OG n° 92/07).
2. Règlement relatif aux mesures de sécurité et santé au travail avec des grues (OG n° 115/05).
3. Règlement de sécurité et de santé au travail concernant l'équipement de travail (OG n° 116/07).
4. Règlement relatif aux signaux de sécurité et santé au travail (OG n° 127/07).
5. Règlement relatif à l'équipement de protection personnel utilisé par les travailleurs au travail (OG n° 116/07).

Finlande

1. Loi n° 738/2002 sur la sécurité et la santé au travail, telle que modifiée jusqu'à l'adoption de la loi n° 53 du 20 janvier 2006.
2. Loi n° 44/2006 sur l'application des dispositions de sécurité et santé au travail et la coopération en matière de SST sur les lieux de travail, telle que modifiée jusqu'à l'adoption de la loi n° 701 du 11 août 2006.
3. Programme national sur le milieu de travail, 1985.

4. Loi n° 1383/2001 sur les soins de santé au travail.
5. Loi n° 608/1948 sur les accidents au travail, telle que modifiée jusqu'à l'adoption de la loi n° 48 du 20 janvier 2006.
6. Loi n° 701 du 11 août 2006 sur la sécurité et la santé au travail (lieux de travail partagés).

France

1. Code du travail, tel que modifié jusqu'en 2008.
2. Code de la sécurité sociale, tel que modifié jusqu'en 2006.

Ghana

1. Loi sur le travail, 2003 (loi n° 651).
2. Règlement du travail, 2007 (LI 1833).

Grèce

1. Arrêté présidentiel n° 17 du 18 janvier 1996 concernant les mesures d'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs conformément aux directives n° 89/391/CEE et 91/38/CEE.
2. Loi n° 1568/1985 sur la sécurité et l'hygiène du travail.
3. Règlement sur la compétence de l'assurance et la procédure d'octroi des prestations de l'Institut d'assurance sociale (IKA), tel qu'approuvé par l'AYE 57440/13-1-1938.
4. Loi n° 2084/1992 relative à la réforme de la sécurité sociale.

Grenade

1. Loi sur les usines – 100 1958.

Guatemala

1. Décret n° 1441 du 5 mai 1961, portant promulgation du Code du travail, dans sa teneur modifiée en 2001.
2. Règlement général du 28 décembre 1957 sur la sécurité et l'hygiène au travail.
3. Accord ministériel n° 314 du 20 septembre 2000, créant le Conseil national de santé, hygiène et sécurité au travail (CONASSO).

Honduras

1. Loi n° 189 du 19 mai 1959 portant Code du travail (titre V).
2. Décret n° 65-1991 du 6 août 1991 sur le Code de la santé.
3. Accord exécutif n° STSS-053-04 (2002) du 19 octobre 2004 portant règlement général de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.
4. Décret n° 80-2001 du 1er juin 2001 réformant la loi sur l'Institut hondurien de sécurité sociale (accidents du travail et maladies professionnelles).

Hongrie

1. Loi XCIII de 1993 sur la sécurité au travail.
2. Loi LXXXIII de 1997 sur les services d'assurance santé obligatoire.
3. Décret n° 27/1996 (VIII.28) NM sur la déclaration des maladies professionnelles et cas d'exposition accrue et les enquêtes y afférentes.

4. Décret n° 5/1993 (XII.26) MüM sur l'exécution de certaines dispositions de la loi XCIII de 1993 sur la sécurité au travail.

Iles Salomon

1. Loi n° 3 de 1982 sur la sécurité au travail, telle que modifiée en 1996.

Inde

1. Loi sur les fabriques, 1948.
2. Loi sur les mines, 1952.
3. Loi de 1986 sur les dockers (sécurité, santé et bien-être).
4. Règlement des mines de charbon, 1957.
5. Règlement des mines métallifères, 1961.
6. Règlement des mines d'hydrocarbures, 1984.
7. Règlement indien sur l'électricité, 1956.
8. Règles de sauvetage dans les mines, 1985.

Indonésie

1. Loi n° 1 de 1970 concernant la sécurité au travail.
2. Loi n° 3 de 1951 sur l'inspection du travail.
3. Loi n° 14 de 1969 sur les règles fondamentales au travail.
4. Loi n° 3 de 1992 concernant la sécurité sociale de travailleurs.
5. Loi n° 23 de 1992 concernant la santé.
6. Loi n° 13 de 2003 sur la main-d'œuvre.

République islamique d'Iran

1. Code du travail de 1991.
2. Règlement applicable au chapitre IV du Code du travail concernant la sécurité et la santé au travail, OG 1997.
3. Règlement applicable à la section 93 du Code du travail, OG 1996.
4. Règlement d'application des articles 85 et 96 du Code du travail, OG 1994.

Iraq

1. Loi n° 71 de 1987 portant promulgation du Code du travail.
2. Instructions n° 22 de 1987 concernant la sécurité et la santé au travail.

Irlande

1. Loi de 2005 sur la sécurité, la santé et le bien-être au travail.

Islande

1. Loi n° 46/1980 sur le milieu de travail, la sécurité et la santé sur le lieu de travail, telle que modifiée jusqu'à l'adoption de la loi n° 68 de 2003.
2. Règlement n° 785/1998 sur les mesures de sécurité applicables aux navires de pêche de 15 mètres et plus.

3. Règlement n° 687/2004 portant modification du règlement n° 680/1990 sur les mesures visant à encourager l'amélioration de la sécurité et de la santé du personnel navigant.

Israël

1. Ordonnance de 1945 sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (notification).
2. Règlement relatif aux agents de sécurité.
3. Loi sur l'assurance santé nationale (version consolidée) 5755-1995.
4. Ordonnance sur la sécurité au travail (nouvelle version) 5730/1970.
5. Loi 5714/1954 sur l'inspection du travail (organisation).

Italie

1. Décret-loi n° 81 du 9 avril 2008.
2. Décret du président du Conseil des ministres du 21 décembre 2007 sur la coordination des activités de prévention et de contrôle de la sécurité et de la santé au travail.

Japon

1. Loi n° 57 de 1972 sur la sécurité et la santé dans l'industrie.
2. Loi n° 70 de 1949 sur la sécurité dans les mines.
3. Loi n° 100 de 1947 sur les gens de mer.
4. Loi n° 120 de 1947 sur le service public.
5. Ordonnance n° 32 de 1972 sur la sécurité et la santé dans l'industrie.

Jordanie

1. Code du travail n° 8 du 2 mars 1996.

Kazakhstan

1. Loi du 31 décembre 1999 sur le travail.
2. Loi du 28 février 2004 sur la protection des travailleurs.
3. Loi du 19 mai 1997 sur la protection de la santé des citoyens de la République du Kazakhstan.

Kiribati

1. Ordonnance sur l'emploi, chapitre 30, édition 1998.
2. Conditions nationales d'emploi, édition 2003.

Lettonie

1. Loi du 20 juin 2001 sur la protection des travailleurs.
2. Règlement n° 585 du 9 août 2005 sur les procédures d'enquête et d'enregistrement des accidents du travail.
3. Loi du 1er avril 1998 sur les produits et les substances chimiques.
4. Loi du 13 décembre 2001 sur l'inspection du travail.

Liban

1. Loi du 23 septembre 1946 portant Code du travail, dans sa teneur modifiée au 24 juillet 1996.
2. Décret n° 14229 du 26 février 2005 sur les maladies professionnelles.
3. Décret n° 11802 du 30 janvier 2004 réglementant la protection, la sécurité et la santé des travailleurs dans toutes les entreprises assujetties au Code du travail.
4. Décret-loi n° 136/1983 sur les accidents du travail.
5. Décret n° 3273 du 26 juin 2000 sur l'inspection du travail.

Lesotho

1. Décret de 1992 relatif au Code du travail, tel que modifié jusqu'en 2000.
2. Règlement relatif au Code du travail (sécurité chimique), 2003.
3. Règlement relatif au Code du travail (sécurité dans la construction), 2002.
4. Règlement relatif au Code du travail (bruit), 1996.
5. Règlement relatif au Code du travail (peinture par pulvérisation), 1996.
6. Règlement relatif au Code du travail (soudure et taille), 1996.
7. Loi sur la sécurité dans les mines, 1981.

Lituanie

1. Code du travail du 4 juin 2002, tel que modifié.
2. Loi du 1er juillet 2003 sur la sécurité et la santé au travail (loi n° IX-1672).
3. Loi n° I-614 du 25 octobre 1994 sur l'inspection du travail.

Luxembourg

1. Loi du 17 juin 1994 concernant la sécurité et la santé des travailleurs au travail, telle que modifiée.
2. Loi du 4 avril 1974 portant réorganisation de 1'inspection du travail et des mines.
3. Loi du 17 juin 1994 concernant les services de santé au travail.

Madagascar

1. Loi n° 2003-044 du 28 juillet 2004 portant Code du travail.
2. Loi n° 99-028 du 3 février 2000 portant refonte du Code maritime.
3. Loi n° 94-029 du 25 août 1995 portant Code du travail.
4. Décret n° 2003-1162 du 17 décembre 2003 organisant la médecine d'entreprise.
5. Décret n° 95-175 du 23 novembre 1995 portant application des dispositions de la loi n° 94-029 du 25 août 1995 portant Code du travail.
6. Arrêté 889 du 20 mai 1960 fixant les mesures générales d'hygiène et de sécurité du travail.

Malawi

1. Loi n° 21 de 1997 sur la sécurité, la santé et le bien-être au travail.

Malaisie

1. Loi n° 514/1994 sur la sécurité et la santé au travail.

Mali

1. Loi n° 92-020 du 23 septembre 1992 portant Code du travail.
2. Décret n° 07-375/P-RM du 26 septembre 2007, fixant les modalités d'application de la loi n° 92-020 en ce qui concerne les mesures particulières de protection et de salubrité applicables aux établissements dont le personnel exécute des travaux du bâtiment, des travaux publics et autres travaux concernant les immeubles.

Maroc

1. Dahir n° 1.03.194 du 11 septembre 2003 portant promulgation de la loi n° 65-99 relative au Code du travail.

Maurice

1. Loi n° 28 de 2005 sur la sécurité et la santé au travail.
2. Loi n° 26 de 2006 sur le travail (amendement).
3. Loi n° 38 de 1988 sur la sécurité, la santé et le bien-être au travail.
4. Règlement de santé, sécurité et bien-être 1980, GN 358/80 (section 57) du 27 décembre 1980.

Mexique

1. Loi fédérale du travail du 1er avril 1970, telle que modifiée au 17 janvier 2006.
2. Règlement fédéral de sécurité, hygiène et milieu de travail du 21 janvier 1997.
3. Loi organique de l'administration publique fédérale du 29 décembre 1976, telle que modifiée au 1er octobre 2007.
4. Accord du 20 mars 2006, établissant l'organisation et les règles de fonctionnement du Comité consultatif national de normalisation de la sécurité et de la santé au travail.
5. Règlement général de 1998 pour l'inspection et l'application des sanctions pour violation de la législation du travail.
6. Loi générale de la santé du 7 février 1984, telle que modifiée au 18 décembre 2007.
7. Constitution politique des Etats-Unis mexicains du 5 février 1917, telle que modifiée au 13 novembre 2007.
8. Norme officielle mexicaine NOM-021-STPS-1994, relative aux modalités requises caractéristiques des rapports sur les risques du travail, à des fins statistiques.
9. Norme officielle mexicaine NOM-017-STPS-2001, relative au choix, à l'utilisation et au maniement sur les lieux de travail de l'équipement de protection personnel.

République de Moldova

1. Loi n° 154-XV du 28 mars 2003 sur le Code du travail.
2. Loi n° 625-XII du 2 juillet 1991 sur la sécurité et la santé au travail.
3. Loi du 24 décembre 1999 sur l'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles.
4. Loi n° 140-XV du 10 mai 2001 sur l'inspection du travail.

5. Décision du gouvernement n° 1481 du 27 décembre 2001 approuvant le règlement de l'inspection du travail.
6. Arrêté du gouvernement n° 1361 du 22 décembre 2005 approuvant la réglementation relative à la procédure d'enquête sur les accidents du travail.

Mongolie

1. Loi du 14 mai 1999 sur le travail, telle que modifiée jusqu'en 2002.
2. Programme national d'amélioration des conditions de sécurité et de santé au travail (2001-2005).

Monténégro

1. Constitution de la République du Monténégro, 1992.
2. Loi du 23 décembre 2003 sur l'inspection du travail (OG n° 69/03).
3. Loi sur le travail du 9 juillet 2003 (OG n° 43/03), telle que modifiée jusqu'en 2005.
4. Loi sur la protection au travail, 2004 (OG n° 79/04).
5. Loi sur l'exploitation minière (OG nos 28/93 et 27/94).
6. Loi sur la procédure administrative générale, 2003 (OG n° 60/03).
7. Loi sur le contrôle de l'inspection, 2003 (OG n° 39/03).

Mozambique

1. Loi n° 23/2007 sur le travail du 1er août 2007.
2. Loi n° 5/89 du 18 septembre 1989 portant création du système national d'assurance sociale.
3. Arrêté n° 32/89 du 8 novembre 1989 sur l'inspection du travail.
4. Arrêté n° 48/73 du 5 juillet 1973 approuvant le règlement général de sécurité et de santé au travail dans les établissements industriels et assimilés.
5. Arrêté n° 57/73 du 29 novembre 1973 établissant les responsabilités générales en matière de contrôle en vertu du règlement général de sécurité et de santé au travail dans les établissements industriels.
6. Arrêté n° 120/71 du 13 novembre 1971, approuvant le règlement de sécurité et de santé au travail dans les entreprises de génie civil.
7. Arrêté n° 1706 du 19 octobre 1957 établissant le cadre juridique relatif aux accidents du travail et aux maladies professionnelles.

Myanmar

1. Loi de 1951 sur les fabriques.
2. Loi de 1951 sur les chantiers d'exploitation pétrolière (main-d'œuvre et bien-être).

Namibie

1. Avis du gouvernement n° 156 de 1997 promulguant le règlement relatif à la sécurité et à la santé des travailleurs au travail.

Nicaragua

1. Loi n° 185 du 30 octobre 1996 portant Code du travail.
2. Loi générale n° 618 du 19 avril 2007 sur l'hygiène et la sécurité au travail.

3. Décret n° 96-2007 sur le règlement de la loi générale sur la santé.
4. Décret n° 974 de 1982 sur la loi de sécurité sociale.
5. Règlement du 9 septembre 1994 du Conseil national d'hygiène et de sécurité au travail.
6. Résolution du ministère du Travail du 8 septembre 1994 sur les Commissions mixtes d'hygiène et de sécurité au travail (CMHST) dans les entreprises.
7. Norme ministérielle du 28 octobre 1996 sur les dispositions minima d'hygiène et de sécurité pour «les équipements de protection personnels».

Nigéria

1. Loi sur les usines (n° 16 de 1987).
2. Règlement des entreprises (notification des événements dangereux) (LN 105 de 1961).

Norvège

1. Loi n° 62 de 2005 sur le respect du milieu de travail, la durée du travail et la protection de l'emploi (loi sur le milieu de travail).
2. Ordonnance n° 608 de 1998 concernant l'utilisation du matériel de travail, telle que modifiée jusqu'en 2004.

Nouvelle-Zélande

1. Loi de 1999 sur la santé et la sécurité dans l'emploi, telle que modifiée jusqu'en 2002.
2. Règlement relatif à la santé et à la sécurité dans l'emploi, 1995.
3. Loi de 1996 sur les substances dangereuses et les nouveaux organismes.
4. Loi de 1993 sur les droits humains.
5. Loi de 2000 sur les relations d'emploi.
6. Loi de 2001 sur la prévention des lésions, la réadaptation et l'indemnisation.

Pakistan

1. Loi de 1934 sur les fabriques, telle que modifiée jusqu'en 1997.
2. Loi n° 8 de 1923 sur l'indemnisation des travailleurs, telle que modifiée jusqu'en 1993.
3. Ordonnance de 1968 sur l'emploi commercial et industriel dans le Pakistan occidental (règlement intérieur).
4. Ordonnance de 2002 sur les relations professionnelles.
5. Loi de 1923 sur les mines.
6. Loi de 1934 sur les dockers.

Panama

1. Décret du cabinet n° 252 de 1972 portant approbation du Code du travail, tel que modifié jusqu'en 1995.
2. Décret exécutif n° 31 du 12 mai 2008, modifiant le décret exécutif n° 21 du 2 avril 2007 créant le Comité technique institutionnel de la santé, de l'hygiène et de la sécurité au travail.
3. Décret exécutif n° 2 du 15 février 2008, réglementant la sécurité, la santé et l'hygiène dans l'industrie de la construction.

Paraguay

1. Loi n° 496/95 établissant le Code du travail, telle que modifiée jusqu'en 2007.
2. Décret n° 14.390/92 portant approbation du règlement technique général de sécurité, hygiène et médecine au travail.
3. Loi n° 836 du 24 décembre 1976 sur le Code de santé.

Pays-Bas

1. Loi du 18 mars 1999 sur les conditions de travail, telle que modifiée au 1er janvier 2007.
2. Décret de 1997 sur les conditions de travail, tel que modifié jusqu'en 2004.
3. Règlement de 1998 sur les conditions de travail, tel que modifié jusqu'en 2007.
4. Loi sur les comités d'entreprise, 1979.
5. Loi de 1995 sur la durée du travail, telle que modifiée jusqu'en 2007.
6. Arrêté de 1999 sur les accidents majeurs (risques).

Pérou

1. Loi générale sur la santé n° 26842 de 1997.
2. Décret suprême n° 009-2005 TR, modifié par le décret suprême n° 007-2007-TR sur le règlement de sécurité et santé au travail.
3. Décret suprême n° 013-89-SA de 1989 approuvant le règlement sur l'organisation et le fonctionnent de l'Institut péruvien pour le développement de la santé.
4. Décret suprême n° 025-81-TR de 1981 portant création d'une commission spéciale d'hygiène au travail et du milieu de travail.
5. Résolution n° 1472-72-IC-DGI de 1972 publiant le règlement des comités de sécurité et hygiène au travail.
6. Loi générale n° 28806 de 2006 sur l'inspection du travail.
7. Décret suprême n° 19-2006-TR portant application de la loi générale sur l'inspection du travail.
8. Décision n° 584 de 2004 de l'Accord de Carthagène remplaçant la décision n° 547, Instrument andin de sécurité et santé au travail.
9. Décret suprême n° 023-92-EM portant approbation du Règlement de sécurité et d'hygiène minière de 1992.

Philippines

1. Décret présidentiel n° 442 du 10 juin 1974 établissant le Code du travail, tel qu'amendé (2007).
2. Normes de sécurité et santé au travail de 1978, telles qu'amendées (2001).

Pologne

1. Code du travail du 26 juin 1974 (Dz. U. de 1998, n° 21, point 94), tel que modifié jusqu'en 2007.
2. Loi du 7 juillet 1994 – Construction (Dz. U. de 2006, n° 156, point 1118, telle que modifiée).
3. Loi du 29 novembre 2000 – Energie nucléaire (Dz. U. de 2007, n° 42, point 276).

4. Loi du 21 décembre 2000 sur la surveillance technique (Dz. U. n° 122, point 1321, telle que modifiée).
5. Loi du 4 février 1994 – Exploitation géologique et minière (Dz. U. de 2005, n° 228, point 1947, telle que modifiée).
6. Loi du 6 juillet 2001 sur la Commission tripartite des affaires économiques et sociales et les commissions du dialogue social (Dz. U. n° 100, point 1080, telle que modifiée).
7. Loi du 23 mai 1991 sur les organisations d'employeurs (Dz. U. de 1991, n° 55, point 235, telle que modifiée).
8. Loi du 23 mai 1991 sur les syndicats (Dz. U. de 2001, n° 79, point 854, telle que modifiée).
9. Loi du 4 septembre 1997 sur les secteurs de l'administration gouvernementale (Dz. U. de 2007, n° 65, point 437, telle que modifiée).
10. Loi du 13 avril 2007 sur l'inspection nationale du travail (Dz. U. n° 89, point 589).
11. Loi du 14 mars 1985 sur l'inspection sanitaire (Dz. U. de 2006, n° 122, point 851, telle que modifiée).
12. Loi du 24 juin 1983 sur l'inspection sociale du travail (Dz. U. n° 35, point 163, telle que modifiée).
13. Loi du 30 octobre 2002 sur l'assurance sociale en matière d'accidents du travail et de maladies professionnelles (Dz. U. n° 199, point 1673, telle que modifiée).

Portugal

1. Décret-loi n° 441/91 du 14 novembre 1991, fixant les principes visant à promouvoir la sécurité, l'hygiène et la santé au travail, et transposant la directive-cadre 89/391/CEE, tel que modifié jusqu'en 1999.
2. Décret-loi n° 245/2001 du 8 septembre 2001, restructurant le Conseil national de l'hygiène et de la sécurité au travail (CNHST).
3. Loi n° 99/2003 du 27 août 2003, portant Code du travail.
4. Décret-loi n° 26/94 du 1er février 1994, établissant le régime d'organisation et le fonctionnement des activités de sécurité, hygiène et santé au travail, tel que modifié jusqu'en 2000.
5. Décret-loi n° 488/99 du 17 novembre 1999, définissant les modalités d'application du régime juridique de sécurité, hygiène et santé au travail dans l'administration publique.
6. Décret n° 53/05 du 15 août 2005 sur le régime juridique des accidents de travail et des maladies professionnelles.
7. Décret-loi n° 326-B/2007 du 28 septembre 2007, publiant la loi organique de l'Autorité pour les conditions du travail.
8. Décret-loi n° 2/82 du 5 janvier 1982 sur la communication obligatoire des maladies professionnelles.

Qatar

1. Loi n° 14 de 2004 sur le travail.
2. Arrêté ministériel n° 18 de 2005 sur les modalités statistiques des accidents du travail et des maladies professionnelles et les procédures de notification.
3. Décision ministérielle n° 20 de 2005 sur les prescriptions et conditions à observer sur les lieux de travail pour protéger les travailleurs, employés et visiteurs des dangers au travail.

4. Décision ministérielle n° 13 de 2005 sur l'organisation du travail et des procédures d'inspection.

5. Ordonnance ministérielle n° 16 de 2005 sur la réglementation des soins médicaux fournis aux travailleurs dans l'entreprise.

Roumanie

1. Loi n° 319/2006 sur la sécurité et la santé au travail.

2. Arrêté n° 1425/2006 portant approbation des normes méthodologiques concernant l'application des dispositions de la loi n° 319/2006 sur la sécurité et la santé au travail.

3. Loi n° 53/2003 du 24 janvier 2003 sur le Code du travail, telle que modifiée jusqu'en 2007.

4. Arrêté n° 314/2001 modifié par l'arrêté n° 569/2002 portant sur l'établissement, l'organisation et les fonctions des comités de dialogue social au sein de certains ministères et préfectures.

5. Loi n° 109/1997 portant établissement et fonctions du Conseil économique et social.

Royaume-Uni

1. Loi de 1974 sur la sécurité et la santé au travail, etc., telle que modifiée jusqu'en 1998.

2. Ordonnance sur la sécurité et la santé au travail (Irlande du Nord), 1978 (Irlande du Nord).

3. Règlement sur la déclaration des lésions, maladies et événements dangereux, 1995, règlement relatif à la déclaration des lésions, maladies et événements dangereux (Irlande du Nord), 1997.

4. Règlement de sécurité et de santé (instance d'exécution), 1998.

5. Règlement relatif à la gestion de la santé et de la sécurité au travail, 1999, et règlement relatif à la gestion de la santé et de la sécurité au travail (Irlande du Nord), 2000.

6. Règlement de 1992 sur les lieux de travail (santé, sécurité et lieu de travail) et règlement de 1993 (santé, sécurité et bien-être) (Irlande du Nord).

7. Règlement de 1998 sur la fourniture et l'utilisation de l'équipement de travail et règlement relatif à la fourniture et à l'utilisation de l'équipement de travail (Irlande du Nord), 1999.

8. Règlement de 1998 sur le temps de travail (Royaume-Uni).

9. Loi de 2004 sur les risques civils du Royaume-Uni.

10. Règlement de 1999 sur la maîtrise des risques d'accidents majeurs et règlement de 2000 sur la maîtrise des risques d'accidents majeurs (Irlande du Nord).

11. Règlement de 1996 sur la sécurité des canalisations et règlement de 1997 sur la sécurité des canalisations (Irlande du Nord).

12. Règlement de 2001 sur les rayonnements (préparation aux situations d'urgence et information du public) et règlement relatif aux rayonnements (préparation aux situations d'urgence et information du public) (Irlande du Nord).

13. Loi de 1995 sur le handicap (Royaume-Uni).

14. Règlement de 1977 sur les représentants à la sécurité et les comités de sécurité (Royaume-Uni).

15. Règlement de 1996 sur la santé et la sécurité (consultations avec les travailleurs) (Royaume-Uni).

16. Loi de 1998 sur la protection des données (Royaume-Uni).

17. Loi de 1996 sur les droits en matière d'emploi (Royaume-Uni).

18. Règlement de 1989 sur l'information des travailleurs en matière de santé et sécurité (Royaume-Uni).

Fédération de Russie

1. Loi fédérale n° 197-FL du 30 décembre 2001 sur le Code du travail, telle que modifiée jusqu'en 2007.

2. Loi n° 125-FL du 24 juillet 1998 sur l'assurance sociale obligatoire contre les accidents du travail et les maladies professionnelles, telle que modifiée.

4. Loi n° 92-FZ du 1er mai 1999 sur la Commission tripartite russe pour la réglementation des relations sociales et professionnelles.

Sénégal

1. Décret n° 2006-1255 du 15 novembre 2006 relatif aux moyens juridiques d'intervention de l'inspection du travail dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail.

2. Loi n° 73-37 du 31 juillet 1978 portant Code de la sécurité sociale.

3. Décret n° 2006-1261 du 15 novembre 2006 fixant les mesures générales d'hygiène et de sécurité dans les établissements de toute nature.

4. Loi n° 97-17 du 1er décembre 1997 portant Code du travail, telle que modifiée jusqu'en 2003.

5. Décret n° 2006-1256 du 15 novembre 2006 relatif aux obligations des employeurs en matière de sécurité et santé au travail.

6. Décret n° 94-244 du 7 mars 1994 fixant les modalités d'organisation et de fonctionnement des comités d'hygiène et de sécurité du travail.

7. Décret n° 2006-1249 du 15 novembre 2006 fixant les prescriptions minimales de sécurité et de santé pour les chantiers temporaires ou mobiles.

8. Décret n° 2006-1251 du 15 novembre 2006 relatif aux équipements de travail.

9. Décret n° 2006-1253 du 15 novembre 2006 instituant une inspection médicale du travail et fixant ses attributions.

10. Décret n° 2006-1259 du 15 novembre 2006 relatif aux mesures de signalisation de sécurité au travail.

Serbie

1. Loi du 14 novembre 2005 sur la sécurité et la santé au travail (OG n° 101/05).

2. Décision relative à la formation du Conseil de sécurité et santé au travail (OG n° 40/05).

3. Règlement sur les formulaires de rapport relatifs aux lésions, accidents et maladies du travail (OG n° 84/06).

4. Règlement sur la procédure d'examen d'inspection de l'équipement et du milieu de travail (OG n° 94/06).

5. Règlement relatif aux données sur la santé et la sécurité au travail (OG n° 62/07).

6. Règlement relatif à la procédure et aux méthodes d'évaluation des risques pour l'environnement et le lieu de travail (OG n° 72/06).

Seychelles

1. Loi de 2005 sur l'emploi.
2. Loi de 2003 sur la santé et le bien-être (amendement).
3. Règlement de 1991 sur la sécurité et la santé au travail (divers) (SI 69 de 1991).
4. Décret n° 54 de 1997 sur la sécurité et la santé au travail, tel que modifié par les lois n° 3 de 1989 et n° 10 de 1999.

Singapour

1. Loi n° 7 de 2006 sur la sécurité et la santé sur le lieu de travail (WSHA), telle que modifiée par la loi n° 9 de 2008.
2. Stratégie de sécurité et santé sur le lieu de travail 2015 à Singapour, mars 2005.
3. Règlements de sécurité et santé sur le lieu de travail (dispositions générales), 2006.
4. Règlements de sécurité et santé sur le lieu de travail (composition des infractions), 2006.
5. Règlements de sécurité et santé sur le lieu de travail (premiers secours), 2006.
6. Règlements de sécurité et santé sur le lieu de travail (enregistrement des fabriques), 2006.
7. Règlements de sécurité et santé sur le lieu de travail (gestion des risques), 2006.
8. Règlements de sécurité et santé sur le lieu de travail (agents de santé et sécurité sur le lieu de travail), 2007.
9. Règlements de sécurité et santé sur le lieu de travail (déclaration des incidents), 2006

Slovaquie

1. Constitution de 1992 de la République slovaque.
2. Code du travail – loi n° 311/2001, telle que modifiée jusqu'en 2003.
3. Loi n° 124/2006 sur la sécurité et la santé au travail.
4. Loi n° 95/2000 sur l'inspection du travail, telle que modifiée par la loi n° 231/2000.
5. Loi n° 272/1994 sur la protection de la santé des personnes, telle que modifiée.
6. Ordonnance n° 115/2006 sur les prescriptions minimales de sécurité et de santé visant à protéger les salariés contre les risques.

Slovénie

1. Loi du 30 juin 1999 sur la sécurité et la santé au travail (JO – texte n° 2652), telle que modifiée par la loi du 20 juillet 2001 (texte n° 3475).
2. Loi du 24 avril 2002 sur les relations d'emploi (texte n° 2006).
3. Loi sur la police du 17 juin 1998, telle que modifiée jusqu'en 2006.
4. Loi n° 51 de 2006 sur la protection contre les catastrophes naturelles et autres (mettant en application la directive du Conseil 89/391 CEE).
5. Loi du 30 juin 1999 sur les mines, telle que modifiée au 17 juin 2004.
6. Règlement n° 89/99 sur les prescriptions visant à assurer la sécurité et la santé des salariés sur les lieux de travail, tel que modifié par la loi n° 39/05.
7. Règlement relatif aux prescriptions de sécurité et santé pour l'utilisation des équipements de travail n° 101/2004.
8. Résolution du 26 novembre 2003 sur le Programme national de sécurité et santé au travail (texte n° 5394).

9. Loi sur l'inspection du travail du 20 juin 1994, telle que modifiée jusqu'en 2002.
10. Code pénal du 29 septembre 1994, tel que modifié par la loi du 30 mars 2004 (texte n° 1662).
11. Loi n° 109 de 2006 sur les pensions et l'assurance contre le handicap.
12. Règlement du 24 juillet 2003 sur la liste des maladies professionnelles (texte n° 4001).

Sri Lanka

1. Ordonnance n° 45 de 1942 sur les fabriques, telle que modifiée jusqu'en 2002.
2. Ordonnance n° 19 de 1935 sur l'indemnisation des travailleurs, telle que modifiée jusqu'en 1990.
3. Loi n° 32 de 1979 sur les comités d'entreprise.

Suède

1. Loi (SFS 1977:1160) sur le milieu de travail, telle que modifiée.
2. Ordonnance (SFS 1977:1166) sur le milieu de travail, telle que modifiée.
3. Ordonnance (SFS 2007:913) sur les autorités compétentes en matière de milieu de travail (instructions permanentes).
4. Loi (SFS 1970:943) sur le travail domestique (durée du travail, etc.).
5. Ordonnance (SFS 2007:1244) sur l'évaluation d'impact (dispositions réglementaires).

Suisse

1. Loi sur le travail RS 822.11.
2. Ordonnance 1 du 10 mai 2000 relative à la loi sur le travail RS 822.111.
3. Ordonnance 2 du 10 mai 2000 relative à la loi sur le travail (dispositions spéciales pour certaines catégories d'entreprises ou de travailleurs) RS 822.112.
4. Ordonnance 3 du 18 août 1993 relative à la loi sur le travail RS 822.113.
5. Ordonnance 4 du 18 août 1993 relative à la loi sur le travail (entreprises industrielles, approbation des plans et autorisation d'exploiter) RS 822.114.
6. Ordonnance 5 du 28 septembre 2007 relative à la loi sur le travail RS 822.115.
7. Loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents RS 832.20.
8. Ordonnance du 19 décembre 1983 sur la prévention des accidents et des maladies professionnelles RS 832.30.
9. Ordonnance sur les statistiques de l'assurance-accidents du 15 août 1994 RS 431.835.

Suriname

1. Loi n° 145 de 1947 sur les accidents industriels.
2. Décret du 30 mai 1981 établissant le règlement de sécurité n° 7 qui fixe les dispositions régissant les conditions de travail dans les lieux où sont exécutés des travaux.
3. Décret sur l'inspection du travail, 1983.
4. Code civil d'avril 1969.
5. Décret sur les produits chimiques portant règlement de sécurité n° 4.

6. Décret de 1981 portant règlement de sécurité n° 8 sur les rayonnements ionisants.

7. Décret du 30 mai 1981 portant règlement de sécurité n° 9 pour la prévention des effets dommageables sur la santé résultant de l'inhalation de gaz ou vapeurs délétères.

République arabe syrienne

1. Arrêté du ministère des Affaires sociales et du Travail n° 269 relatif à la loi de 1977 sur la sécurité et santé au travail, modifié par l'arrêté n° 234 du 18 février 1978.

2. Loi n° 92/1959 du 6 avril 1959 instituant le Code des assurances sociales, modifiée par loi n° 143 du 14 août 1961 et par la loi n° 78 du 30 décembre 2001.

République-Unie de Tanzanie

1. Loi n° 5 de 2003 sur la sécurité et la santé au travail.

2. Ordonnance n° 25 de 1953 sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (notification).

3. Politique nationale sur le VIH/sida de 2001.

République tchèque

1. Loi n° 262/2006 sur le Code du travail.

2. Loi n° 309/2006 sur les prescriptions complémentaires relatives à la sécurité et à la santé au travail.

3. Loi n° 251/2005 sur l'inspection du travail établissant le Bureau national d'inspection du travail.

5. Résolution gouvernementale n° 475 du 19 mai 2003 portant approbation d'une politique nationale de sécurité et santé au travail.

6. Résolution n° 1130 du 12 novembre 2003 approuvant un programme d'action national pour la sécurité et la santé au travail (précisé par la résolution gouvernementale n° 767 du 17 août 2004 sur un programme d'action national pour la sécurité et la santé 2004-2006).

Thaïlande

1. Constitution du Royaume de Thaïlande de 2007.

2. Loi de 1998 sur la protection des travailleurs.

3. Loi de 1992 sur la santé publique.

4. Loi de 1992 sur les substances dangereuses.

5. Loi de 1992 sur les fabriques.

6. Règlement ministériel fixant les normes d'administration et de gestion de la sécurité et de la santé au travail et du milieu de travail, 2006.

Trinité-et-Tobago

1. Loi n° 1 de 2004 sur la sécurité et la santé au travail, telle que modifiée par la loi n° 3 de 2006.

Tunisie

1. Loi n° 66-27 du 30 avril 1966 portant modification de certaines dispositions du Code du travail.

2. Décret n° 96 du 14 février 1996 portant organisation du ministère des Affaires sociales, de la Solidarité et des Tunisiens de l'étranger.

3. Loi n° 90-77 du 7 août 1990, modifiée par la loi n° 09-96 du 6 mars 1996 portant création de l'Institut de la santé et de la sécurité au travail.
4. Loi n° 2004-71 du 2 août 2004 portant institution d'un régime d'assurance-maladie.
5. Arrêté du ministère des Affaires sociales, de la Solidarité et des Tunisiens de l'étranger du 14 février 2007 relatif à la protection des travailleurs chargés du transport manuel de charges.
6. Arrêté du 12 juin 1987 portant détermination des machines et d'éléments des machines qui ne peuvent pas être utilisés, mis en vente, vendus ou loués sans dispositif de protection.

Turquie

1. Loi n° 4857 du 28 mai 2003 sur le travail.
2. Loi n° 657 du 14 juillet 1965 sur les agents publics.
3. Code des obligations.
4. Loi n° 854 de 1967 sur le travail maritime.
5. Loi n° 506 du 17 juillet 1964 sur l'assurance sociale.
6. Règlement relatif aux principes et procédures de travail du Conseil consultatif tripartite sur la vie au travail de 2004.
7. Règlement du ministère du Travail et de la Sécurité sociale relatif à la sécurité et à la santé au travail (donnant effet à la directive-cadre 89/391/CEE) du 9 décembre 2003.
8. Règlement du ministère du Travail et de la Sécurité sociale sur les procédures et principes de la formation à la sécurité et à la santé au travail du 7 avril 2004.
9. Règlement du ministère du Travail et de la Sécurité sociale du 2 novembre 2004 sur les prescriptions minimales de sécurité relatives à l'utilisation d'un équipement de protection personnel par les travailleurs sur le lieu de travail.

Ukraine

1. Constitution de l'Ukraine du 28 juin 1996, telle que modifiée jusqu'en 2004.
2. Loi du 14 octobre 1992 sur la protection des travailleurs (sécurité), telle que modifiée jusqu'en 2002.
3. Code du travail de 1972, tel que modifié jusqu'en 2005.
4. Loi n° 1105-XIV du 23 septembre 1999 sur l'assurance sociale obligatoire d'Etat pour les accidents industriels et maladies professionnelles débouchant sur une perte de capacité de travail (texte n° 403), telle que modifiée par la loi n° 996 du 27 avril 2007.
5. Décision du Conseil des ministres de l'Ukraine du 25 août 2004, n° 1112, sur certaines questions relatives à l'enquête sur les accidents industriels, les maladies professionnelles et les pannes au travail, et sur leur enregistrement.

Uruguay

1. Décret n° 406/988 du 3 juin 1988, actualisant les dispositions réglementaires sur la sécurité, l'hygiène et la santé au travail afin de les adapter aux nouvelles conditions du monde du travail.
2. Décret n° 83/996 du 7 mars 1996, portant création du Conseil national de la sécurité et de la santé au travail.
3. Décret n° 680/977 du 6 décembre 1977, fixant les fonctions et attributions de l'Inspection générale du travail.

4. Décret n° 186/004 du 8 juin 2004, établissant les critères d'établissement du montant des amendes pour infraction aux dispositions légales, dont le contrôle de l'application relève de la compétence de l'Inspection générale du travail.
5. Loi n° 16.074 du 10 octobre 1989 sur les accidents du travail et les maladies professionnelles.
6. Décret n° 64/004 du 18 février 2004, portant promulgation du Code national des maladies et des situations sanitaires dont la notification est obligatoire.
7. Décret réglementaire n° 169/004 du 20 mai 2004, portant extension de la notification obligatoire des accidents du travail et des maladies professionnelles à l'Inspection générale du travail.
8. Décret n° 291/007 du 13 août 2007 sur les dispositions minimales obligatoires relatives à la gestion de la prévention et à la protection contre les risques liés aux activités commerciales, industrielles, rurales ou de services.
9. Décret n° 108/007 du 22 mars 2007 sur l'obligation d'avoir les documents de travail.
10. Décret n° 53/009 du 14 février 1996, instituant le délégué de chantier à la sécurité et à l'hygiène dans le secteur de la construction.
11. Loi n° 18.099 du 24 janvier 2007 sur la sous-traitance.
12. Décret n° 306/005 du 14 septembre 2005 sur les dispositions minimales obligatoires relatives à la gestion de la prévention et à la protection contre les risques liés ou pouvant être liés à la production dans l'industrie chimique.

République bolivarienne du Venezuela

1. Loi organique sur la prévention, les conditions et le milieu de travail, du 22 juillet 2005 (LOPCYMAT).
2. Constitution de la République bolivarienne du Venezuela, du 15 décembre 1999.
3. Loi organique du travail, du 27 novembre 1990, telle que modifiée au 19 juin 1997.
4. Décret n° 4.447 du 25 avril 2006, promulguant le règlement de la loi organique du travail.
5. Règlement partiel de la LOPCYMAT du 22 décembre 2006.
6. Norme vénézuélienne COVENIN 474:1997, troisième révision, sur l'enregistrement, la classification et les statistiques des accidents du travail et des maladies professionnelles.
7. Loi organique du travail de 1991.

Viet Nam

1. Décision n° 233/2006/QT-TTg portant approbation de programme national de protection, sécurité et santé des travailleurs jusqu'en 2010.
2. Code du travail de la République socialiste du Viet Nam du 23 juin 1994.
3. Loi sur la protection de l'environnement (n° 52/2005/QH11).

Yémen

1. Loi n° 5 de 1995 sur le Code du travail, telle que modifiée jusqu'en 2001.
2. Ordonnance ministérielle n° 78 de 1995 promulguant le règlement de sécurité et santé au travail.
3. Règlement national de sécurité et santé au travail, loi n° 102071/135P de 2001.
4. Ordonnance du Conseil des ministres n° 13 de 1998 concernant la composition des comités de santé et sécurité au travail.

Zambie

1. Loi n° 2 de 1966 sur les fabriques, telle que modifiée par la loi n° 13 de 1994.
2. Loi du 13 septembre 1995 sur les mines et les minéraux.

Zimbabwe

1. Loi de 1951 sur les fabriques et les entreprises (chap. 14:08), telle que modifiée jusqu'en 1996.
2. Règlement n° 109 sur les mines (gestion et sécurité), 1990.
3. Avis n° 68 de 1990 sur l'Instance nationale de sécurité sociale (régime de prévention des accidents et d'indemnisation des travailleurs).
4. Règlement de 1976 sur les fabriques et les entreprises (enregistrement et contrôle des fabriques) (RGN n° 262 de 1976).
5. Règlement sur les fabriques et les entreprises (général), 1976 (RGN n° 263 de 1976).
6. Loi n° 13 de 2002 sur la gestion environnementale.
7. Loi de 1971 sur les substances et articles dangereux (chap. 322), telle que modifiée jusqu'en 1973.

Annexe IV

Textes de la convention n° 155 et de la recommandation n° 164

CONVENTION CONCERNANT LA SÉCURITÉ, LA SANTÉ DES TRAVAILLEURS ET LE MILIEU DE TRAVAIL

La Conférence générale de l'Organisation internationale du Travail,

Convoquée à Genève par le Conseil d'administration du Bureau international du Travail, et s'y étant réunie le 3 juin 1981, en sa soixante-septième session;

Après avoir décidé d'adopter diverses propositions relatives à la sécurité, à l'hygiène et au milieu de travail, question qui constitue le sixième point à l'ordre du jour de la session;

Après avoir décidé que ces propositions prendraient la forme d'une convention internationale,

adopte, ce vingt-deuxième jour de juin mil neuf cent quatre-vingt-un, la convention ci après, qui sera dénommée Convention sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981.

PARTIE I. CHAMP D'APPLICATION ET DÉFINITIONS

Article 1

1. La présente convention s'applique à toutes les branches d'activité économique.

2. Un Membre qui ratifie la présente convention peut, après consultation, la plus précoce possible, des organisations représentatives des employeurs et des travailleurs intéressées, exclure de son application, soit en partie, soit en totalité, des branches particulières d'activité économique telles que la navigation maritime ou la pêche, lorsque cette application soulève des problèmes spécifiques revêtant une certaine importance.

3. Tout Membre qui ratifie la présente convention devra, dans le premier rapport sur l'application de celle ci qu'il est tenu de présenter en vertu de l'article 22 de la Constitution de l'Organisation internationale du Travail, indiquer, avec motifs à l'appui, les branches d'activité qui ont fait l'objet d'une exclusion en application du paragraphe 2 ci-dessus, en décrivant les mesures prises pour assurer une protection suffisante des travailleurs dans les branches exclues, et exposer, dans les rapports ultérieurs, tout progrès accompli sur la voie d'une plus large application.

Article 2

1. La présente convention s'applique à tous les travailleurs dans les branches d'activité économique couvertes.

2. Un Membre qui ratifie la présente convention peut, après consultation, la plus précoce possible, des organisations représentatives des employeurs et des travailleurs intéressées, exclure de son application, soit en partie, soit en totalité, des catégories limitées de travailleurs pour lesquelles il existe des problèmes particuliers d'application.

3. Tout Membre qui ratifie la présente convention devra, dans le premier rapport sur l'application de celle ci qu'il est tenu de présenter en vertu de l'article 22 de la Constitution de l'Organisation internationale du Travail, indiquer, avec motifs à l'appui, les catégories limitées de travailleurs qui ont fait l'objet d'une exclusion en application du paragraphe 2 ci-dessus et exposer, dans les rapports ultérieurs, tout progrès accompli sur la voie d'une plus large application.

Article 3

Aux fins de la présente convention:

a) l'expression «branches d'activité économique» couvre toutes les branches où des travailleurs sont employés, y compris la fonction publique;

b) le terme «travailleurs» vise toutes les personnes employées, y compris les agents publics;

c) l'expression «lieu de travail» vise tous les endroits où les travailleurs doivent se trouver ou se rendre du fait de leur travail et qui sont placés sous le contrôle direct ou indirect de l'employeur;

d) le terme «prescriptions» vise toutes les dispositions auxquelles l'autorité ou les autorités compétentes ont conféré force de loi;

e) le terme «santé», en relation avec le travail, ne vise pas seulement l'absence de maladie ou d'infirmité; il inclut aussi les éléments physiques et mentaux affectant la santé directement liés à la sécurité et à l'hygiène du travail.

PARTIE II. PRINCIPES D'UNE POLITIQUE NATIONALE

Article 4

1. Tout Membre devra, à la lumière des conditions et de la pratique nationales et en consultation avec les organisations d'employeurs et de travailleurs les plus représentatives, définir, mettre en application et réexaminer périodiquement une politique nationale cohérente en matière de sécurité, de santé des travailleurs et de milieu de travail.

2. Cette politique aura pour objet de prévenir les accidents et les atteintes à la santé qui résultent du travail, sont liés au travail ou surviennent au cours du travail, en réduisant au minimum les causes des risques inhérents au milieu de travail, dans la mesure où cela est raisonnable et pratiquement réalisable.

Article 5

La politique mentionnée à l'article 4 devra tenir compte des grandes sphères d'action ci-après, dans la mesure où elles affectent la sécurité, la santé des travailleurs et le milieu de travail:

a) la conception, l'essai, le choix, le remplacement, l'installation, l'aménagement, l'utilisation et l'entretien des composantes matérielles du travail (lieux de travail, milieu de travail, outils, machines et matériels, substances et agents chimiques, physiques et biologiques, procédés de travail);

b) les liens qui existent entre les composantes matérielles du travail et les personnes qui exécutent ou supervisent le travail ainsi que l'adaptation des machines, des matériels, du temps de travail, de l'organisation du travail et des procédés de travail aux capacités physiques et mentales des travailleurs;

c) la formation et la formation complémentaire nécessaire, les qualifications et la motivation des personnes qui interviennent, à un titre ou à un autre, pour que des niveaux de sécurité et d'hygiène suffisants soient atteints;

d) la communication et la coopération au niveau du groupe de travail et de l'entreprise et à tous les autres niveaux appropriés jusqu'au niveau national inclus;

e) la protection des travailleurs et de leurs représentants contre toutes mesures disciplinaires consécutives à des actions effectuées par eux à bon droit conformément à la politique visée à l'article 4 ci-dessus.

Article 6

La formulation de la politique mentionnée à l'article 4 ci-dessus devra préciser les fonctions et les responsabilités respectives, en matière de sécurité, de santé des travailleurs et de milieu de travail, des pouvoirs publics, des employeurs, des travailleurs et des autres personnes intéressées en tenant compte du caractère complémentaire de ces responsabilités ainsi que des conditions et de la pratique nationales.

Article 7

La situation en matière de sécurité, de santé des travailleurs et de milieu de travail devra faire l'objet, à des intervalles appropriés, d'un examen d'ensemble ou d'un examen portant sur des secteurs particuliers en vue d'identifier les grands problèmes, de dégager les moyens efficaces de les résoudre et l'ordre de priorités des mesures à prendre, et d'évaluer les résultats.

PARTIE III. ACTION AU NIVEAU NATIONAL

Article 8

Tout Membre devra, par voie législative ou réglementaire ou par toute autre méthode conforme aux conditions et à la pratique nationales, et en consultation avec les organisations représentatives des employeurs et des travailleurs intéressées, prendre les mesures nécessaires pour donner effet à l'article 4 ci-dessus.

Article 9

1. Le contrôle de l'application des lois et des prescriptions concernant la sécurité, l'hygiène et le milieu de travail devra être assuré par un système d'inspection approprié et suffisant.

2. Le système de contrôle devra prévoir des sanctions appropriées en cas d'infraction aux lois ou aux prescriptions.

Article 10

Des mesures devront être prises pour fournir des conseils aux employeurs et aux travailleurs afin de les aider à se conformer à leurs obligations légales.

Article 11

Au titre des mesures destinées à donner effet à la politique mentionnée à l'article 4 ci-dessus, l'autorité ou les autorités compétentes devront progressivement assurer les fonctions suivantes:

a) la détermination, là où la nature et le degré des risques l'exigent, des conditions régissant la conception, la construction et l'aménagement des entreprises, leur mise en exploitation, les transformations importantes devant leur être apportées ou toute modification de leur destination première, ainsi que la sécurité des matériels techniques utilisés au travail et l'application de procédures définies par les autorités compétentes;

b) la détermination des procédés de travail qui doivent être interdits, limités ou soumis à l'autorisation ou au contrôle de l'autorité ou des autorités compétentes, ainsi que la détermination des substances et des agents auxquels toute exposition doit être interdite, limitée ou soumise à l'autorisation ou au contrôle de l'autorité ou des autorités compétentes; les risques pour la santé qui sont causés par exposition simultanée à plusieurs substances ou agents doivent être pris en considération;

c) l'établissement et l'application de procédure visant la déclaration des accidents du travail et des cas de maladies professionnelles par les employeurs et, lorsque cela est approprié, par les institutions d'assurances et les autres organismes ou personnes directement intéressés; et l'établissement de statistiques annuelles sur les accidents du travail et les maladies professionnelles;

d) l'exécution d'enquêtes lorsqu'un accident du travail, un cas de maladie professionnelle ou toute autre atteinte à la santé survenant au cours du travail ou ayant un rapport avec celui-ci paraît refléter des situations graves;

e) la publication annuelle d'informations sur les mesures prises en application de la politique mentionnée à l'article 4 ci-dessus ainsi que sur les accidents du travail, les cas de maladies professionnelles et les autres atteintes à la santé survenant au cours du travail ou ayant un rapport avec celui-ci;

f) l'introduction ou le développement, compte tenu des conditions et des possibilités nationales, de systèmes d'investigation des agents chimiques, physiques ou biologiques, du point de vue de leur risque pour la santé des travailleurs.

Article 12

Des mesures devront être prises conformément à la législation et à la pratique nationales afin que les personnes qui conçoivent, fabriquent, importent, mettent en circulation ou cèdent à un titre quelconque des machines, des matériels ou des substances à usage professionnel:

a) s'assurent que, dans la mesure où cela est raisonnable et pratiquement réalisable, les machines, les matériels ou les substances en question ne présentent pas de danger pour la sécurité et la santé des personnes qui les utiliseront correctement;

b) fournissent des informations concernant l'installation et l'utilisation correcte des machines et des matériels ainsi que l'usage correct des substances, les risques que présentent les machines et les matériels et les caractéristiques dangereuses des substances chimiques, des agents ou produits physiques et biologiques, de même que des instructions sur la manière de se prémunir contre les risques connus;

c) procèdent à des études et à des recherches ou se tiennent au courant de toute autre manière de l'évolution des connaissances scientifiques et techniques, pour s'acquitter des obligations qui leur incombent en vertu des alinéas *a)* et *b)* ci-dessus.

Article 13

Un travailleur qui s'est retiré d'une situation de travail dont il avait un motif raisonnable de penser qu'elle présentait un péril imminent et grave pour sa vie ou sa santé devra être protégé contre des conséquences injustifiées, conformément aux conditions et à la pratique nationales.

Article 14

Des mesures devront être prises pour encourager, d'une manière conforme aux conditions et à la pratique nationales, l'inclusion des questions de sécurité, d'hygiène et de milieu de travail dans les programmes d'éducation et de formation à tous les niveaux, y compris dans l'enseignement supérieur technique, médical et professionnel, de manière à répondre aux besoins de formation de tous les travailleurs.

Article 15

1. En vue d'assurer la cohérence de la politique mentionnée à l'article 4 ci-dessus et des mesures prises en application de cette politique, tout Membre devra, après consultation, la plus précoce possible, avec les organisations d'employeurs et de travailleurs les plus représentatives, et le cas échéant avec d'autres organismes appropriés, adopter des dispositions conformes aux conditions et à la pratique nationales, visant à assurer la coordination nécessaire entre les diverses autorités et les divers organismes chargés de donner effet aux parties II et III de la convention.

2. Chaque fois que les circonstances l'exigent et que les conditions et la pratique nationales le permettent, ces dispositions devront comporter l'institution d'un organe central.

PARTIE IV. ACTION AU NIVEAU DE L'ENTREPRISE

Article 16

1. Les employeurs devront être tenus de faire en sorte que, dans la mesure où cela est raisonnable et pratiquement réalisable, les lieux de travail, les machines, les matériels et les procédés de travail placés sous leur contrôle ne présentent pas de risque pour la sécurité et la santé des travailleurs.

2. Les employeurs devront être tenus de faire en sorte que, dans la mesure où cela est raisonnable et pratiquement réalisable, les substances et les agents chimiques, physiques et biologiques placés sous leur contrôle ne présentent pas de risque pour la santé lorsqu'une protection appropriée est assurée.

3. Les employeurs seront tenus de fournir, en cas de besoin, des vêtements de protection et un équipement de protection appropriés afin de prévenir, dans la mesure où cela est raisonnable et pratiquement réalisable, les risques d'accidents ou d'effets préjudiciables à la santé.

Article 17

Chaque fois que plusieurs entreprises se livrent simultanément à des activités sur un même lieu de travail, elles devront collaborer en vue d'appliquer les dispositions de la présente convention.

Article 18

Les employeurs devront être tenus de prévoir, en cas de besoin, des mesures permettant de faire face aux situations d'urgence et aux accidents, y compris des moyens suffisants pour l'administration des premiers secours.

Article 19

Des dispositions devront être prises au niveau de l'entreprise aux termes desquelles:

a) les travailleurs, dans le cadre de leur travail, coopéreront à l'accomplissement des obligations incombant à l'employeur;

b) les représentants des travailleurs dans l'entreprise coopéreront avec l'employeur dans le domaine de la sécurité et de l'hygiène du travail;

c) les représentants des travailleurs dans l'entreprise recevront une information suffisante concernant les mesures prises par l'employeur pour garantir la sécurité et la santé; ils pourront consulter leurs organisations représentatives à propos de cette information, à condition de ne pas divulguer de secrets commerciaux;

d) les travailleurs et leurs représentants dans l'entreprise recevront une formation appropriée dans le domaine de la sécurité et de l'hygiène du travail;

e) les travailleurs ou leurs représentants et, le cas échéant, leurs organisations représentatives dans l'entreprise seront habilités, conformément à la législation et à la pratique nationales, à examiner tous les aspects de la sécurité et de la santé liés à leur travail et seront consultés à leur sujet par l'employeur; à cette fin, il pourra être fait appel, par accord mutuel, à des conseillers techniques pris en dehors de l'entreprise;

f) le travailleur signalera immédiatement à son supérieur hiérarchique direct toute situation dont il a un motif raisonnable de penser qu'elle présente un péril imminent et grave pour sa vie ou sa santé et, jusqu'à ce que l'employeur ait pris des mesures pour y remédier, en cas

de besoin, celui-ci ne pourra demander aux travailleurs de reprendre le travail dans une situation où persiste un péril imminent et grave pour la vie ou la santé.

Article 20

La coopération des employeurs et des travailleurs et/ou de leurs représentants dans l'entreprise devra être un élément essentiel des dispositions prises en matière d'organisation et dans d'autres domaines, en application des articles 16 à 19 ci-dessus.

Article 21

Les mesures de sécurité et d'hygiène du travail ne doivent entraîner aucune dépense pour les travailleurs.

PARTIE V. DISPOSITIONS FINALES

Article 22

La présente convention ne porte révision d'aucune convention ou recommandation internationale du travail existante.

Article 23

Les ratifications formelles de la présente convention seront communiquées au Directeur général du Bureau international du Travail et par lui enregistrées.

Article 24

1. La présente convention ne liera que les Membres de l'Organisation internationale du Travail dont la ratification aura été enregistrée par le Directeur général.

2. Elle entrera en vigueur douze mois après que les ratifications de deux Membres auront été enregistrées par le Directeur général.

3. Par la suite, cette convention entrera en vigueur pour chaque Membre douze mois après la date où sa ratification aura été enregistrée.

Article 25

1. Tout Membre ayant ratifié la présente convention peut la dénoncer à l'expiration d'une période de dix années après la date de la mise en vigueur initiale de la convention, par un acte communiqué au Directeur général du Bureau international du Travail et par lui enregistré. La dénonciation ne prendra effet qu'une année après avoir été enregistrée.

2. Tout Membre ayant ratifié la présente convention qui, dans le délai d'une année après l'expiration de la période de dix années mentionnée au paragraphe précédent, ne fera pas usage de la faculté de dénonciation prévue par le présent article sera lié pour une nouvelle période de dix années et, par la suite, pourra dénoncer la présente convention à l'expiration de chaque période de dix années dans les conditions prévues au présent article.

Article 26

1. Le Directeur général du Bureau international du Travail notifiera à tous les Membres de l'Organisation internationale du Travail l'enregistrement de toutes les ratifications et dénonciations qui lui seront communiquées par les Membres de l'Organisation.

2. En notifiant aux Membres de l'Organisation l'enregistrement de la deuxième ratification qui lui aura été communiquée, le Directeur général appellera l'attention des Membres de l'Organisation sur la date à laquelle la présente convention entrera en vigueur.

Article 27

Le Directeur général du Bureau international du Travail communiquera au Secrétaire général des Nations Unies, aux fins d'enregistrement, conformément à l'article 102 de la Charte des Nations Unies, des renseignements complets au sujet de toutes ratifications et de tous actes de dénonciation qu'il aura enregistrés conformément aux articles précédents.

Article 28

Chaque fois qu'il le jugera nécessaire, le Conseil d'administration du Bureau international du Travail présentera à la Conférence générale un rapport sur l'application de la présente convention et examinera s'il y a lieu d'inscrire à l'ordre du jour de la Conférence la question de sa révision totale ou partielle.

Article 29

1. Au cas où la Conférence adopterait une nouvelle convention portant révision totale ou partielle de la présente convention, et à moins que la nouvelle convention ne dispose autrement:

a) la ratification par un Membre de la nouvelle convention portant révision entraînerait de plein droit, nonobstant l'article 25 ci-dessus, dénonciation immédiate de la présente convention, sous réserve que la nouvelle convention portant révision soit entrée en vigueur;

b) à partir de la date de l'entrée en vigueur de la nouvelle convention portant révision, la présente convention cesserait d'être ouverte à la ratification des Membres.

2. La présente convention demeurerait en tout cas en vigueur dans sa forme et teneur pour les Membres qui l'auraient ratifiée et qui ne ratifieraient pas la convention portant révision.

Article 30

Les versions française et anglaise du texte de la présente convention font également foi.

RECOMMANDATION CONCERNANT LA SÉCURITÉ, LA SANTÉ DES TRAVAILLEURS ET LE MILIEU DE TRAVAIL

La Conférence générale de l'Organisation internationale du Travail,

Convoquée à Genève par le Conseil d'administration du Bureau international du Travail, et s'y étant réunie le 3 juin 1981, en sa soixante-septième session;

Après avoir décidé d'adopter diverses propositions relatives à la sécurité, à l'hygiène et au milieu de travail, question qui constitue le sixième point à l'ordre du jour de la session;

Après avoir décidé que ces propositions prendraient la forme d'une recommandation complétant la convention sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981,

adopte, ce vingt-deuxième jour de juin mil neuf cent quatre-vingt-un, la recommandation ci-après, qui sera dénommée Recommandation sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981.

I. CHAMP D'APPLICATION ET DÉFINITIONS

1. (1) Dans toute la mesure possible, les dispositions de la convention sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981(dénommée ci-après la convention), et celles de la présente recommandation devraient s'appliquer à toutes les branches d'activité économique et à toutes les catégories de travailleurs.

(2) Les mesures nécessaires et pratiquement réalisables devraient être prévues pour assurer aux travailleurs indépendants une protection analogue à celle qui est établie dans la convention et dans la présente recommandation.

2. Aux fins de la présente recommandation:

a) l'expression «branches d'activité économique» couvre toutes les branches où des travailleurs sont employés, y compris la fonction publique;

b) le terme «travailleurs» vise toutes les personnes employées, y compris les agents publics;

c) l'expression «lieu de travail» vise tous les endroits où les travailleurs doivent se trouver ou se rendre du fait de leur travail et qui sont placés sous le contrôle direct ou indirect de l'employeur;

d) le terme «prescriptions» vise toutes les dispositions auxquelles l'autorité ou les autorités compétentes ont conféré force de loi;

e) le terme «santé», en relation avec le travail, ne vise pas seulement l'absence de maladie ou d'infirmité, il inclut aussi les éléments physiques et mentaux affectant la santé directement liés à la sécurité et à l'hygiène au travail.

II. DOMAINES TECHNIQUES D'ACTION

3. En application de la politique mentionnée à l'article 4 de la convention, des mesures appropriées devraient être prises, compte tenu de la diversité des branches d'activité économique et des types de travaux ainsi que du principe consistant à donner priorité à la suppression des risques à leur source, en particulier dans les domaines ci-après:

a) la conception, l'implantation, les caractéristiques de construction, l'installation, l'entretien, la réparation et la transformation des lieux de travail, de leurs moyens d'accès et de leurs issues;

b) l'éclairage, la ventilation, l'ordre et la propreté des lieux de travail;

c) la température, l'humidité et le mouvement de l'air sur les lieux de travail;

d) la conception, la construction, l'utilisation, l'entretien, l'essai et l'inspection des machines et des matériels susceptibles de présenter des risques ainsi que, le cas échéant, leur agrément et leur cession à quelque titre que ce soit;

e) la prévention de tout stress – physique ou mental – préjudiciable à la santé dû aux conditions de travail;

f) la manutention, le gerbage et l'entreposage des charges et des matériaux, à bras ou à l'aide de moyens mécaniques;

g) l'utilisation de l'électricité;

h) la fabrication, l'emballage, l'étiquetage, le transport, l'entreposage et l'utilisation de substances ou d'agents dangereux, l'évacuation de leurs déchets et de leurs résidus ainsi que, le cas échéant, leur remplacement par d'autres substances ou d'autres agents inoffensifs ou moins dangereux;

i) la protection contre les rayonnements;

j) la prévention des risques professionnels dus au bruit et aux vibrations, leur limitation et la protection des travailleurs contre ces risques;

k) la surveillance de l'atmosphère des lieux de travail et des autres facteurs d'ambiance;

l) la prévention et la limitation des risques dus aux forts écarts barométriques;

m) la prévention des incendies et des explosions et les mesures à prendre en cas d'incendie ou d'explosion;

n) la conception, la fabrication, la fourniture, l'utilisation, l'entretien et l'essai des équipements de protection individuelle et des vêtements de protection;

o) les installations sanitaires, les salles d'eau, les vestiaires, la fourniture d'eau potable et toutes autres installations analogues ayant rapport à la sécurité et à la santé des travailleurs;

p) les premiers soins;

q) l'établissement de plans d'action en cas d'urgence;

r) la surveillance de la santé des travailleurs.

III. Action au niveau national

4. En vue de donner effet à la politique mentionnée à l'article 4 de la convention, l'autorité ou les autorités compétentes devraient, compte tenu des domaines techniques d'action spécifiés au paragraphe 3 ci-dessus:

a) édicter ou approuver des prescriptions, des recueils de directives pratiques ou d'autres dispositions appropriées concernant la sécurité, la santé des travailleurs et le milieu de travail, en tenant compte des liens qui existent entre la sécurité et la santé, d'une part, et la durée du travail et l'aménagement des pauses, d'autre part;

b) procéder de temps à autre au réexamen des dispositions législatives concernant la sécurité, la santé des travailleurs et le milieu de travail ainsi que des dispositions édictées ou approuvées en vertu de l'alinéa *a)* ci-dessus, à la lumière de l'expérience et des nouvelles acquisitions de la science et de la technologie;

c) entreprendre ou promouvoir les études et recherches destinées à identifier les risques et à trouver des moyens efficaces permettant d'y parer;

d) fournir aux employeurs et aux travailleurs, sous une forme appropriée, les informations et les conseils dont ils peuvent avoir besoin et promouvoir ou favoriser la coopération entre les employeurs et les travailleurs ainsi qu'entre leurs organisations en vue d'éliminer les risques ou de les réduire dans la mesure où cela est pratiquement réalisable; et assurer, lorsque cela est approprié, un programme spécial de formation aux travailleurs migrants dans leur langue maternelle;

e) prévoir des mesures spécifiques en vue de prévenir les catastrophes, de coordonner et de rendre cohérentes les actions à mener aux différents niveaux et en particulier dans les zones

industrielles où sont concentrées des entreprises à risques potentiels élevés pour les travailleurs et pour la population environnante;

f) assurer une bonne liaison avec le Système international d'alerte pour la sécurité et la santé des travailleurs mis en place dans le cadre de l'Organisation internationale du Travail;

g) prévoir des mesures appropriées pour les travailleurs handicapés.

5. Le système d'inspection prévu à l'article 9, paragraphe 1, de la convention devrait s'inspirer des dispositions de la convention sur l'inspection du travail, 1947, et de la convention sur l'inspection du travail (agriculture), 1969, sans préjudice des obligations assumées à l'égard de ces deux dernières conventions par les Etats Membres qui les ont ratifiées.

6. Lorsque cela est approprié, l'autorité ou les autorités compétentes, en consultation avec les organisations représentatives des employeurs et des travailleurs intéressées, devraient, dans le domaine des conditions de travail, promouvoir des mesures conformes à la politique mentionnée à l'article 4 de la convention.

7. L'objectif principal des dispositions mentionnées à l'article 15 de la convention devrait être:

a) d'assurer l'application des dispositions des articles 4 et 7 de la convention;

b) de coordonner l'exercice des fonctions qui incombent à l'autorité ou aux autorités compétentes aux termes des dispositions de l'article 11 de la convention et du paragraphe 4 ci-dessus;

c) de coordonner les activités déployées en matière de sécurité, de santé des travailleurs et de milieu de travail, à l'échelon national, régional ou local, par les pouvoirs publics, par les employeurs et les organisations d'employeurs, par les organisations et les représentants des travailleurs ainsi que par tous autres organismes ou personnes intéressées;

d) de promouvoir les échanges de vues, d'informations et d'expériences au niveau national ou dans le cadre d'une industrie ou d'une branche d'activité économique.

8. Une coopération étroite devrait être instaurée entre les pouvoirs publics et les organisations représentatives d'employeurs et de travailleurs, et tout autre organisme intéressé, pour la formulation et l'application de la politique mentionnée à l'article 4 de la convention.

9. L'examen mentionné à l'article 7 de la convention devrait notamment porter sur la situation des travailleurs les plus vulnérables, par exemple les handicapés.

IV. Action au niveau de l'entreprise

10. Parmi les obligations qui leur incombent pour la réalisation de l'objectif fixé à l'article 16 de la convention, les employeurs pourraient, compte tenu de la diversité des branches d'activité économique et des types de travaux, se voir chargés:

a) de fournir des lieux de travail, des machines et des matériels et d'utiliser des méthodes de travail qui, dans la mesure où cela est raisonnable et pratiquement réalisable, ne présentent pas de danger pour la sécurité et la santé des travailleurs;

b) de donner les instructions et d'assurer la formation indispensables, compte tenu des fonctions et des capacités des travailleurs de différentes catégories;

c) d'assurer une surveillance suffisante en ce qui concerne les travaux effectués, la manière de travailler et les mesures de sécurité et d'hygiène du travail mises en œuvre;

d) de prendre, en fonction de la taille de l'entreprise et de la nature de ses activités, des mesures d'organisation en ce qui concerne la sécurité, la santé des travailleurs et le milieu de travail;

e) de fournir, sans frais pour le travailleur, les vêtements de protection et les équipements de protection individuelle adéquate qui pourront être raisonnablement exigés lorsqu'il n'aura pas été possible de prévenir ou de contrôler les risques d'une autre manière;

f) de s'assurer que l'organisation du travail, en ce qui concerne particulièrement la durée du travail et l'aménagement des pauses, ne porte pas préjudice à la sécurité et à la santé des travailleurs;

g) de prendre toutes mesures raisonnables et pratiquement réalisables en vue d'éliminer une fatigue physique ou mentale exagérée;

h) d'entreprendre des études et des recherches ou de se tenir au courant de toute autre manière de l'évolution des connaissances scientifiques et techniques indispensables pour se conformer aux dispositions des alinéas ci-dessus.

11. Chaque fois que plusieurs entreprises se livrent simultanément à des activités sur un même lieu de travail, elles devraient collaborer en vue d'appliquer les dispositions concernant la sécurité, la santé des travailleurs et le milieu de travail, sans préjudice de la responsabilité de chaque entreprise à l'égard de la santé et de la sécurité des travailleurs qu'elle emploie. Dans les cas appropriés, l'autorité ou les autorités compétentes devraient prescrire les modalités générales de cette collaboration.

12. (1) Les mesures prises en vue de favoriser la coopération mentionnée à l'article 20 de la convention devraient, dans le cas où cela est approprié et nécessaire, comporter l'institution, conformément à la pratique nationale, de délégués des travailleurs à la sécurité, de comités ouvriers de sécurité et d'hygiène et/ou de comités conjoints de sécurité et d'hygiène; dans les comités conjoints de sécurité et d'hygiène, les travailleurs devraient avoir une représentation au moins égale à celle des employeurs.

(2) Les délégués des travailleurs à la sécurité et les comités ouvriers ou conjoints de sécurité et d'hygiène ou, le cas échéant, d'autres représentants des travailleurs devraient:

a) recevoir une information suffisante sur les questions de sécurité et d'hygiène, avoir la possibilité d'examiner les facteurs qui affectent la sécurité et à la santé des travailleurs et être encouragés à proposer des mesures dans ce domaine;

b) être consultés lorsque de nouvelles mesures importantes de sécurité et d'hygiène sont envisagées et avant qu'elles ne soient exécutées, et s'efforcer d'obtenir l'adhésion des travailleurs aux mesures en question;

c) être consultés sur tous changements envisagés quant aux procédés de travail, au contenu du travail ou à l'organisation du travail pouvant avoir des répercussions sur la sécurité ou la santé des travailleurs;

d) être protégés contre le congédiement et autres mesures préjudiciables lorsqu'ils accomplissent leurs fonctions dans le domaine de la sécurité et de l'hygiène du travail en tant que représentants des travailleurs ou membres des comités de sécurité et d'hygiène;

e) être en mesure de contribuer au processus de prise de décisions au niveau de l'entreprise en ce qui concerne les questions de sécurité et de santé;

f) avoir accès à l'intégralité des lieux de travail et pouvoir communiquer avec les travailleurs sur les questions de santé et de sécurité durant les heures de travail et sur les lieux de travail;

g) avoir la liberté de prendre contact avec les inspecteurs du travail;

h) être en mesure de contribuer aux négociations dans l'entreprise sur les questions relatives à la sécurité et à la santé des travailleurs;

i) disposer d'un temps rémunéré raisonnable pour exercer leurs fonctions relatives à la sécurité et à la santé et pour recevoir une formation en relation avec ces fonctions;

j) avoir recours à des spécialistes pour les conseiller sur des problèmes particuliers de sécurité et de santé.

13. Lorsque les activités de l'entreprise l'exigent et que sa taille rend la chose pratiquement réalisable, il conviendrait de prévoir:

a) la mise à disposition d'un service de médecine du travail et d'un service de sécurité, ces services pouvant être propres à une seule entreprise ou communs à plusieurs, ou encore être assurés par un organisme extérieur;

b) le recours à des spécialistes pour des conseils portant sur des problèmes particuliers de sécurité ou d'hygiène ou pour le contrôle de l'application des mesures prises en vue de les résoudre.

14. Dans le cas où la nature de leurs activités le justifie, les employeurs devraient être tenus de formuler par écrit la politique et les dispositions qu'ils auront adoptées dans le domaine de la sécurité et de l'hygiène du travail, de même que les diverses responsabilités exercées en vertu de ces dispositions; ces informations devraient être portées à la connaissance des travailleurs dans un langage ou par un moyen qu'ils puissent comprendre facilement.

15. (1) Les employeurs devraient être tenus de contrôler régulièrement l'application des normes pertinentes de sécurité et d'hygiène, au moyen par exemple de la surveillance des conditions d'ambiance, et de procéder de temps à autre à des examens critiques systématiques de la situation dans ce domaine.

(2) Les employeurs devraient être tenus d'enregistrer les données relatives à la sécurité, à la santé des travailleurs et au milieu de travail jugées indispensables par l'autorité ou les autorités compétentes et qui pourraient inclure les données concernant tous les accidents du travail et tous les cas d'atteintes à la santé survenant au cours du travail ou ayant un rapport avec celui ci et donnant lieu à déclaration; les autorisations et les dérogations se rapportant à la législation ou aux prescriptions de sécurité et d'hygiène ainsi que les conditions éventuelles mises à ces autorisations ou à ces dérogations; les certificats relatifs à la surveillance de la santé des travailleurs dans l'entreprise; les données concernant l'exposition à des substances et à des agents déterminés.

16. Les dispositions prises en vertu de l'article 19 de la convention devraient avoir pour objet d'assurer que les travailleurs:

a) prennent un soin raisonnable de leur propre sécurité et de celle des autres personnes susceptibles d'être affectées par leurs actions ou leurs omissions au travail;

b) se conforment aux instructions données en vue d'assurer leur propre sécurité et leur santé et celles d'autres personnes ainsi qu'aux procédures de sécurité et d'hygiène;

c) utilisent correctement les dispositifs de sécurité et les équipements de protection et ne les rendent pas inopérants;

d) signalent immédiatement à leur supérieur hiérarchique direct toute situation dont ils ont des raisons de penser qu'elle peut présenter un risque et qu'ils ne peuvent corriger eux-mêmes;

e) signalent tout accident ou atteinte à la santé survenant au cours du travail ou ayant un rapport avec celui-ci.

17. Aucune mesure préjudiciable ne devrait être prise à l'encontre d'un travailleur pour avoir, de bonne foi, formulé une plainte sur ce qu'il considérait être une infraction aux dispositions réglementaires ou une carence grave dans les mesures prises par l'employeur dans le domaine de la sécurité, de la santé des travailleurs et du milieu de travail.

V. Relation avec les conventions et recommandations internationales du travail existantes

18. La présente recommandation ne porte révision d'aucune recommandation internationale du travail existante.

19. (1) Dans l'élaboration et l'application de la politique mentionnée à l'article 4 de la convention, les Etats Membres devraient, sans préjudice des obligations assumées à l'égard des conventions qu'ils ont ratifiées, se référer aux conventions et recommandations internationales du travail dont la liste figure en annexe.

(2) L'annexe en question pourra être modifiée par la Conférence internationale du Travail, par une décision prise à la majorité des deux tiers, à l'occasion de toute adoption ou révision future d'une convention ou d'une recommandation intéressant la sécurité, l'hygiène et le milieu de travail.

ANNEXE

LISTE DES INSTRUMENTS CONCERNANT LA SÉCURITÉ, L'HYGIÈNE ET LE MILIEU DE TRAVAIL ADOPTÉS DEPUIS 1919 PAR LA CONFÉRENCE INTERNATIONALE DU TRAVAIL

Année	Conventions		Recommandations	
1921	13.	Céruse (peinture)		
1929	27.	Indications du poids sur les colis transportés par bateau		
1937	62.	Prescriptions de sécurité (bâtiment)	53.	Prescriptions de sécurité (bâtiment)
1946	73.	Examen médical des gens de mer	79.	Examen médical des enfants et des adolescents
	77.	Examen médical des adolescents (industrie)		
	78.	Examen médical des adolescents (travaux non industriels)		
1947	81.	Inspection du travail	81.	Inspection du travail
			82.	Inspection du travail (mines et transports)
1949	92.	Logement des équipages (révisée)		
1953			97.	Protection de la santé des travailleurs
1958			105.	Pharmacie de bord
			106.	Consultations médicales en mer
1959	113.	Examen médical des pêcheurs	112.	Services de médecine du travail
1960	115.	Protection contre les radiations	114.	Protection contre les radiations
1963	119.	Protection des machines	118.	Protection des machines
1964	120.	Hygiène (commerce et bureaux)	120.	Hygiène (commerce et bureaux)
	121.	Prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles	121.	Prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles
1965	124.	Examen médical des adolescents (travaux souterrains)		
1967	127.	Poids maximum	128.	Poids maximum
1969	129.	Inspection du travail (agriculture)	133.	Inspection du travail (agriculture)
1970	133.	Logement des équipages (dispositions complémentaires)	140.	Logement des équipages (climatisation)
			141.	Logement des équipages (lutte contre le bruit)
	134.	Prévention des accidents (gens de mer)	142.	Prévention des accidents (gens de mer)
1971	136.	Benzène	144.	Benzène
1974	139.	Cancer professionnel	147.	Cancer professionnel
1977	148.	Milieu de travail (pollution de l'air, bruit et vibrations)	156.	Milieu de travail (pollution de l'air, bruit et vibrations)
1979	152.	Sécurité et hygiène dans les manutentions portuaires	160.	Sécurité et hygiène dans les manutentions portuaires

Annexe V

Texte de l'annexe à la recommandation (n° 197) concernant le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail, 2006

INSTRUMENTS DE L'ORGANISATION INTERNATIONALE DU TRAVAIL PERTINENTS POUR LE CADRE PROMOTIONNEL POUR LA SÉCURITÉ ET LA SANTÉ AU TRAVAIL

I. CONVENTIONS

Convention (n° 81) sur l'inspection du travail, 1947

Convention (n° 115) sur la protection contre les radiations, 1960

Convention (n° 120) sur l'hygiène (commerce et bureaux), 1964

Convention (n° 121) sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964 [tableau I modifié en 1980]

Convention (n° 129) sur l'inspection du travail (agriculture), 1969

Convention (n° 139) sur le cancer professionnel, 1974

Convention (n° 148) sur le milieu de travail (pollution de l'air, bruit et vibrations), 1977

Convention (n° 152) sur la sécurité et l'hygiène dans les manutentions portuaires, 1979

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° 174) sur la prévention des accidents industriels majeurs, 1993

Convention (n° 176) sur la sécurité et la santé dans les mines, 1995

Protocole de 1995 relatif à la convention (n° 81) sur l'inspection du travail, 1947

Convention (n° 184) sur la sécurité et la santé dans l'agriculture, 2001

Protocole de 2002 relatif à la convention (n° 155) sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981

II. RECOMMANDATIONS

Recommandation (n° 81) sur l'inspection du travail, 1947

Recommandation (n° 82) sur l'inspection du travail (mines et transports), 1947

Recommandation (n° 97) sur la protection de la santé des travailleurs, 1953

Recommandation (n° 102) sur les services sociaux, 1956

Recommandation (n° 114) sur la protection contre les radiations, 1960

Recommandation (n° 115) sur le logement des travailleurs, 1961

Recommandation (n° 120) sur l'hygiène (commerce et bureaux), 1964

Recommandation (n° 121) sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964

Recommandation (n° 133) sur l'inspection du travail (agriculture), 1969

Recommandation (n° 147) sur le cancer professionnel, 1974

Recommandation (n° 156) sur le milieu de travail (pollution de l'air, bruit et vibrations), 1977

Recommandation (n° 160) sur la sécurité et l'hygiène dans les manutentions portuaires, 1979

Recommandation (n° 164) sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981

Recommandation (n° 171) sur les services de santé au travail, 1985

Recommandation (n° 172) sur l'amiante, 1986

Recommandation (n° 175) sur la sécurité et la santé dans la construction, 1988

Recommandation (n° 177) sur les produits chimiques, 1990

Recommandation (n° 181) sur la prévention des accidents industriels majeurs, 1993

Recommandation (n° 183) sur la sécurité et la santé dans les mines, 1995

Recommandation (n° 192) sur la sécurité et la santé dans l'agriculture, 2001

Recommandation (n° 194) sur la liste des maladies professionnelles, 2002

Annexe VI

Texte du protocole relatif à la convention n° 155

PROTOCOLE RELATIF À LA CONVENTION SUR LA SÉCURITÉ ET LA SANTÉ DES TRAVAILLEURS, 1981

La Conférence générale de l'Organisation internationale du Travail,

Convoquée à Genève par le Conseil d'administration du Bureau international du Travail, et s'y étant réunie le 3 juin 2002, en sa quatre-vingt-dixième session;

Notant les dispositions de l'article 11 de la convention sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981 (désignée ci-après comme «la convention»), qui prévoit notamment que:

> Au titre des mesures destinées à donner effet à la politique mentionnée à l'article 4 […], l'autorité ou les autorités compétentes devront progressivement assurer les fonctions suivantes:
>
> …
>
> *c)* l'établissement et l'application de procédures visant la déclaration des accidents du travail et des cas de maladies professionnelles par les employeurs et, lorsque cela est approprié, par les institutions d'assurances et les autres organismes ou personnes directement intéressés; et l'établissement de statistiques annuelles sur les accidents du travail et les maladies professionnelles;
>
> …
>
> *e)* la publication annuelle d'informations sur les mesures prises en application de la politique mentionnée à l'article 4 […] ainsi que sur les accidents du travail, les cas de maladies professionnelles et les autres atteintes à la santé survenant au cours du travail ou ayant un rapport avec celui-ci;

Considérant le besoin de renforcer les procédures d'enregistrement et de déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles dans le but de promouvoir l'harmonisation des systèmes d'enregistrement et de déclaration, d'en identifier les causes et d'élaborer des mesures préventives;

Après avoir décidé d'adopter diverses propositions relatives à l'enregistrement et à la déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles, question qui constitue le cinquième point à l'ordre du jour de la session;

Après avoir décidé que ces propositions prendraient la forme d'un protocole relatif à la convention sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981,

adopte, ce vingtième jour de juin deux mille deux, le protocole ci-après, qui sera dénommé Protocole de 2002 relatif à la convention sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981.

I. Définitions

Article 1

Aux fins du présent protocole:

a) l'expression «accident du travail» vise tout accident survenu du fait du travail ou à l'occasion du travail et ayant entraîné des lésions mortelles ou non mortelles;

b) l'expression «maladie professionnelle» vise toute maladie contractée à la suite d'une exposition à des facteurs de risque résultant d'une activité professionnelle;

c) l'expression «événement dangereux» vise tout événement facilement identifiable selon la définition qu'en donne la législation nationale, qui pourrait être cause de lésions corporelles ou d'atteintes à la santé chez les personnes au travail ou dans le public;

d) l'expression «accident de trajet» vise tout accident ayant entraîné la mort ou des lésions corporelles survenu sur le trajet direct entre le lieu de travail et:

i) le lieu de résidence principale ou secondaire du travailleur; ou

ii) le lieu où le travailleur prend habituellement ses repas; ou

iii) le lieu où le travailleur reçoit habituellement son salaire.

II. Mécanismes d'enregistrement et de déclaration

Article 2

L'autorité compétente devra, par voie législative ou réglementaire ou par toute autre méthode conforme aux conditions et à la pratique nationales et en consultation avec les organisations d'employeurs et de travailleurs les plus représentatives, établir et réexaminer périodiquement les prescriptions et procédures aux fins de:

a) l'enregistrement des accidents du travail, des maladies professionnelles et, lorsque cela est approprié, des événements dangereux, des accidents de trajet et des cas de maladie dont l'origine professionnelle est soupçonnée;

b) la déclaration des accidents du travail, des maladies professionnelles et, lorsque cela est approprié, des événements dangereux, des accidents de trajet et des cas de maladie dont l'origine professionnelle est soupçonnée.

Article 3

Les prescriptions et procédures d'enregistrement devront définir:

a) la responsabilité des employeurs:

i) d'enregistrer les accidents du travail, les maladies professionnelles et, lorsque cela est approprié, les événements dangereux, les accidents de trajet et les cas de maladie dont l'origine professionnelle est soupçonnée;

ii) de fournir des renseignements appropriés aux travailleurs et à leurs représentants concernant le mécanisme d'enregistrement;

iii) d'assurer l'administration adéquate de ces enregistrements et leur utilisation aux fins de l'établissement de mesures préventives;

iv) de s'abstenir de prendre des mesures disciplinaires ou de rétorsion à l'encontre d'un travailleur qui signale un accident du travail, une maladie professionnelle, un événement dangereux, un accident de trajet ou un cas de maladie dont l'origine professionnelle est soupçonnée;

b) les informations à enregistrer;

c) la durée de conservation des enregistrements;

d) les mesures visant à assurer la confidentialité des données personnelles et médicales détenues par l'employeur, en conformité avec la législation, la réglementation, les conditions et la pratique nationales.

Article 4

Les prescriptions et procédures de déclaration devront définir:

a) la responsabilité des employeurs:

i) de déclarer aux autorités compétentes ou à d'autres organismes désignés les accidents du travail, les maladies professionnelles et, lorsque cela est approprié, les événements dangereux, les accidents de trajet et les cas de maladie dont l'origine professionnelle est soupçonnée;

ii) de fournir des renseignements appropriés aux travailleurs et à leurs représentants concernant les cas déclarés;

b) lorsque cela est approprié, les modalités de déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles par les organismes d'assurances, les services de santé au travail, les médecins et les autres organismes directement concernés;

c) les critères en application desquels doivent être déclarés les accidents du travail, les maladies professionnelles et, lorsque cela est approprié, les événements dangereux, les accidents de trajet et les cas de maladie dont l'origine professionnelle est soupçonnée;

d) les délais de déclaration.

Article 5

La déclaration devra comprendre des données sur:

a) l'entreprise, l'établissement et l'employeur;

b) le cas échéant, les personnes lésées et la nature des lésions ou de la maladie;

c) le lieu de travail, les circonstances de l'accident ou de l'événement dangereux et, dans le cas d'une maladie professionnelle, les circonstances de l'exposition à des dangers pour la santé.

III. STATISTIQUES NATIONALES

Article 6

Tout Membre qui ratifie le présent protocole devra, sur la base des déclarations et des autres informations disponibles, publier annuellement des statistiques, compilées de manière à ce qu'elles représentent l'ensemble du pays, concernant les accidents du travail, les maladies professionnelles et, lorsque cela est approprié, les événements dangereux et les accidents de trajet, ainsi que leurs analyses.

Article 7

Les statistiques devront être établies selon des systèmes de classification compatibles avec les plus récents systèmes internationaux pertinents instaurés sous les auspices de l'Organisation internationale du Travail ou d'autres organisations internationales compétentes.

IV. Dispositions finales

Article 8

1. Un Membre peut ratifier le présent protocole en même temps qu'il ratifie la convention, ou à tout moment après la ratification de celle-ci, en communiquant sa ratification formelle au Directeur général du Bureau international du Travail aux fins d'enregistrement.

2. Le protocole entrera en vigueur douze mois après que les ratifications de deux Membres auront été enregistrées par le Directeur général. Par la suite, ce protocole entrera en vigueur pour chaque Membre douze mois après la date où sa ratification aura été enregistrée. A compter de ce moment, le Membre intéressé sera lié par la convention telle que complétée par les articles 1 à 7 du présent protocole.

Article 9

1. Tout Membre ayant ratifié le présent protocole peut le dénoncer à tout moment où la convention est elle-même ouverte à dénonciation, conformément à son article 25, par un acte communiqué au Directeur général du Bureau international du Travail et par lui enregistré.

2. La dénonciation de la convention, conformément à son article 25, par un Membre ayant ratifié le présent protocole entraînera de plein droit la dénonciation de ce protocole.

3. Toute dénonciation effectuée conformément aux paragraphes 1 ou 2 du présent article ne prendra effet qu'une année après avoir été enregistrée.

Article 10

1. Le Directeur général du Bureau international du Travail notifiera à tous les Membres de l'Organisation internationale du Travail l'enregistrement de toutes ratifications et de tous actes de dénonciation qui lui seront communiqués par les Membres de l'Organisation.

2. En notifiant aux Membres de l'Organisation l'enregistrement de la deuxième ratification, le Directeur général appellera l'attention des Membres de l'Organisation sur la date à laquelle le présent protocole entrera en vigueur.

Article 11

Le Directeur général du Bureau international du Travail communiquera au Secrétaire général des Nations Unies, aux fins d'enregistrement conformément à l'article 102 de la Charte des Nations Unies, des renseignements complets au sujet de toutes ratifications et de tous actes de dénonciation qu'il aura enregistrés conformément aux articles précédents.

Article 12

Les versions anglaise et française du texte du présent protocole font également foi.