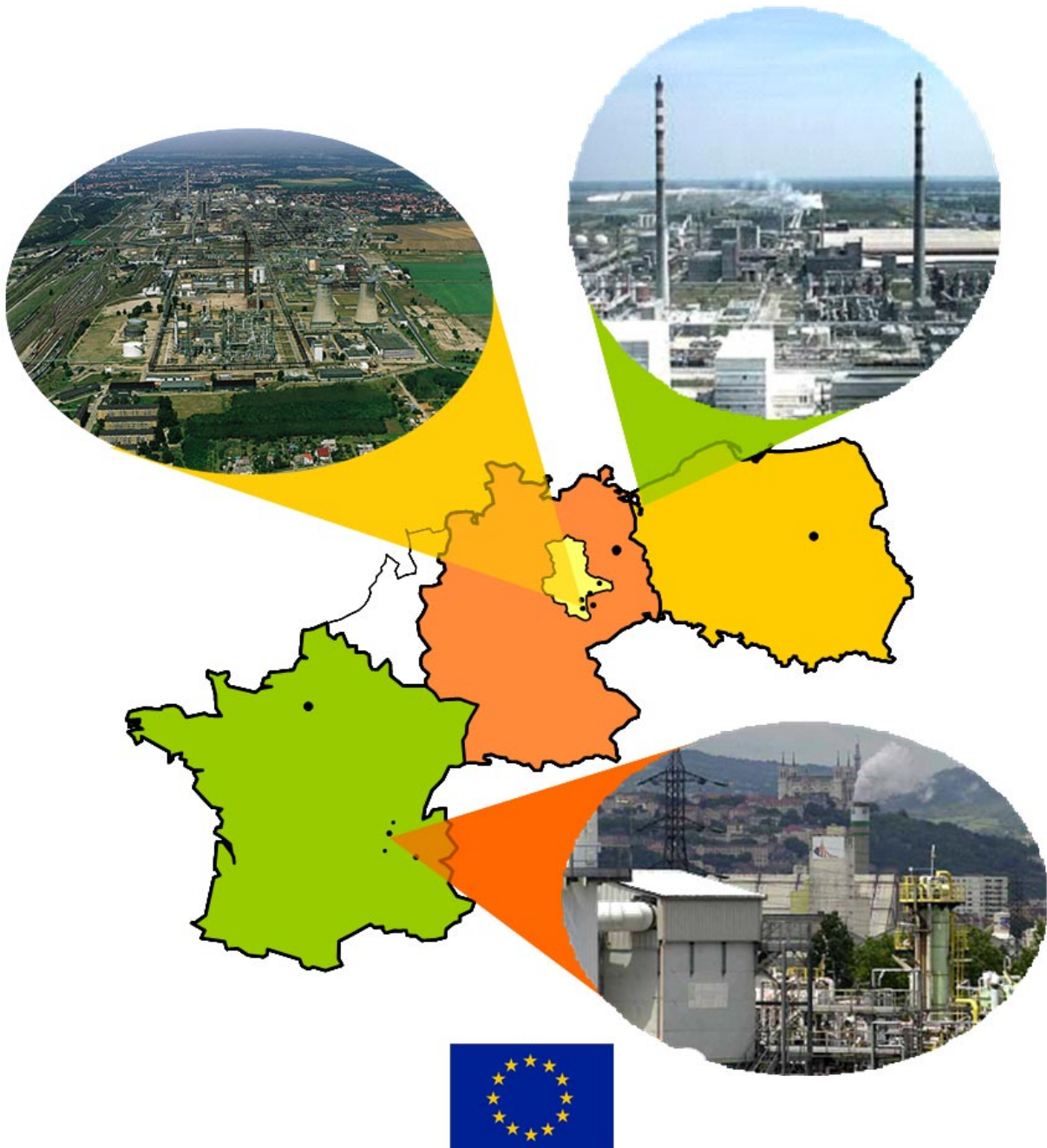


EUROCHEM

Relations industrielles et dialogue social en action dans la chimie en Europe

Promotion de la santé au travail dans trois régions chimiques en Allemagne, France et Pologne



Le projet « Enjeux européens relatifs à la formation tout au long de la vie et à la santé au travail dans des régions chimiques de France, de Pologne et d'Allemagne » (EUROCHEM) a été réalisé du 01/12/2007 au 30/11/2008. Le projet EUROCHEM a été promu par la Commission européenne, DG « Emploi, affaires sociales et égalité des chances », dans la ligne budgétaire 04030301 « Relations industrielles et dialogue social ». L'organisateur du projet était « Qualifizierungsförderwerk Chemie GmbH » à Halle, les partenaires du projet INTERFORA Performances à Lyon et la fondation FAVEO à Wrocław.

The project 'European challenges on 'Lifelong learning' and the 'Promotion of occupational health' in the chemical regions of France, Poland and Germany' (Eurochem) ran from 1/12/2007 to 30/11/2008. Eurochem was funded by the European Commission's DG for Employment, Social Affairs and Equal Opportunities under budget heading 04030301 'Industrial relations and social dialogue'. The project was managed by Qualifizierungsförderwerk Chemie GmbH in Halle. The project partner was Interfora Performances in Lyons and the Faveo Foundation in Wrocław.

EUROCHEM a été soutenu par, Eurochem received assistance from :

- Union des Industries chimique Rhône-Alpes
- Industriegewerkschaft Bergbau, Chemie, Energie – Bezirk Magdeburg-Halle
- Arbeitgeberverband Nordostchemie e.V.
- CFDT SCERA0 – Syndicat Chimie Energie Rhône-Alpes Ouest
- EMCEF – Federation Européenne des syndicats des mines, de la chimie et de l'énergie
- ECRN – European Chemical Regions Network
- Zakłady Chemiczne „Police“ SA
- NSZZ Solidarnosc
- Miedzyszakładowy Niezalezny Samorzadny Zwiizek Zawodowy OPZZ
- BPM – International Programm Office, Szczecin University of Technology
- Forum Zwiizek Zawodoych

Sommaire

	Page
1 Bref portrait de trois régions de la chimie en Europe	4
2 Défis européens et activités des partenaires sociaux	7
3 Comparaison des trois systèmes nationaux de protection des travailleurs	13
4 Témoignages et bonnes pratiques dans les trois régions	17
4.1 Halle et le triangle de la chimie	17
A. Sécurité et santé au travail : co-détermination et réseaux d'acteurs	17
B. Stress et charges psychologiques liés au travail	21
C. Promotion de la santé et de l'aptitude au travail et emplois à l'épreuve des changements démographiques	24
D. Le travail en réseau régional et orienté vers l'Europe dans le triangle de la chimie	26
4.2 La vallée de la chimie au cœur de la région Rhône Alpes	29
A. Le stress au travail	29
B. La traçabilité des expositions	30
C. Les conduites addictives	35
4.3 La région chimique de Police -Szczecin	38
A. La sécurité au travail et la protection de la santé aux Usines chimiques de Police	38
B. Les syndicats d'entreprise, l'inspection sociale du travail et la protection de la santé	41
C. MEDIKA : des changements dans la gestion de la médecine du travail	43

1 Bref portrait de trois régions de la chimie en Europe

A. Le triangle de la chimie près de Halle

L'Allemagne est représentée dans cette brochure par le triangle de la chimie dans l'ancienne Allemagne de l'Est, comprenant notamment les parcs chimiques de Leuna, Buna, et Bitterfeld/Wolfen. Dans cette région, l'industrie chimique employait en 1989 près de 82.000 personnes, soit la moitié des ouvriers de la région. Après la chute du mur, les entreprises collectives étaient proches de la cession d'activité, compte tenu de bâtiments délabrés, d'installations peu fiables, peu productives, très polluantes et extrêmement néfastes pour la santé ainsi que de la surproduction sur le marché allemand. Mais la décision politique de développer des entreprises compétitives fut prise. Ce développement fut soutenu par des subventions. Les combinats chimiques furent privatisés et achetés presque uniquement par des entreprises étrangères telles que l'entreprise américaine Dow Chemical à Schkopau et l'entreprise française Total, qui acheta la raffinerie de Leuna.

Aujourd'hui, près de 20 ans après la chute du mur, le triangle de la chimie est un exemple positif de la restructuration d'un secteur industriel. Ce succès a plusieurs raisons, dont le combat des salariés pour le maintien de l'emploi, la garantie politique de la conservation des sites de production ainsi que la collaboration effective entre syndicats, employeurs et gouvernement.

Caractéristiques de la région à ce jour :

- La production stable jusqu'en l'an 2000, affiche depuis 2001 une croissance plus forte qu'à l'ouest de l'Allemagne
- 3 parcs chimiques de types différents se sont développés : le Value-Park de Dow Chemical (environ 2.000 employés) ; le parc chimique clos de Leuna, dont le cœur est la raffinerie voisine (environ 10.000 employés au total) ; le parc chimique ouvert de Bitterfeld (environ 10.000 employés).
- La majorité des entreprises emploient entre 100 et 300 personnes, les trois plateformes employant un total de 22.000 personnes.
- A ces trois parcs s'ajoutent de grandes entreprises telles que Bayer à Bitterfeld, les usines d'engrais SKZ à Piesteritz-Wittenberg – avec plus de 600 employés chacune – et le producteur de cellules photovoltaïques (Q-Cells), avec presque 2.000 employés.

Après la réunification, les entreprises durent adopter très rapidement les normes de sécurité

et de protection de la santé valables en Allemagne de l'ouest, normes largement influencées par les directives européennes. Ce processus fut accompagné d'une importante réduction du personnel, de nombreuses mesures de qualifications et de reconversion ainsi que d'un assainissement écologique des sites de productions.

Aujourd'hui, les principales préoccupations portent sur la prévention dans le domaine de la sécurité et de la protection de la santé au travail. Cela signifie notamment :

- améliorer l'aptitude au travail des salariés plus âgés compte tenu d'un personnel vieillissant,
- réduire le stress lié au travail,
- permettre une meilleure participation des employés.

B. La région Rhône-Alpes : Entre histoire passée et futur à élaborer

L'aventure des industries chimiques a commencé dès le début du XIXème siècle avec le développement de produits qui entrent dans la fabrication des soieries, des cotons et de la laine (teintures, détergents, acides) sur Lyon.

Au début du XXème siècle, ces industries prennent véritablement leur essor, notamment à travers la transformation d'entreprises familiales en grands groupes industriels tels que Saint-Gobain et Rhône-Poulenc.

Dans les années 60, la mise en route de la raffinerie et du vapocraqueur de Feyzin marque le second virage important de la chimie lyonnaise avec le développement de la chimie organique et des matières plastiques. C'est le développement de grosses unités de fabrication en continu pour des produits dits « grands intermédiaires » pour d'autres fabrications.

A partir des années 90, après les problèmes liés au coût de l'énergie (crises pétrolières), la chimie subit de plein fouet le début de la mondialisation. Apparaissent alors les recherches d'amélioration de productivité, le ralentissement de l'activité et la baisse de rentabilité de certains segments de marché. La région Rhône Alpes vit les premières vagues de restructuration des grands groupes avec des conséquences importantes sur l'emploi. La concentration sur les cœurs de métier conduit les groupes à externaliser ou sous-traiter un certain nombre de fonctions. On assiste ainsi à une érosion des emplois même si la région rhône-alpine résiste mieux que les autres régions chimiques de France.

Depuis quelques années, l'incertitude des marchés et la concurrence internationale ont conduit à la fois à la poursuite des restructurations de grands sites jusqu'à l'arrêt de certaines activités, et dans le même temps au développement de PME nichées sur des marchés en croissance. Les grands sites ne sont désormais plus majoritaires et le paysage s'est largement recomposé en PME.

Le secteur de la chimie représente un des fleurons industriels de la Région. Son apport est d'autant plus clef qu'en tant « qu'industrie des industries », elle est indispensable à plusieurs secteurs aval : La plasturgie, l'automobile, le BTP, la pharmacie mais aussi plus récemment les nanotechnologies.

Sa situation économique, globalement bonne, résulte de secteurs en développement alors que l'avenir de certains segments est beaucoup plus contrasté.

Caractéristiques actuelles de la région :

- La région Rhône-Alpes est la première région de production chimique de France
- Elle est constituée de près de 500 établissements regroupant 32000 salariés directs (hors pharmacie)
- Elle représente 9 milliards d'euros de Chiffre d'affaires et concentre 25 % des moyens de la recherche nationale
- 75 % entreprises sont des PME et TPE et représentent 45 % des effectifs
- Elle se concentre autour de 2 bassins historiques : La vallée de la chimie au sud de Lyon et les environs de Grenoble avec la présence de grands groupes tels que RHODIA, ARKEMA et TOTAL (raffinerie de Feyzin) d'une part, et autour de 3 bassins plus récents qui regroupent davantage de PME : La Plaine de l'Ain (à l'est de Lyon), le Val de Saône (nord de Lyon) et les environs de Saint-Étienne (au sud-est de Lyon).

(Chiffres UIC Rhône Alpes 2008)

Afin de renforcer les capacités de recherche de l'industrie française et d'ancrer certains territoires géographiques au rang de compétiteur mondial, l'Etat a promu des dispositifs d'accompagnement des acteurs publics et privés de R&D. C'est ainsi qu'est né le pôle de compétitivité AXELERA en 2004. Sa vocation stratégique est de développer une chimie qui intègre la préoccupation environnementale dès la conception des procédés et des produits.

Les problèmes liés aux questions de santé au travail ont laissé inévitablement des traces dans

l'histoire de la première région de production chimique en France. Les cancers de l'amiante et le benzolisme en sont sans doute les témoins les plus sombres. Ce vécu a certainement influencé les acteurs de l'industrie chimique lyonnaise qui, réunis au cours d'un atelier sur le thème de la santé au travail, ont positionné la « traçabilité des expositions des personnels » comme deuxième thème d'importance dans la liste des questions jugées sensibles.

Voici, dans l'ordre, les trois premiers thèmes de cette liste :

- le stress au travail et l'identification des facteurs de « mauvais stress »
- la traçabilité des expositions des personnels et en particulier des personnels intérimaires
- le comportement des personnels vis-à-vis des substances addictives avec une montée en puissance des problèmes de stupéfiants, les problématiques liées à l'alcool ayant largement reculé.

C. La région de Szczecin et l'entreprise pilote « Usines chimiques de Police »

La Pologne est représentée dans cette brochure par la région chimique de Police, située dans le nord-ouest de la Pologne près de Szczecin. Le rôle majeur dans cette région est joué par les Usines chimiques de Police (Zakłady Chemiczne Police S.A.) qui comptent parmi les plus grandes entreprises de l'industrie chimique en Pologne. En 1995, l'entreprise est devenue une société anonyme d'Etat. Le 14 juillet 2005, elle a fait son entrée en bourse à Varsovie, une date importante dans le processus de privatisation. L'actionnaire majoritaire est l'Etat polonais qui détient plus de 59 % des actions. Plus de 8 % des actions appartiennent à l'Agence de développement industriel (ARP) et 5 % à une caisse de retraite et à la société ING TFI S.A. Plus de 20 % des actions ont été distribués à de petits porteurs, qui sont en grande partie des salariés de l'entreprise.

La production des Usines chimiques de Police est destinée pour moitié aux marchés étrangers, de sorte que la société compte parmi les premiers exportateurs polonais. L'entreprise est la seule en Pologne à fabriquer du blanc titane. Elle produit également de l'ammoniac, du phosphore et des acides sulfuriques. La société produit la moitié de tous les engrais de ce type en Pologne.

La société emploie actuellement plus de 3 000 personnes. Quelque 1 000 salariés travaillent dans des secteurs externalisés depuis 1999, tels que le service de médecine du travail « MEDICA » ou le service de régulation du

transport dans l'entreprise - mécaniciens, électriciens, techniciens en mesures et réglage, qui sont employés dans des sociétés de services.

Les Usines chimiques de Police disposent de leur propre accès portuaire qui dessert un port maritime et un port fluvial. Elles disposent en outre d'un centre de transbordement pour les produits chimiques liquides et d'un embranchement particulier.

Police fait partie de la voïvodie de Poméranie occidentale, l'une des 16 unités administratives en Pologne, dans laquelle l'industrie est surtout concentrée autour de Police et de Szczecin. Dans cette région, 8 500 personnes, réparties sur plus de 300 entreprises, travaillent dans l'industrie chimique. A celles-ci s'ajoutent 250 entreprises fournissant différents services liés à l'industrie chimique. Un cluster chimie s'est constitué dans cette région en septembre 2007. Les membres de ce cluster sont des entreprises, des établissements de recherche et d'enseignement ainsi que des collectivités locales. L'objectif de ce cluster est de créer un réseau, d'articuler et de représenter les intérêts de la branche. Ses activités visent notamment à améliorer l'image de la chimie, à assurer une main-d'œuvre qualifiée, à développer des produits innovants, à améliorer l'encouragement à l'investissement et les conditions générales pour l'industrie chimique.

La chimie traverse dans cette région un grand processus de changement ayant un caractère exemplaire pour le secteur ainsi que pour l'industrie dans son ensemble. Deux événements ont joué un rôle clé : d'une part la restructuration du secteur à partir de 1999 pour liquider l'héritage socialiste, et d'autre part l'adhésion à l'Union Européenne en 2004. Les usines chimiques de Police sont un exemple concret d'un processus de restructuration et de rattrapage réussi, bien que non encore achevé.

Caractéristiques de la région aujourd'hui :

- Si l'on prend en considération les rendements économiques, les effectifs et les systèmes de gestion mis en place, on peut dire que les Usines chimiques de Police ont conservé leur fonction d'entreprise phare et se sont établies avec succès sur le marché polonais et européen.
- La restructuration des usines chimiques de Police, conçue comme un processus à long

terme, a été jusqu'à présent une grande réussite.

- Plusieurs syndicats sont actifs dans l'entreprise. Ils jouent un rôle important en tant que partenaires de négociation.
- Dans beaucoup d'entreprises, les importantes réductions de personnel ont entraîné un taux de chômage important, ce qui constitue un grand problème pour la région. De plus les qualifications des personnes licenciées sont souvent très spécifiques et obsolètes.

La sécurité au travail et la protection de la santé dans la région chimique

Un atelier qui a eu lieu en avril 2008 dans les Usines chimiques de Police a réuni des représentants des syndicats ainsi que des spécialistes internes et externes de la promotion de la santé. Ils ont identifiés les tâches à venir dans l'usine chimique :

- Motiver les employés à prendre les consignes de protection de la santé au sérieux et à les respecter sur leur lieu de travail.
- Documenter le parcours professionnel afin de déterminer les causes de maladies professionnelles.
- La consommation de stupéfiants chez les salariés reste encore un problème. Des actions préventives sont judicieuses pour freiner la consommation de drogues. Auparavant, c'est la consommation d'alcool qui posait un problème similaire, problème largement résolu aujourd'hui.
- Faire reculer les maladies très répandues telles que la tension artérielle trop élevée. Elles posent aujourd'hui plus de problèmes que les maladies professionnelles, dont le nombre diminue depuis plusieurs années.

2. Défis européens et activités des partenaires sociaux

Au cours des cinq dernières années, les partenaires sociaux de l'industrie chimique ont intensifié leurs efforts afin de se faire entendre au niveau européen. Les réglementations européennes telles que REACH ainsi que la 5^{ème} vague d'élargissement de l'Union européenne en 2004, furent des impulsions essentielles.

Au niveau européen, les partenaires sociaux de l'industrie chimique sont :

- pour les travailleurs, la Fédération Européenne des Syndicats des Mines, de la Chimie et de l'Energie (*European Mine, Chemical and Energy Workers Federation - EMCEF*),
- pour les employeurs, le Groupe Européen des Employeurs de la Chimie – (*European Chemical Employers Group - ECEG*) ainsi que le Conseil Européen de l'Industrie Chimique (CEPIC), association européenne de l'industrie chimique. Elle représente les intérêts politiques de l'industrie chimique au niveau européen.

A ces organisations s'ajoutent des initiatives basées sur l'idée de réseaux européens, tels que le réseau européen des régions de la chimie (ECRN) et un réseau de jeunes membres syndicaux dans le club européen de la chimie (*European Chemical Club - ECC*). Il faut évoquer également certains réseaux s'adressant à des entreprises de toutes branches, tel que le Réseau Européen pour la Promotion de la Santé sur les Lieux de Travail (ENWHP).

Il existe par ailleurs, au niveau européen, des organismes traitant de questions importantes relatives à la sécurité et la protection de la santé au travail :

2 d'entre elles font parti des 19 « agences communautaires », instaurées par actes juridiques européens. D'une part, la Fondation Européenne pour l'Amélioration des Conditions de Vie et de Travail (*European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions - EUROFOUND*) fondée en 1975 et siégeant à Dublin. D'autre part, l'Agence Européenne pour la Sécurité et la Protection de la Santé au Travail (*European Agency Safety and Health at Work - OSHA*), créée en 1994 à Bilbao.

EUROFOUND analyse les conditions de vie et de travail et établit des lignes directrices et des recommandations pour les décideurs de la politique sociale. L'OSHA travaille de façon similaire. Ainsi, des informations sont collectées, analysées et diffusées de façon systématique afin de rendre l'emploi en Europe plus sûr, plus sain et plus productif. Ces deux institutions

apportent également leur soutien à l'Union Européenne, notamment lors de la mise en œuvre de la Stratégie communautaire de santé et de sécurité au travail 2007-2012.

Mentionnons pour finir l'Institut syndical européen pour la Recherche, la Formation, la Santé et la Sécurité (*European Trade Union Institute for Research, Education and Health and Safety - ETUI-REHS*), créé à Bruxelles en avril 2005. Il s'adresse aux représentants des travailleurs et aux syndicats.

Lors d'un discours prononcé à Varsovie le 23 novembre 2007, le Commissaire européen pour l'emploi, les affaires sociales et l'égalité des chances, Mr. Vladimir Spidla, a indiqué que le modèle social européen repose sur 5 piliers :

- des valeurs communes, telles que la solidarité, l'égalité des chances, la cohésion sociale, la libre circulation, l'accès à l'éducation et aux soins médicaux, le développement durable, le dialogue social, etc.
- la législation européenne, qui définit des standards minimums notamment sur les conditions de travail, la libre circulation des travailleurs, en matière de santé et de sécurité au travail et d'égalité de traitement.
- La solidarité vis-à-vis de régions ou de pays membres ayant un retard de développement, qui reçoivent une aide ciblée grâce aux fonds structurels.
- Le dialogue social, la commission européenne ayant l'obligation de promouvoir le dialogue social au niveau communautaire et d'entendre les partenaires sociaux lors d'actions communes. Les partenaires sociaux peuvent également conclure des accords entre eux.
- La coordination des politiques nationales dans les domaines dans lesquels l'Union Européenne ne peut pas adopter de lois. Cette méthode de coordination dite « ouverte » concerne notamment les politiques de l'emploi et des retraites, de lutte contre la pauvreté, de santé et de soins de longue durée.

A. EMCEF et ECEG – les activités des partenaires sociaux européens de la chimie

La Fédération européenne des mines, de la chimie et de l'énergie (EMCEF), fondée le 20 Mars 1996 au Luxembourg, est issue de la fusion entre l'European Federation of Chemical, Energy and General Workers Union (EFCGWU) et de l'European Mineworkers Federation (EMF). L'EMCEF, qui représentait à l'époque 85 syndicats de 25 pays, représente aujourd'hui 131

syndicats de 37 pays. En 2002, les organisations patronales nationales fondèrent l'ECEG, qui représente actuellement les organisations patronales de 23 pays.

Avec le soutien des organisations nationales membres, les partenaires sociaux de l'industrie chimique ont organisé dès l'an 2000 des rencontres qui aboutirent à plusieurs déclarations communes. Les partenaires sociaux ont déposé en 2002 la demande de confirmation du dialogue social européen auprès de la Commission européenne. Celle-ci a reconnu en décembre 2004 la représentativité de ces deux organisations et a confirmé formellement le dialogue social européen dans le secteur de la chimie.

L'ECEG et l'EMCEF ont adopté, en février 2003, avec la participation du Conseil européen des industries chimiques (*European Chemical Industry Council* - CEFIC), l'accord de principe "Responsible Care" ayant pour objectif d'améliorer les performances de l'industrie chimique dans les domaines de la santé, de la sécurité et de la protection de l'environnement. Un groupe d'observation commun a été mis en place afin d'examiner les améliorations dans les domaines cités, de favoriser l'échange de bonnes pratiques et de soutenir des mesures ayant trait à l'enseignement et à la formation professionnelle.

L'ECEG et l'EMCEF ont adopté en 2005 une déclaration commune sur les qualifications, la formation professionnelle et l'apprentissage tout au long de la vie, signalant la pénurie de compétences et indiquant la nécessité d'investir dans le développement des salariés. Ce fut également le début d'une coopération systématique dans des groupes de travail commun, cadrés par des programmes d'action sur deux ans. Dans le premier programme d'action de 2005/2006, l'ECEG et l'EMCEF ont axé leur travail sur 4 thèmes : éducation, formation professionnelle initiale et tout au long de la vie ; Responsible Care ; REACH et la gestion de la santé et de la sécurité pour les utilisateurs de produits chimiques ; accompagnement de l'élargissement de l'Union Européenne de 2004. Dans le cadre du deuxième programme d'action de 2007/2008, l'ECEG et l'EMCEF ont concentré leur travail sur 3 thèmes : politique industrielle, compétitivité et emploi ; éducation, formation professionnelle initiale et tout au long de la vie ; Responsible Care, santé et sécurité.

L'ECEG et l'EMCEF participent également au projet CITIES. Il a pour objectif de développer

des modules d'apprentissage de sciences naturelles pour les enseignants.

Nous avons interrogé Reinhard Reibsch, secrétaire général de l'EMCEF depuis 2000.

« Nous avons développé une culture européenne de dialogue social dans l'industrie chimique solide et viable à l'avenir! »

Mr. Reibsch, le dialogue social européen a pris en 2002 des contours visibles avec la collaboration officielle de l'ECEG et EMCEF. En quoi cette coopération était nécessaire ?

Il y a deux raisons essentielles : l'Union européenne donne un cadre pour le partenariat social que nous pouvons et voulons exploiter. A ceci s'ajoutent des projets de législation européenne ayant un impact social et que nous voulons influencer. L'exemple du règlement REACH montre que la politique industrielle est un domaine important.

Quel bilan tirez-vous du point de vue syndical après près de 6 ans de coopération ?

Notre collaboration nous a permis d'élaborer et remettre des avis communs sur un certain nombre de sujets. Il s'est ainsi développé entre nous une culture européenne de dialogue social solide et viable à l'avenir, également sur d'autres thèmes, tels que la formation tout au long de la vie et la sécurité au travail. C'est sans doute sur ces deux thèmes que nous arriverons le plus facilement à des accords, puisqu'il existe déjà des initiatives communes dans ces domaines.

Des régions de l'industrie chimique française, polonaise et allemande participent au projet Eurochem. Comment estimez-vous la position de ces pays européens dans l'industrie chimique ?

L'industrie chimique est un secteur d'activité important dans chacun de ces pays. Ces trois pays ont également un rôle fort dans l'industrie chimique en Europe. Il y a cependant de grandes différences entre les deux plus anciens pays de l'Union Européenne, la France et l'Allemagne, et la Pologne. Les changements structurels dans le domaine de la chimie sont loin d'être terminés dans les pays ayant adhéré en 2004 à l'Union Européenne. C'est l'une des raisons pour lesquelles je pense que la coopération entre ces trois pays est très importante.

Comment évaluez-vous le rôle des syndicats nationaux exerçant leurs activités dans l'industrie chimique de ces trois pays ?

En Allemagne, nous avons un syndicat unique, alors que dans les deux autres pays, plusieurs syndicats exercent leurs activités. Deux organisations syndicales polonaises représentées au niveau national sont membres de l'EMCEF, Solidarnosc et l'OPZZ. En ce qui concerne la France, nous avons la CFDT, la CGT, la CFTC et FO. D'une manière générale, il est important que ces syndicats collaborent entre eux et participent à nos activités. J'aimerais que l'OPZZ, FO et la CGT s'impliquent encore davantage.

La formation professionnelle et la formation tout au long de la vie jouent un rôle important dans le dialogue social européen de l'industrie chimique. Je pense notamment au document de prise de position de 2005 et aux deux programmes d'action des groupes de travail communs de l'ECEG et l'EMCEF. Quels sont, selon vous, les défis à relever à l'avenir?

Derrière la formation tout au long de la vie se cache le sujet de l'évolution démographique. Ce changement crée une pression qui nous oblige à nous pencher sur ce sujet. Les compétences sont très importantes dans les industries basées sur les connaissances, comme l'industrie chimique. Pour avancer dans ce domaine, des actions individuelles ne suffisent pas. Il est nécessaire que les partenaires sociaux collaborent au niveau national et également au niveau européen. L'objectif doit être de rendre l'industrie chimique attractive également pour les personnes très qualifiées.

En ce qui concerne la protection au travail, nous venons de terminer un grand projet dans le domaine des produits agrochimiques. Heureusement, il n'y a plus que très peu de maladies professionnelles dans l'industrie chimique elle-même - des améliorations sont uniquement nécessaires en Europe centrale et de l'est. Un résultat important de ce projet est la création de partenariats très utiles entre producteurs et utilisateurs. Nous voulons poursuivre ce projet et réaliser des partenariats entre les fabricants de produits chimiques et les utilisateurs dans trois domaines : l'agriculture, la construction et les services tels que les coiffeurs.

Ce projet est un bon exemple de la manière dont nous abordons ces problèmes. Nous développons des idées, nous lançons des initiatives là où cela est utile aux travailleurs et où nos organisations membres le souhaitent.

B. Directive européenne et transposition nationale

La direction centrale et les bureaux administratifs du syndicat de l'industrie des mines, de la chimie et de l'énergie (*Industriegewerkschaft Bergbau Chemie Energie – IG BCE*), dans lesquelles travaillent environ 240 personnes, sont situés à Hanovre. Stefan Weis fait partie du département de protection au travail, composé de 3 personnes. Ce département soutient les conseils d'entreprise, qui ont un rôle actif dans la mise en œuvre de la protection au travail. Il est membre de commissions conseillant le gouvernement lors de l'énonciation de directives ayant trait à la sécurité au travail.

« L'Europe donne des impulsions importantes et a un effet positif à plusieurs égards »

Mr. Weis, que vous vient-il à l'esprit lorsque vous entendez les mots "Europe" et "protection au travail"?

Le projet européen est historiquement axé sur la création d'un marché intérieur commun. L'uniformisation de l'espace économique nécessite une harmonisation des normes sociales, dont les exigences en matière de protection au travail font partie. La libre circulation des marchandises sur le marché intérieur ne doit pas être limitée par des normes de sécurité différentes pour les appareils et les machines. De même, des normes identiques sont nécessaires pour l'hygiène, la sécurité, la protection de la santé et la prévention. C'est la raison pour laquelle il existe un acquis communautaire relativement important dans ce domaine. Du point de vue des syndicats, il est particulièrement important que le niveau de sécurité, de protection de la santé et de prévention ne soit pas un facteur déterminant, influençant de manière positive ou négative les décisions pour l'un ou l'autre site de production. Afin d'assurer la mobilité des travailleurs à l'intérieur des frontières de l'Europe, il faut également que chaque pays membre garantisse une protection de la santé de qualité similaire.

Comment s'explique le fait que de nombreux conseils d'entreprise en Allemagne aient peu conscience de l'importance de l'Europe pour la sécurité et la protection de la santé au travail?

Si les consignes européennes ne sautent pas aux yeux des conseils d'entreprise, c'est parce qu'ils ne se trouvent confrontés à celles-ci que sous la forme de lois ou de réglementations nationales. C'est le cas dans tous les pays de l'Union Européenne. Lorsque la loi de protection

au travail fut adoptée en 1996, la nouvelle philosophie européenne de la sécurité au travail a soulevé beaucoup de critiques et d'incompréhensions. En Allemagne, on était habitué à ce que les directives de sécurité règlent en détail l'organisation des postes et des processus de travail. Pour beaucoup d'acteurs, la nouvelle approche semblait établir un niveau d'exigence plus faible. Aujourd'hui, l'idée d'évaluer les risques et d'en déduire des mesures de protections adéquates est acceptée, et ce notamment parce que des objectifs qualitativement ambitieux peuvent ainsi être atteints. En outre, beaucoup de conseils d'entreprise savent aujourd'hui plus ou moins que derrière les différentes réglementations nationales se cachent des directives européennes.

Les directives européennes sur la sécurité et la protection de la santé au travail sont-elles uniquement une annexe du marché commun ?

Heureusement, au niveau national et international s'est imposée l'idée qu'à long terme, la force économique de l'Europe ne peut être préservée qu'avec une certaine sécurité sociale. L'idée d'une Europe unie non seulement par le marché intérieur mais également par des normes sociales communes est désormais relativement bien acceptée. L'évaluation des risques évoquée précédemment est selon moi un élément central, un des piliers principaux du concept européen. Il nous faut cependant encore travailler à sa mise en œuvre dans la pratique.

La protection au travail est en pleine transformation. Il s'agit dans le futur de passer de la sécurité et de la protection de la santé à un système de prévention et de promotion de la santé. Pour ce, il est important de se mettre d'accord sur les objectifs, outils, méthodes et critères de réussite. En fin de compte, sécurité et protection de la santé doivent être intégrées au système de gestion, afin d'intégrer que des produits de qualité constante ne peuvent être fabriqués qu'en promouvant la santé de tous les salariés et en faisant un usage responsable des ressources naturelles. Ces points servent, ou tout au moins devraient servir, de critères/références lors de l'évaluation des performances d'une entreprise.

Quel rôle joue le personnel dans une telle compréhension ?

A mon avis, la sécurité et la protection de la santé doivent passer d'un domaine pour expert à une mission pour chacun. Il ne suffira pas à l'avenir que quelques experts adoptent des réglementations et veillent à ce qu'elles soient respectées. Pour avancer, il faudra que santé et

sécurité au travail soient considérées comme une tâche permanente pour tous les salariés. Pour ce, il faut un personnel qualifié, motivé et associé aux décisions, notamment relatives à la sécurité et la protection de la santé.

Il existe dans les trois pays participant au projet EUROCHEM des systèmes nationaux de protection au travail très différents. Est-ce que ceux-ci sont compatibles avec les directives européennes ?

Le marché commun peut tout à fait supporter l'existence de différents systèmes de protection au travail. Ces différences doivent cependant être transparentes et compréhensibles. Un exemple : en Allemagne, un incident est compté comme accident du travail seulement lorsqu'il donne lieu à un arrêt de travail de plus de trois jours. En Pologne, un accident du travail est considéré comme tel indépendamment de l'aptitude au travail. On ne peut cependant comparer dans le cadre d'études comparatives internationales que des choses vraiment comparables. La transparence est importante pour des questions telles que : qui contrôle le respect des réglementations de sécurité au travail ? Comment sont associés les salariés ? Comment sont indemnisées les atteintes à la santé ? etc....

Les directives européennes ont-elles réellement apporté une amélioration de la sécurité et de la protection de la santé ?

On ne peut pas généraliser la réponse. Les améliorations concrètes sont toujours réalisées au niveau national. On peut dire en tout cas que l'Europe donne des impulsions importantes et a un effet positif à plusieurs égards. Prenons l'exemple de la directive générale 89/391/EEG du 12 juin 1989 dont l'effet a été évalué dans toute l'Europe. La conclusion fut que, pour diverses raisons, cette directive n'a pas été mise en œuvre de manière conséquente. L'évaluation des risques est réalisée dans moins de la moitié des entreprises et elle est considérée comme un exercice imposé plutôt que comme un instrument de prévention. L'information et la participation des salariés ne sont pas suffisamment développées. L'accès aux services de prévention n'est pas une évidence dans tous les pays. Dans l'ensemble, le bilan des initiatives communes n'est pas convaincant, bien que la situation soit évidemment différente dans chacun des pays.

Dans le cadre de cette évaluation, le système de protection au travail en Allemagne fut également évalué, ce qui a amené des recommandations justes et importantes selon moi : la répartition des rôles entre les assurances accident et l'Etat

doit être améliorée, le système de protection au travail orienté de façon stratégique et l'échange d'informations encouragé. Des constatations très concrètes ont donc été faites au niveau national, dont découle l'obligation d'agir. C'est ainsi qu'est née la stratégie allemande commune relative à la protection au travail. Ainsi, les activités de conseil et de contrôle des services publics/administrations responsables de la protection au travail et des assurances accidents peuvent être mieux coordonnées.

Dans les groupes multinationaux, il existe aujourd'hui des conseils d'entreprise européens. Quelle contribution peuvent-ils apporter pour harmoniser et améliorer la sécurité et la protection de la santé en entreprise ?

Au niveau des entreprises, des accords peuvent être conclus par exemple pour des programmes de promotion de la santé. Les entreprises s'engagent ainsi à appliquer non seulement la réglementation sur la protection au travail en vigueur, mais aussi à respecter des dispositions n'étant par exemple valables que dans un seul pays. Il peut également être convenu de promouvoir la santé des employés de façon ciblée par aménagement du temps de travail ou des mesures de compensation sur le lieu de travail (par exemple les écoles du dos). Ces contributions supplémentaires permettraient ainsi d'éviter des risques pour la santé. Des accords "Company standard", concernant par exemple l'utilisation d'un équipement de protection ou de soins pour la peau, peuvent être également utiles.

C. Le réseau européen des régions chimie

L'association « réseau européen des régions chimie » (European Chemical Regions Network - ECRN) fut créée en novembre 2006, au départ avec 13 régions de l'industrie chimiques dans 7 pays européens. Près de deux ans plus tard, 18 régions dans 9 pays sont membres de ce réseau . Il favorise l'échange d'informations et d'expériences entre les régions de la chimie en Europe et la représentation commune des intérêts vis-à-vis des institutions de l'Union Européenne. Le président de ce réseau, Dr. Reiner Haseloff, est actuellement ministre de l'économie et du travail du Land Saxe-Anhalt.

« Grâce au réseau, les régions chimiques sont mieux placées pour s'investir dans les processus européens de décision et élargir la coopération interrégionale ! »

M. Haseloff, l'industrie chimique en Europe, en règle générale, est organisée au travers de ses

associations nationales et européennes qui la représentent à l'extérieur. Quels étaient les motifs pour créer un propre réseau européen des régions chimiques ?

En Europe, l'industrie chimique (et notamment l'industrie pétrochimique) est organisée sous forme de clusters seulement dans quelques régions. Dans ces régions, le secteur chimique constitue l'une des sources principales de l'emploi et du PIB. La création du réseau était une réponse aux inquiétudes croissantes de ces régions concernant le maintien de la compétitivité de l'industrie chimique en Europe.

La valeur ajoutée du Réseau européen des régions chimiques résulte déjà du seul fait que tous les acteurs de ces régions se voyaient confrontés aux mêmes problèmes dans l'application du grand nombre de lois et de règlements communautaires. Dans le même temps, ils étaient et sont en concurrence avec d'autres régions et Etats extracommunautaires qui ne sont pas concernés par cette réglementation. On a constaté par ailleurs qu'il n'existait pas de réseau pour les autorités, bien qu'il existe au niveau européen de nombreuses associations d'entreprises chimiques.

Avec l'ECRN, les régions sont désormais mieux placées pour d'une part s'investir activement dans les processus européens de législation et de décision, et d'autre part donner aux régions partenaires l'opportunité de réaliser des actions communes, et partant plus efficaces et accroître les possibilités de coopération interrégionale. Il va de soi que l'industrie chimique en Saxe-Anhalt profite elle aussi de cette représentation des intérêts ainsi que de l'échange d'expériences entre les régions.

Quels sont les succès qui peuvent être mis à l'actif de l'ECRN depuis sa création ?

Dans les années passées, l'ECRN s'est investi activement dans le débat sur divers sujets pertinents au niveau communautaire. De nombreux documents de position communs sur la politique européenne en matière de produits chimiques, le commerce d'émissions, la protection du climat, l'innovation, la politique énergétique, le développement régional et la politique en matière de recherche ont été harmonisés et diffusés aux principaux décideurs. Les activités du réseau ont culminé jusqu'à présent avec la nomination au Groupe d'experts de haut niveau sur la compétitivité de l'industrie chimique européenne. Pour la première fois, grâce à l'ECRN, des régions à forte vocation chimique sont intégrées dans un dialogue stratégique au niveau européen.

Ce groupe d'experts constitué de commissaires européens, de membres du parlement européen ainsi que de représentants des Etats membres et de grandes entreprises chimiques devra élaborer d'ici le printemps 2009 des propositions visant à améliorer la compétitivité de l'industrie chimique européenne en conformité avec les principes du développement durable.

Après la réunification, le triangle de la chimie de Saxe-Anhalt a géré un processus difficile de restructuration avec un succès manifeste. Quel rôle ont joué les organisations des partenaires sociaux à cette occasion ?

Pour les salariés, cette phase présentait de grands risques, mais offrait aussi des chances nouvelles. Dans l'industrie chimique, la coopération entre le patronat et les syndicats est traditionnellement très bonne. Cette circonstance a été décisive pour la réussite des restructurations, parce que les pertes d'emplois qu'elles entraînaient ont été amorties d'une manière aussi socialement acceptable que possible par de nombreuses mesures telles que l'allocation de préretraite, la promotion publique de l'emploi, les mesures de transfert.

Les expériences faites en Saxe-Anhalt ont-elles été prises en compte dans les activités de l'ECRN ?

La Saxe-Anhalt possède aujourd'hui les installations les plus modernes et les plus sûres au monde. Des acteurs planétaires tels que Dow, Total, BASF, Bayer ou Akzo Nobel se sont implantés dans le triangle de la chimie d'Allemagne centrale. De ce fait, les sites industriels de notre région ont naturellement un caractère de modèle. Dans le même temps, la Saxe-Anhalt peut bien entendu témoigner des expériences qu'elle a vécues dans la restructuration sans précédent de l'industrie chimique après la réunification. C'est pourquoi la Saxe-Anhalt est un partenaire important au sein de l'ECRN. Cette importance se manifeste aussi dans le fait que le président de l'ECRN, en ma personne, est issu de notre land.

Avec le projet EUROCHEM, l'organisme de promotion de la formation continue Qualifizierungsförderwerk Chemie se préoccupe des facteurs doux, les ressources humaines. Nous exploitons les expériences faites dans trois régions chimiques à Police-Szczecin, à Lyon et dans le triangle de la chimie de Halle sur les thèmes « Education et formation tout au long de la vie » et « Promotion de la santé et sécurité du travail en entreprise ». Estimez-vous judicieux de donner à l'avenir plus de poids la question des ressources humaines dans l'ECRN ?

Les ressources humaines sont un aspect essentiel des travaux de l'ECRN et ont déjà fait l'objet d'études thématiques du réseau. Ce sujet a reçu une impulsion nouvelle avec la participation au groupe d'experts de haut niveau évoqué plus haut et le groupe de travail ad hoc « Innovation et ressources humaines » constitué dans ce cadre. C'est ainsi que l'ECRN a participé activement dans ce groupe à l'élaboration des recommandations du groupe d'experts sur cette thématique et a présenté à titre d'expert son rapport sur les résultats des études ainsi que sur les activités actuelles du réseau.

3. Comparaison des trois systèmes nationaux de protection des travailleurs

Les systèmes nationaux de sécurité et de protection de la santé au travail étant structurés différemment en Allemagne, en France et en Pologne, un bref aperçu de ces trois systèmes est nécessaire afin de faciliter la compréhension des récits suivants sur les trois régions européennes de la chimie.

3.1 Le rôle de l'employeur

Fondamentalement, l'employeur est responsable de la sécurité et de la protection de la santé de ses salariés bien que la mise en œuvre concrète de cette obligation soit différente dans chaque structure nationale.

▪ **Allemagne**

Bien que le chef d'établissement puisse déléguer ses obligations par écrit aux cadres supérieurs, il reste cependant responsable de la mise en œuvre de la législation et de la mise en place d'une organisation de protection appropriée. Il a à ses côtés, des spécialistes - médecins du travail et responsables de la sécurité - qui le conseillent et l'informent en la matière. Ceux-ci exercent leur activité en entreprise et inspectent les postes de travail, qu'il s'agisse d'emplois salariés de l'entreprise ou bien prestataires externes. L'employeur doit également nommer un délégué à la sécurité dans chaque service. Celui-ci veille à ce que ses collègues de travail respectent les consignes de sécurité et signalent les défauts de sécurité à leurs supérieurs.

▪ **France**

En France, comme dans tous les pays de la communauté, l'employeur est responsable de la sécurité et de la santé au travail. Il peut déléguer cette responsabilité sans que celle-ci soit obligatoirement écrite, il n'a pas l'obligation de nommer un responsable de la sécurité et de la santé. Dans les faits, il existe dans la plupart des cas des « responsables sécurité ». En cas de délégation, il reste responsable d'une obligation de moyens (autorité, ressources, ...). L'employeur est en relation avec deux instances, la sécurité sociale (organisme paritaire gérant la politique de santé en France) qui met à sa disposition les médecins du travail et l'état français, au niveau de chaque région qui met à sa disposition les inspecteurs du travail. Ces derniers contrôlent la bonne application des règles.

Le médecin du travail est payé par l'employeur directement si le médecin du travail est employé à temps plein ou indirectement sous forme de

cotisation en cas de temps partiel dans l'entreprise. Chaque médecin du travail dépend de la Sécurité Sociale, son donneur d'ordre est la Caisse Régionale d'Assurance Maladie (CRAM), garantie de sa neutralité. Il rédige annuellement un rapport pour la CRAM.

Les inspecteurs du travail sont payés par l'état, ils ont un rôle de conseil, de prévention et de contrôle, éventuellement de sanction. Les conclusions des rapports de visite des inspecteurs doivent faire l'objet d'amélioration sous peine de sanctions plus lourdes, les actes forts de prévention sont susceptibles d'aide financières de l'état.

▪ **Pologne**

Dans les entreprises de plus de 100 salariés, l'employeur se doit de créer un service de sécurité et d'hygiène au travail (Służba Bezpieczeństwa i Higieny Pracy). Ce service apporte conseil et analyse. Il contrôle les facteurs ayant un effet nocif sur la santé au sein de l'entreprise. Dans les entreprises de moins de 100 salariés, cette fonction peut être assumée par un employé qualifié dans ce domaine ou être confiée à un spécialiste externe à l'entreprise. Si l'entreprise compte moins de 10 salariés, l'employeur peut également s'acquitter de cette fonction de contrôle lui-même.

3.2 Le rôle des représentants du personnel

Les représentants du personnel ont non seulement des devoirs mais aussi des droits, qui peuvent s'étendre à l'information, à la consultation et à la participation (droit de veto). La situation est problématique surtout en cas d'absence de représentation du personnel, ce qui est fréquent dans les petites entreprises.

▪ **Allemagne**

La sécurité et la protection de la santé font partie des domaines de compétences des conseils d'entreprise, organes élus par l'ensemble des travailleurs dans l'entreprise. Les conseils d'entreprise doivent veiller au respect de la réglementation et coopérer avec les organismes externes – tels que les caisses professionnelles et l'inspection du travail (*Arbeitsschutzaufsicht*). L'employeur est tenu de mettre toute information nécessaire à la disposition du conseil d'entreprise.

Il existe une particularité dans ce domaine : législation et réglementations contiennent de moins en moins souvent de consignes précises à respecter. Elles fixent des objectifs et laissent aux entreprises le soin de mettre en place les mesures nécessaires à leur réalisation

(déréglementation). Depuis 2002, il est établi par jurisprudence que lorsqu'une réglementation offre plusieurs possibilités pour atteindre les objectifs de protection, les conseils d'entreprise ont un droit de participation au sens strict, c'est à dire un droit de codécision grâce au droit de veto.

▪ **France**

En France, la participation du personnel sur les questions concernant la sécurité et la protection de la santé au travail est assurée différemment en fonction de la taille de l'entreprise.

Dans les entreprises de moins de 10 salariés la législation ne précise rien concernant la représentation des salariés pour les questions de santé au travail ; reste sur le plan légal aux salariés le « droit de retrait ». Dans les entreprises de 10 à 50 salariés les délégués du personnel, qui sont élus, ont pour mission, entre autre, de surveiller le respect de la législation concernant la protection au travail. Dans les entreprises de plus de 50 salariés un Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT) est mis en place. Il est élu par les représentants du personnel (délégués du personnel et Comité d'Entreprise). Le CHSCT est un organe d'information, de consultation, d'étude, de proposition et d'intervention dans le périmètre de l'entreprise. Il intervient pour l'ensemble des personnes qui travaillent dans l'entreprise, y compris les salariés des entreprises extérieures, les intérimaires, et les visiteurs. Les décisions, concernant la santé au travail, sont prises par la direction de l'entreprise qui assure la présidence du CHSCT.

▪ **Pologne**

La sécurité et la protection de la santé au travail entre dans le domaine de compétence des différents syndicats représentés dans l'entreprise. Ils nomment un inspecteur du travail central ainsi que des inspecteurs du travail dans chaque département de l'entreprise et, éventuellement, des inspecteurs pour les groupes de travail. Les inspecteurs du travail veillent et contrôlent l'application de la législation, indiquent à l'employeur les insuffisances et les défauts en matière de sécurité et exigent leur remédiation. Ils préviennent à défaut les services publics de l'inspection du travail.

Afin de défendre leurs intérêts en matière d'hygiène et de sécurité et de contrôler l'application de la législation, les salariés constituent également un service dit « social » d'inspection du travail (Społeczna Inspekcja Pracy), dont les missions sont également assurées par les différents syndicats représentés en entreprise. La taille du service social d'inspection du travail dépend de la structure de

l'entreprise et des syndicats représentés dans celle-ci mais doit être composé au moins d'un inspecteur du travail syndical de l'entreprise.

3.3 Le rôle des comités ou commissions en entreprise

Dans les trois pays, la création d'un comité ou d'une commission pour la sécurité et la protection de la santé est prévue dans toutes entreprises dépassant un certain nombre de salariés. Ceux-ci ne diffèrent que par leur composition, leur mode de travail et leurs compétences.

▪ **Allemagne**

L'organe principal est le comité de protection des travailleurs que tout employeur doit mettre en place à partir de 20 salariés. Ce comité se réunit au moins une fois par trimestre. Il comprend : l'employeur ou un mandataire, deux membres du conseil d'entreprise choisis par celui-ci, le médecin du travail, les spécialistes de la sécurité au travail, les responsables de la sécurité ainsi que le représentant des salariés handicapés. En principe, tous les membres de ce comité exercent leur activité au sein de l'entreprise.

Le comité de la protection des travailleurs permet l'échange d'informations et la coordination des activités en entreprise. Il a pour but la mise en œuvre de la législation et la réalisation d'objectifs internes. Cet organisme prépare uniquement les décisions mais ne les prend pas lui-même. Il revient à l'employeur de décider et de négocier avec le conseil d'entreprise lorsque celui-ci a le droit de codécision.

• **France**

L'organe principal pour les questions de santé au travail est le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT). Cet organe est prévu dans les entreprises de plus de 50 salariés. L'inspecteur du travail, s'il le juge nécessaire a la possibilité d'imposer la mise en place d'un CHSCT dans une entreprise de moins de 50 salariés. Le CHSCT est chargé de participer à l'élaboration de la politique de santé dans l'entreprise. Il doit siéger au moins tous les quatre mois. Il est composé des élus et de l'employeur (les voies délibératives). Participent aussi à titre consultatif le médecin du travail, l'inspecteur du travail, un contrôleur ou ingénieur de la CRAM (Caisse Régionale d'Assurance maladie) et toute autre personne compétente de l'entreprise ou hors de l'entreprise avec accord de l'employeur.

Le CHSCT est présidé par l'employeur. Le secrétaire est désigné parmi les membres élus. Il rédige l'ordre du jour avec l'employeur et le compte rendu des réunions. L'employeur est tenu

d'informer le secrétaire et de le consulter pour toute décision qui impacte les questions relative à la santé au travail. Tous les membres élus du CHSCT ont un droit d'intervention dans l'activité de l'entreprise, dans le cas où ils estiment qu'il y a danger imminent. Ils doivent alors prévenir l'employeur et l'inspection du travail. Les membres élus du CHSCT disposent de 20 heures par mois sur leur temps de travail pour conduire leur mission et ont droit à une formation payée par l'employeur.

▪ **Pologne**

Dans les entreprises de plus de 250 salariés, un organe consultatif, la commission de sécurité et d'hygiène au travail, doit être créé. Cette commission paritaire se compose d'un nombre égal de représentants de l'employeur (dont le responsable de la sécurité et de l'hygiène et le médecin d'entreprise) et des salariés (dont l'inspecteur social du travail). L'employeur est le président de la commission et l'inspecteur social du travail (ou un représentant des travailleurs) en est le vice-président. La Commission se réunit au moins quatre fois par an pour discuter de l'évaluation périodique de la sécurité au travail et la présentation des changements envisagés par l'employeur dans ce domaine.

3.4 Le rôle de l'Etat

Le rôle de l'Etat dans les trois pays est de transposer les directives européennes dans le droit national, d'adopter des lois et des réglementations, de contrôler leurs applications et de contrôler la bonne application des droits et devoirs des différents acteurs et institutions.

▪ **Allemagne**

L'inspection du travail (*Arbeitsschutzaufsicht*) est organisée au niveau fédéral : l'Etat donne un cadre à respecter mais ce sont les 16 Lands allemands qui ont compétence dans ce domaine. L'assurance-accidents et les caisses d'assurance maladie sont des organismes de droit public. Les décisions sont prises dans des commissions paritaires (employés et employeurs) qui contrôlent également l'administration.

Les différentes caisses mutuelles professionnelles (*Berufsgenossenschaften*) ou assurances-accidents (*Unfallversicherungs-träger*) sont financées uniquement par l'employeur. Elles prennent en charge les accidents du travail (coûts des traitements médicaux, réadaptation, réinsertion) et les maladies professionnelles (pensions). Elles peuvent par ailleurs adopter des réglementations ayant force légale pour les employeurs. Elles contrôlent aussi bien le respect

de leurs propres réglementations que celui de la législation nationale.

Les caisses d'assurance-maladie sont tenues d'avoir une action préventive et disposent d'un budget pour financer des actions de promotion de la santé en entreprise.

▪ **France**

En France, les deux instances principales qui traitent des problèmes de santé au travail sont la sécurité sociale et l'état (par l'intermédiaire de l'inspection du travail). La sécurité Sociale est la colonne vertébrale du système de santé en général pour le secteur privé ; ceci inclut le secteur santé au travail. C'est un organisme paritaire indépendant de l'état qui prélève les cotisations sociales par un de ses organismes, l'URSSAF (une autre structure, non paritaire, qui dépend de l'état gère les fonctionnaires et la fonction hospitalière).

La sécurité sociale intervient par le biais du médecin du travail. Celui-ci détermine l'aptitude au travail et impose éventuellement des adaptations du poste de travail. En cas d'inaptitude il met dans l'obligation l'employeur de rechercher ou de créer un poste adapté.

La Sécurité Sociale a en charge la question des maladies professionnelles et œuvre dans ce domaine par le biais des médecins du travail et les équipes « santé au travail » qui sont sur le terrain, ainsi que par l'institut National de Recherche et de Sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (INRS) pour le territoire français et le « groupement de l'institution prévention de la sécurité sociale » (EUROGIP) pour l'Europe.

La Sécurité Sociale par l'intermédiaire de l'Assemblée Nationale et du Ministère de la Santé promulgue des règlements qui ont force de lois au même titre que le code du travail. Ces textes sont regroupés dans le code de la Sécurité Sociale. Le Livre 4 de ce code traite des maladies professionnelles. Plus de 100 maladies sont actuellement reconnues pour les personnels de droit privé.

L'état est présent à travers l'inspection du travail. Ce service public est responsable de la surveillance et du contrôle de l'application des lois en vigueur et peut intervenir en entreprise. L'Etat intervient également sur le volet conseil dans le domaine de la santé au travail par l'Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (ANACT).

▪ **Pologne**

L'Etat favorise et contrôle la sécurité et la protection de la santé au travail principalement au travers de deux services publics: l'inspection du travail (*Państwowa Inspekcja Pracy*) et l'inspection sanitaire (*Państwowa Inspekcja*

Sanitarna). L'inspection sanitaire dépend du ministère de la santé. Elle est responsable du contrôle des conditions d'hygiène en entreprise. L'inspection du travail dépend du parlement polonais (Sejm) et se consacre à la protection au travail dans un sens plus large, comprenant les conditions de sécurité et d'hygiène mais également la question des salaires, des horaires de travail, des minorités, etc. Ces deux services publics ont, en plus de leur administration centrale, des bureaux dans les 16 districts polonais (Voivodschaften). L'inspection sanitaire est encore divisée en 318 circonscriptions.

4. Témoignages et bonnes pratiques dans les trois régions

4.1 Halle et le triangle de la chimie

La promotion de la sécurité et de la santé des salariés est un sujet faisant aujourd'hui partie intégrante de la dynamique des relations de travail et gagnant en importance, tout comme la notion de prévention. Nous allons présenter en quatre parties thématiques les problèmes actuellement traités ainsi que des actions déjà mises en place par les entreprises de la chimie et par différents acteurs internes et externes.

A. Sécurité et santé au travail: co-détermination et réseaux d'acteurs

La directive européenne 89/391/ CEE du 12 juin 1989 concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé au travail fut transposée dans le droit allemand par la loi sur la protection au travail en 1996. Les possibilités offertes par cette pièce maîtresse en matière de sécurité et de protection de la santé moderne sont loin d'être toutes exploitées, bien que la compétitivité des entreprises dépende également de la santé des employés. La sécurité et la protection de la santé au travail, domaine actuellement réservé à quelques experts, doit également impliquer les employés et les réseaux d'acteurs existants. Nous présentons ici quelques aspects et exemples tirés du triangle de la chimie qui nous semblent particulièrement intéressants.

A.1 Activités des syndicaux régionaux pour la protection de la santé au travail

En Allemagne, contrairement à la France et à la Pologne, un seul syndical défend les intérêts des salariés de l'industrie chimique : le syndicat de l'industrie des mines, de la chimie et de l'énergie (IG BCE). Celui-ci est organisé au niveau national (*Bund*), « académique » (*Landbezirke*) et régional (*Bezirke*). Halle et le triangle de la chimie font partie de la région « Halle-Magdeburg » qui s'étend sur tout le Land de Saxe-Anhalt. En Saxe-Anhalt, l'IG BCE est représenté par ses adhérents dans 185 entreprises. 158 d'entre elles ont un conseil d'entreprise (*Betriebsrat*) et 135 (donc environ 70%) sont affiliées à l'organisation patronale. Ce taux d'affiliation est très élevé comparé à la moyenne en Allemagne de l'Est qui n'est que d'environ 30% (en raison du grand nombre de petites entreprises et d'un taux de syndicalisation plus faible).

Les conventions collectives négociées entre les partenaires sociaux d'une branche au niveau

national sont appliquées dans les entreprises affiliées et ont un impact important sur les conditions de travail et les salaires. Elles ne peuvent comporter que des dispositions plus favorables aux salariés que les lois et règlements en vigueur, notamment en ce qui concerne les congés payés et les heures de travail. Les conventions collectives - dont celles ayant trait aux salaires - peuvent être, en outre, étendues par arrêté ministériel à toutes les entreprises d'une branche (en Allemagne, il n'existe pas de salaire minimum, même si certaines branches ont mis en place une limite inférieure par convention).

La sécurité et la protection de la santé des salariés ne faisant cependant généralement pas l'objet de négociations entre les deux partenaires sociaux, ces sujets sont du ressort des conseils d'entreprise (*Betriebsräte*). Les conseils d'entreprise, organes principaux de représentation du personnel en entreprise, sont élus par l'ensemble des salariés et disposent de droits importants en la matière. Ceci n'empêche néanmoins pas l'IG BCE d'être actif dans ce domaine.

« Nous voulons contribuer à la promotion de la sécurité et de la santé en entreprise ! »

Erhard Koppitz est responsable régional du syndicat de l'industrie des mines, de la chimie et de l'énergie dans la région Halle-Magdeburg. Avec ses 26.000 d'adhérents, dont la moitié à la retraite ou au chômage, cette région est la plus importante de l'Allemagne de l'Est. L'industrie chimique emploie aujourd'hui près de 14.100 personnes dans cette région, dont 4.300 sont membres de l'IG BCE.

Mr. Koppitz, quel est le domaine d'activité le plus important de votre syndicat dans le triangle de la chimie?

Mis à part le suivi de nos adhérents, des conseils d'entreprise, des entreprises et autres acteurs, nous centrons notre activité sur l'amélioration des conditions de vie et de travail. Le taux élevé d'application des conventions collectives nous a permis d'enregistrer des résultats importants, notamment en ce qui concerne l'alignement des salaires sur ceux de l'Allemagne de l'Ouest. Dans l'industrie chimique, l'alignement des salaires est fixé à 2009 par conventions collectives.

Notre force dépend en grande partie du nombre de nos adhérents. Bien que nous ayons près de 1.000 nouveaux adhérents tous les ans, nous déplorons des pertes. Nous voulons parvenir à un solde équilibré d'ici la journée des syndicats en 2009.

Quelle importance ont la sécurité et la protection de la santé des salariés du point de vue de votre syndicat ?

Globalement, je pense que ce sujet est très important. Nous voulons avoir un rôle actif dans ce domaine.

En tant que syndicat, nous voulons des entreprises saines, mais aussi des salariés en bonne santé. Nous exerçons une influence indirecte, en proposant par exemple des formations sur ce sujet aux conseils d'entreprise, afin qu'ils puissent mieux faire valoir leur droit de « co-détermination » (*Mitbestimmung*). Nous avons également institué en 2007 un groupe de travail pour conseils d'entreprise qui se réunit régulièrement et se penche sur ces questions.

Existe-t-il également des activités singulières au niveau régional de l'IG BCE?

Nous sortons ici des sentiers battus. Nous décernons dans notre région un prix de la santé doté de 5.000 €. Nous avons huit domaines d'évaluation et accordons une attention particulière à l'aménagement des postes de travail, à la gestion de la santé en entreprise et aux mesures visant la promotion de la santé. Nous sommes la première région en Allemagne à s'engager sur cette voie et à montrer l'exemple. Dix entreprises ont répondu à l'appel de dossiers. Outre le premier prix, qui fut décerné à une entreprise de l'énergie, le deuxième prix est revenu à KataLeuna, une entreprise de l'industrie chimique comptant 100 salariés. La cérémonie de remise des prix eut lieu en présence du ministre national de la santé, Ulla Schmidt. Ce prix sera décerné tous les deux ans et en amont aura lieu chaque année un « sommet de la santé », sous la forme d'un congrès professionnel dédié à un sujet spécifique différent tous les ans.

Quelle importance a selon vous l'initiative nationale « indice de qualité des conditions de travail » de la confédération allemande des syndicats (Deutscher Gewerkschaftsbund - DGB)?

Depuis 2007, une enquête représentative relève tous les ans les conditions de travail des salariés, les résultats de l'enquête étant visualisés par un indice. Nous savons ainsi comment les salariés évaluent leur travail et que beaucoup ne pensent pas avoir de bonnes conditions de travail. Nous y voyons un mandat clair pour contribuer à améliorer ces conditions. La sécurité et la protection de la santé en entreprise en sont un élément et sont également concernées par cet indice.

Au fond, la situation dans les secteurs industriels de notre syndicat est plutôt favorable : une

industrie moderne et compétitive, dans laquelle les employés se font entendre. L'analyse de l'indice du DGB dans l'une des entreprises de la région, une usine de potasse avec plus de 1.500 salariés, montre que les salariés considèrent leurs conditions de travail comme bonnes. Nous ne devons continuer à nous demander : Où en sommes-nous, qu'avons nous atteint, que reste-t-il à faire ? Cet indice nous rappelle à des tâches très concrètes.

A.2 Point de vue de l'organisation régionale du syndicat patronal de la chimie sur Responsible Care

Dr. Paul Kriegelsteiner est président de la fédération de l'industrie chimique (Verbandes der Chemischen Industrie - VCI) dans la région nord-est ainsi que Président de la Fédération Régionale des Employeurs « Nordost Chemie ». Ces deux organisations représentent les intérêts économiques et sociaux de près de 300 entreprises en Allemagne de l'Est, Berlin compris. Les adhérents sont des entreprises de l'industrie chimique et des secteurs industriels apparentés (tels que l'industrie pétrolière, la plasturgie et les services proches de la chimie). Le nombre de salariés employés dans l'industrie chimique est en constante augmentation dans les six Länder est-allemands (40.300 en 1999 à 45.800 en 2007, dont 14.100 en Saxe-Anhalt, et ce principalement dans le traditionnel triangle de la chimie de Halle). Les entreprises de l'Allemagne de l'Est réalisent 18,1 milliards d'Euro, soit près de 11% du chiffre d'affaires de l'industrie chimique en Allemagne.

« Promouvoir une attitude positive vis-à-vis de la sécurité et de la protection en entreprise »

Mr. Kriegelsteiner, d'où vient Responsible Care?

Responsible Care fut lancé en 1985 au Canada, en réponse aux inquiétudes de l'opinion publique concernant la production, le transport et l'utilisation de produits chimiques. C'est aujourd'hui une initiative mondiale des entreprises de l'industrie chimique qui cherchent à améliorer leurs performances en matière de protection de la santé, de sécurité et de respect de l'environnement, à instaurer un dialogue avec le public sur les produits utilisés et les processus de fabrication et à commercialiser des produits non nocifs.

Quelle est la particularité de Responsible Care?

Responsible Care est la plus grande initiative volontaire de l'industrie au monde. Elle est

implantée aujourd'hui dans 53 pays, responsables de près de 90% de la production chimique mondiale. Très peu de pays européens ne sont pas représentés dans cette initiative.

Quel rôle a joué la chute du mur dans le développement actuel?

En adhérant en 1990 à la fédération de l'industrie chimique (*Verbandes der Chemischen Industrie - VCI*), les entreprises de la chimie Est-allemande ont souscrit à l'initiative Responsible Care. Depuis, les différentes pollutions environnementales ont été réduites de 85 à 95%. Si durant les premières années les réductions étaient surtout dues à l'arrêt d'installations obsolètes, les progrès peuvent être attribués depuis 1993 aux investissements réalisés pour la protection de l'environnement et aux changements de sources d'énergie. Aujourd'hui, production et pollution ne sont plus couplées : la pollution n'augmente plus proportionnellement à la production.

Combien de vos adhérents en Allemagne de l'Est, et plus particulièrement dans le triangle de la chimie, participent à l'initiative Responsible Care?

84 des 154 entreprises adhérentes au VCI ont souscrit au programme Responsible Care, ce qui représente 80% des employés dans l'industrie chimique Est-allemande. En Saxe-Anhalt, 32 des 47 entreprises adhérentes participent. En principe, tous les grands noms de l'industrie chimique Est-allemande prennent part à l'initiative.

Quel rôle joue la sécurité et la protection de la santé des employés dans Responsible Care?

L'objectif fondamental de Responsible Care est d'assurer la sécurité et la protection de l'homme et de l'environnement. Il va de soi que cela s'applique également à la sécurité des personnes employées dans nos entreprises. En collaboration avec les partenaires sociaux et la caisse d'assurance de la chimie, les entreprises s'efforcent de réduire le nombre d'accidents du travail et de maladies professionnelles, et ce avec succès. Entre 1980 et 2006, le nombre d'accidents du travail est passé (tous adhérents à VCI confondus) de 23,5 à 4,56 par million d'heures de travail. Mais chaque accident est un accident de trop. C'est pourquoi nous devons poursuivre nos efforts.

Quel est le rapport entre Responsible Care et la législation sur la sécurité et de protection de la santé?

Les lois et réglementations doivent être appliquées par tous. L'Etat dispose d'instruments de contrôle et de sanction pour les faire respecter. Avec Responsible Care, il s'agit d'aller plus loin et de promouvoir surtout une attitude positive vis-à-vis de la sécurité et de la protection de la santé en entreprise : il est du devoir de chacun, dirigeant ou employé, d'aiguiser son regard afin de repérer les dangers potentiels, d'éliminer les sources de danger, de respecter les règles de sécurité, même si elles sont inconfortables et - ce qui est parfois très délicat - de pousser ses collègues à en faire autant.

Quelle place accorde Responsible Care aux employés et à de leurs représentants?

Responsible Care n'aurait pas grande valeur sans la participation des employés. Les employés connaissent les installations sur lesquelles ils travaillent ainsi que les produits qu'ils fabriquent et ils parlent de leur travail dans leur entourage.

Les représentants du personnel ont à mes yeux deux rôles différents à jouer. D'un côté, lorsque pour des raisons quelconques, la voie hiérarchique habituelle ne fonctionne pas, ils peuvent et doivent faire part des préoccupations des salariés à la direction de l'entreprise afin qu'une solution soit trouvée. Le second rôle est tout aussi important : il s'agit avec Responsible Care de renforcer la prise de conscience du personnel pour la sécurité et l'environnement. Pour y parvenir, il faut que tous - y compris la direction et les représentants du personnel - aillent dans le même sens. C'est la raison pour laquelle nos adhérents en Allemagne de l'Est participent depuis 1991 aux travaux de la société d'information des conseils d'entreprises sur la protection de l'environnement dans l'industrie chimique (*Gesellschaft zur Information der Betriebsräte über Umweltschutz in der chemischen Industrie - GIBUCI*). Les conseils d'entreprise peuvent ainsi s'informer des problèmes de protection de l'environnement et de la manière dont les entreprises y font face.

Il existe une longue tradition de partenariat social entre votre fédération et le syndicat IG BCE. Quels en sont les avantages pour les deux partenaires?

Je laisse au syndicat le soin de juger ce que le partenariat social lui apporte. L'une des raisons pour lesquelles nous tenons à préserver le partenariat social, cette forme d'estime réciproque et ce débat de fond entre employeurs et salariés, est que cela nous permet d'identifier non seulement nos conflits d'intérêt, mais aussi nos intérêts communs et de les défendre ensemble de manière appropriée. Nous avons ainsi adapté notre action à la réglementation

européenne REACH, qui prend en compte des intérêts légitimes concernant la sécurité des produits chimiques, afin que celle-ci reste praticable et apporte des améliorations réelles et non uniquement des charges administratives inutiles.

Nous collaborons également avec un organisme proche des syndicats, l'agence de promotion de la formation dans la chimie (*Qualifizierungsförderwerk Chemie - QFC*), car la formation des salariés actuels et potentiels est l'un des enjeux majeurs de notre branche, compte tenu de la pénurie en personnel qualifié qui s'annonce dans un avenir déjà très proche en Allemagne de l'Est. Nous avons également beaucoup apprécié la collaboration avec QFC dans le cadre du projet Europart II. Une meilleure coopération avec des partenaires de l'Europe de l'Est permet selon nous, de mieux faire face aux défis de la mondialisation des marchés.

Comment fonctionne le partenariat social quand vos intérêts et vos opinions ne s'accordent pas?

Le partenariat social ne signifie pas fermer les yeux devant les différences d'intérêts. On ne résout pas de divergences en les ignorant ou en les niant. L'important, c'est que nos rapports restent francs, ouverts et constructifs, même si nos intérêts et nos avis sont différents, voir contradictoires. En cas de conflits, il faut chercher dans un esprit de fair-play une solution encore acceptable pour tous, ce qui n'est pas toujours facile. Des conflits éclatent parfois, surtout lors des négociations salariales mais nous avons toujours pu jusqu'à présent trouver un compromis, même si les uns ou les autres pensent avoir fait le plus de concessions, ce qui est dans la nature des choses. Si l'on considère, par exemple, les résultats des dernières négociations salariales du printemps 2008, les adhérents de l'IG BCE peuvent être très satisfaits, compte tenu de l'augmentation des revenus et du fait que la convention prend en compte les changements démographiques. Les employeurs, quant à eux, doivent supporter de lourdes charges financières mais ont obtenu une solide base de planification sur deux ans, la paix sociale dans les entreprises et l'esquisse d'une solution au problème démographique.

A.3 Le rôle des représentants du personnel dans l'évaluation des conditions de travail

« Table ronde et accords d'entreprise – exemples d'organisation de la «co-détermination» (*Mitbestimmung*) »

Les conseils d'entreprise (*Betriebsräte*) sont composés uniquement de représentants du personnel élus pour une période de 4 ans par

l'ensemble des salariés de l'entreprise. La loi de 1972 sur la constitution d'entreprise accorde aux conseils non seulement le droit à l'information et à la consultation, mais aussi un « vrai » droit de co-détermination (droit de veto) dans différents domaines. Quand l'accord du conseil d'entreprise est nécessaire, les négociations entre le conseil et la direction de l'entreprise peuvent aboutir à des accords signés ayant force légale. Cependant, les conseils d'entreprise ne peuvent pas se saisir de sujets déjà négociés entre syndicat et organisation patronale – tels que les salaires.

Les conseils d'entreprise ont notamment le droit de co-déterminer toute mesure concrète ayant trait à la sécurité et à la santé des employés. Deux exemples issus de l'industrie pharmaceutique illustrent différentes façons de faire valoir ce droit. Il s'agit dans les deux cas de résultats de négociations sur l'application de la loi sur la protection au travail de 1996, qui transpose la directive européenne 89/391/ CEE dans le droit allemand.

Un accord d'entreprise sur l'évaluation des risques et l'adaptation du travail à l'être humain

Dans le cas de Roche Diagnostics GmbH, c'est le conseil d'entreprise qui a pris l'initiative de l'accord de 2005. Après de longues discussions au sein du conseil d'entreprise, une ébauche fut présentée à la direction et soumise à négociations. Le préambule de ce document stipule que : « des mesures préventives contre les accidents de travail et autres risques pour la santé physique et psychologique résultant du travail ainsi que des mesures pour adapter le travail à l'être humain seront identifiées et mises en place » afin d'améliorer la protection de la santé des salariés.

La particularité de l'accord signé en août 2007 par la direction et le conseil d'entreprise est que celui-ci ne règle pas tout dans les moindres détails, mais vise à mettre en place une procédure efficace. Un élément essentiel est le transfert de la responsabilité de l'évaluation des risques aux supérieurs hiérarchiques : «Le supérieur hiérarchique direct est toujours responsable de l'évaluation des risques. Cet accord est à intégrer dans la structure hiérarchique de l'entreprise. L'évaluation des risques est obligatoire pour tous les supérieurs hiérarchiques. Cette obligation est à ancrer dans la description du poste.» Les salariés obtiennent un droit individuel à l'évaluation des risques de leur emploi.

Un large éventail de formations est offert aux hiérarchiques afin de les préparer à cette

nouvelle tâche. Ils peuvent consulter des personnes qualifiées tels que les responsables de la sécurité, les médecins du travail, etc. Les responsables de la sécurité doivent appréhender leur rôle de façon différente et l'élargir : informer, former et conseiller, afin de lancer un processus vivant et efficace d'évaluation des risques et d'adaptation du travail à l'être humain. Les supérieurs hiérarchiques doivent également réviser leur rôle : ils doivent désormais assumer cette responsabilité eux-mêmes et ne peuvent plus s'en décharger sur les responsables de la sécurité.

L'ensemble de la procédure est géré par un comité paritaire composé de membres de la direction et du conseil d'entreprise. Pendant la phase pilote, l'accord est mis en œuvre dans une dizaine de services, puis les dispositions de l'accord seront réexaminées et modifiées si nécessaire. Un point important est la question des charges psychologiques, qui seront évaluées par une partie de l'enquête « Mon monde du travail », enquête effectuée régulièrement par l'entreprise.

(d'après les informations des membres du conseil d'entreprise Edmund Depta et Raimund Strauch)

Co-détermination dans la recherche et table ronde

Dans le cas de Bayer Pharma AG Schering, le conseil d'entreprise pratique la co-détermination sans accord, c'est-à-dire sans contrat formel avec l'employeur. Siegfried Stolz est membre du conseil d'entreprise ainsi que du syndicat IG BCE.

Mr. Stolz, comment le conseil d'entreprise a eu l'idée de créer une table ronde?

Dans la recherche, on travaille avec des substances qui, en très petites quantités, peuvent déjà avoir un effet sur le corps humain. Il nous fallait donc trouver un moyen d'obtenir le plus d'informations possible sur ces substances, afin de pouvoir en évaluer les risques et prendre des mesures de protection efficaces.

Les « tables rondes » sont l'une des caractéristiques de la révolution pacifique de 1989/90 en RDA, où les choses ne pouvaient plus être résolues de la manière habituelle. L'idée de créer une table ronde semblait être appropriée pour avancer dans le domaine très spécifique de la recherche et du développement. Le scepticisme était grand mais nous, le conseil d'entreprise, avons réussi à imposer cette idée. La table ronde est composée de responsables de la médecine du travail et la sécurité, des membres du conseil d'entreprise et des

représentants du département de toxicologie et de pharmacocinétique.

Comment a évolué le travail, où avez-vous rencontré des difficultés?

La table ronde s'est réunie pour la première fois il y a 9 ans et, depuis, tous les trimestres ou lorsqu'une nouvelle substance doit entrer en développement. Au début, les supérieurs hiérarchiques des services de développement étaient opposés : ils ne voulaient pas qu'on leur prescrive les normes de sécurité à respecter selon la devise : « Nous avons tout en main et n'avons pas besoin de consignes venant de l'extérieur ». Mais ces réserves se sont dissipées rapidement, parce que malgré tout, des incidents se produisaient et parce que la table ronde pouvait donner des renseignements sur certaines substances que les supérieurs hiérarchiques eux-mêmes n'avaient pas. La table ronde ne complique pas leur travail, au contraire, elle le facilite.

Quel bilan pouvez-vous tirer aujourd'hui?

Je tire un bilan positif à tous points de vue. Tout d'abord, les participants à la table ronde ont développé une approche commune de l'évaluation des risques, des substances dangereuses et des mesures de protection. Le dialogue entre les différents départements de recherche est bon, la collaboration entre eux plus intensive. Nous avons beaucoup moins d'incidents tels que l'apparition de substances inconnues ou d'avaries. Les normes de sécurité et de protection de la santé sont plus élevées, les procédures ont été améliorées et la protection de la santé des employées est qualitativement meilleure. En outre, nous sommes parvenus, grâce à ces améliorations positives pour tous, à convaincre les responsables au sein de l'entreprise de l'utilité de la co-détermination dans le domaine de la sécurité et de la protection de la santé.

B. Stress et charges psychologiques liés au travail

Au cours des 25 dernières années, le stress lié au travail est devenu un facteur important de risques pour la santé, comme en témoignent différents chiffres des caisses d'assurance maladie et des fonds de pensions allemands. La fédération nationale des caisses d'assurance maladie des entreprises déclare ainsi que la part des jours d'arrêt maladie pour problèmes psychologiques de ses membres a augmenté continuellement et est passée de 2,5% en 1980 à 6,9% en 2000 et à 8,9% en 2007. 53.000 personnes bénéficient de pensions pour

incapacité totale ou partielle au travail en raison de maladies psychologiques, leur proportion ayant augmentée de 9% en 1983 à 32% en 2005. Ces deux indicateurs montrent qu'il y a là un problème sérieux, pouvant peut être dû, au moins en partie, aux pressions psychiques au travail.

En Allemagne, l'instrument central des entreprises pour faire face à ce problème est l'évaluation des conditions de travail effectuée dans le cadre de l'évaluation des risques liés au travail conformément à la loi sur la protection au travail. S'il est reconnu aujourd'hui que les acteurs en entreprise dans l'industrie chimique savent bien gérer les dangers «classiques» pour la santé, liés par exemple, aux produits utilisés, des incertitudes persistent, comme dans tous autres secteurs économiques, quant aux dangers provenant de sources non-mesurables tels que les pressions psychiques. C'est pourquoi nous donnons ici un aperçu du rôle des acteurs de la santé en entreprise.

B.1 Un médecin du travail et la gestion du stress dans les entreprises de l'industrie chimique

"Envoie moi au bon moment quelqu'un qui a le courage de me dire la vérité dans l'amour"
Antoine de Saint-Exupéry - Citadelle

Mr. Tegeler est médecin du travail depuis 20 ans et exerce son activité dans des entreprises de l'industrie chimique. Le stress est un sujet faisant partie intégrante de son travail – ce qui est loin d'être une évidence en entreprise et parmi ses collègues.

Mr. Dr. Tegeler, quelle importance revêt la question du stress dans le monde du travail?

Outre la santé physique, il existe aussi une santé mentale, qui concerne notamment des questions comme le stress, le harcèlement, les charges psychologiques, etc. Au quotidien, les problèmes psychiques sont tout aussi importants pour le travail des salariés que les problèmes physiques. Il existe un large éventail de troubles psychologiques et les causes sont souvent liées aux postes et aux conditions de travail. Au cours des dernières années, le nombre de maladies psychologiques, contrairement à tous les autres groupes de maladie, a fortement augmenté.

Quelles sont les conséquences de l'augmentation des maladies psychiques mentales pour les entreprises?

Cela engendre un nombre élevé d'arrêts maladie ainsi que de nombreuses retraites anticipées, ce qui entraîne des coûts élevés pour les

entreprises et la société toute entière. La santé mentale n'est pas un sujet uniquement important pour des raisons éthiques et médicales, mais aussi pour des raisons économiques, de gestion de la qualité et de sécurité. L'exemple d'un pilote de la Lufthansa qui tient des conférences sur le thème « sécurité et santé mentale », montre bien que ces aspects sont liés : qui accepterait de prendre l'avion avec un pilote ayant des problèmes psychiques aux commandes?

Quel est le rapport entre maladies mentales et sécurité en entreprise?

Cela s'explique très bien à l'aide d'une comparaison : dans le domaine de la sécurité, on utilise souvent l'image de la pyramide des accidents. Au sommet, il y a l'accident du travail mortel, en dessous se cachent 1.000 accidents du travail et environ 3.000 accidents sans arrêts de travail, ensuite viennent environ 30.000 quasi-accidents et près de 300.000 cas de comportements à risque. Cette image de l'accident du travail mortel est bien connue et j'aime y juxtaposer l'image de l'accident mortel de l'âme, le suicide. C'est pour moi l'occasion de poser la question : combien de souffrances psychiques se cachent sous le sommet de l'iceberg que représente le suicide ? Heureusement, il n'y a encore jamais eu d'accident mortel dans les entreprises dont j'ai la charge, mais dans presque toutes, un voire plusieurs cas de suicides. C'est pourquoi la santé mentale est un sujet qui, pour moi en tant que médecin du travail, a pris une très grande importance. Un exemple spectaculaire en France, dont on a beaucoup discuté aussi en Allemagne, sont les suicides chez le constructeur automobile français Renault Guyancourt, qui étaient clairement en rapport avec la situation de travail des personnes concernées.

Que recommandez-vous pour traiter de ces sujets en entreprises?

En premier lieu, il faut reconnaître que ce problème existe! C'est la base pour toutes les autres étapes. Les problèmes psychologiques ne doivent pas être un sujet tabou. Ils ne doivent pas être considérés comme peu masculin ou comme problèmes pour mauviettes. La deuxième étape consiste à aborder ce problème avec la direction, les employés, les conseils d'entreprise et surtout vis-à-vis des cadres et des chefs d'équipe. En tant que médecin du travail, nous nous devons bien sûr proposer notre aide médicale et notre support moral. Un point très important également est l'examen des postes de travail et de leur organisation sous un angle psychosocial. Parallèlement, nous devons encourager les gens à se créer un

environnement psychosocial sain aussi dans la vie privée.

Que faites-vous concrètement quand vous appréhendez des problèmes psychologiques?

J'encourage les salariés lors des visites de médecine du travail à parler de leurs problèmes psychiques, même si ceux-ci ne sont pas liés directement au travail, parce que les charges psychologiques dans la vie privée ont des conséquences sur le travail et vice-versa. Je crée une certaine atmosphère. J'ai accroché par exemple au mur de mon bureau une citation d'Antoine de Saint-Exupéry, faisant allusion à ces questions: *"Envoie-moi au bon moment, quelqu'un qui a le courage de me la vérité dans l'amour."* (*"Schicke mir im rechten Augenblick jemanden, der den Mut hat, mir die Wahrheit in Liebe zu sagen."*) Antoine de Saint-Exupéry *Citadelle*. J'aménage en conséquence mes activités en tant que médecin du travail: je réserve un tiers de mon temps de travail aux examens et aux entretiens de médecine du travail, un tiers au travail administratif et un tiers pour l'inspection des postes de travail des employés. C'est sur le lieu de travail que se trouve la clé de la prévention, je m'efforce en tant que médecin du travail, à la trouver.

Comment réagissent les entreprises à vos initiatives?

J'aimerais prendre l'exemple d'une entreprise chimique dans laquelle j'exerce depuis longtemps. Le sujet de la « santé mentale » y est de plus en plus accepté alors qu'auparavant, l'importance de ce sujet n'était pas reconnue. L'étape cruciale consista à faire reconnaître ce problème. Je suis intervenu sur ces questions lors de réunions du comité de la protection au travail, j'en ai parlé aux supérieurs hiérarchiques et aux comités d'entreprise, ainsi que lors des assemblées du personnel. Puis les employés sont venus me voir et m'ont dit : « J'ai un problème dont j'aimerais vous parler ». On commence à prendre ces questions en compte notamment dans le recrutement du personnel. Par exemple, dans le texte d'une offre d'emploi pour ingénieur figure aujourd'hui dans la liste des compétences requises « bon relationnel/contact ». C'est un critère important, sur lequel les cadres embauchés seront également évalués à l'avenir. Pour moi, la santé mentale n'est pas un sujet exotique de la médecine du travail. Pour assurer la réussite économique des entreprises, il faut des employés en bonne santé et il est évident que cela comprend non seulement la santé physique, mais également la santé mentale.

Rapport d'essai du séminaire «évaluation des risques, charges mentales et co-détermination en entreprise»

Dans le cadre du projet EUROCHEM, l'agence de promotion de la formation dans la chimie (*Qualifizierungsförderwerk Chemie – QFC*) a organisé en collaboration avec le syndicat des mines, de la chimie et de l'énergie IG BCE de la région Halle-Magdeburg un séminaire auquel ont participé 9 membres de conseils de 7 entreprises de Saxe-Anhalt. Le séminaire a commencé par une présentation des participants et un aperçu du débat européen concernant les questions de stress au travail. Mme Dr. Frischte, experte dans le domaine de la psychologie du travail, a introduit le sujet en présentant un modèle scientifique sur lequel est basée la norme DIN EN ISO 10075 « Principes ergonomiques concernant la charge de travail mental ». Elle a ensuite donné un aperçu des instruments et des méthodes utilisés en pratique pour identifier et évaluer les surcharges psychiques au travail afin de pouvoir prendre des mesures concrètes visant l'amélioration des conditions de travail. Mme Fritsche a indiqué notamment qu'un organisme public important, l'office national du travail et de la médecine du travail (*Bundesanstalt für Arbeit und Arbeitsmedizin - BAuA*) propose une boîte à outils permettant d'identifier les surcharges psychiques au travail. Elle contient 93 instruments différents.

La deuxième journée de séminaire fut consacrée à l'un de ces instruments, le test IMPULS. Les participants remplirent tout d'abord ce questionnaire individuellement, les réponses furent ensuite utilisées dans une simulation ludique « enquête en entreprise sur le stress et les ressources », ce qui permit de mener une réflexion sur des aspects pratiques de l'instrument, la participation des acteurs en entreprise, l'introduction, la mise en œuvre et l'évaluation de l'enquête ainsi que la planification de mesures visant l'amélioration des conditions de travail.

Le troisième et dernier jour de séminaire fut consacré à la co-détermination du conseil d'entreprise. Après un aperçu de la jurisprudence du tribunal fédéral du travail, des exemples pratiques d'initiatives de conseils d'entreprise furent présentés, avant de donner dans un dernier temps un aperçu des structures de représentation du personnel en France et en Pologne. Le responsable de ce séminaire, Dieter Kropp, nous fait part de ses impressions.

Quels furent les principaux enseignements de ce séminaire?

Il fut intéressant de constater qu'il existe un fossé. Dans les entreprises, le stress et les charges psychologiques au travail jouent un rôle important. Il est cependant peu connu que ces questions doivent être également prises en compte dans l'évaluation des conditions de travail. Lors de l'évaluation des risques, les tâches à exécuter, l'organisation du travail, les relations sociales, les relations avec les cadres, doivent être mises au banc d'essai, afin d'identifier les facteurs de stress et d'élaborer des solutions.

On peut dire que ce sujet est encore mis à l'écart, comme ce fut le cas dans le passé pour les problèmes de dépendance. Dans le cas des dépendances, de bons programmes se sont imposés en entreprise, notamment pour gérer les problèmes d'alcoolisme. Cela n'est pas encore le cas en ce qui concerne le stress. Les intéressés en entreprises ont encore un grand manque d'informations et ne savent pas comment peut et doit être traité ce sujet. Avec notre séminaire, nous avons pu réduire significativement ce déficit. Pour donner un exemple : une surcharge mentale peut être causée par une trop grande quantité de travail. Grâce à leur droit de co-détermination, les conseils d'entreprise peuvent dans ce cas exiger des mesures concrètes visant à réduire ces charges, par exemple l'embauche de personnel supplémentaire.

Les participants de notre séminaire sont membres d'un groupe de travail pour les conseils d'entreprise de l'IG-BCE, qui se réunissent deux fois par an afin de discuter de la sécurité et de la protection de la santé en entreprise. Nous avons ainsi la possibilité de poursuivre notre travail sur ce sujet à l'issue de ce séminaire, ce qui est très important. Deux membres de conseils d'entreprise veulent effectuer une enquête dans leur service et nous pourrions ainsi ultérieurement discuter des expériences qu'ils auront menées dans le groupe de travail.

C. Promotion de la santé et de l'aptitude au travail et emplois à l'épreuve des changements démographiques

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a proposé dès 1948 une définition très large de la notion de santé, selon laquelle la santé est « *un état complet de bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.* » Dans la charte d'Ottawa de l'OMS datant de 1986, cette définition fut élargie pour inclure: « *la manière dont une société organise le travail, les conditions de travail et loisirs, qui doit être une source de la santé et non de la maladie. La promotion de la santé engendre des conditions*

de vie et de travail sûres, stimulantes, plaisantes et agréables. » La directive européenne 89/391/CEE, qui fut transposée dans le droit allemand en 1996, reprend cette vision large de la santé.

En Allemagne, les caisses d'assurance maladie peuvent soutenir les entreprises prenant des mesures visant à la promotion de la santé. Une promotion de la santé de bonne qualité comporte une combinaison équilibrée de mesures de prévention des risques dits environnementaux et comportementaux. Les mesures de prévention de risques environnementaux visent l'ensemble des conditions de travail des salariés en entreprise, comme les horaires, l'organisation du travail et l'usure physique, les surcharges psychologiques. Les mesures de préventions de risques comportementaux, telles que écoles du dos, activités sportives et des conseils de nutrition visent le comportement des salariés eux-mêmes.

Afin de promouvoir efficacement la question de la santé en entreprise, trois éléments sont essentiels : un organe central de coordination des activités, un cercle de travail impliquant des employés, la rédaction d'un rapport.

De meilleurs résultats sont obtenus par une action systématique et à long terme, si bien que la promotion de la santé débouche souvent, en entreprise, sur des méthodes de gestion.

En 1996 fut créé en Europe par 31 organisations des pays membres le réseau européen pour la promotion de la santé en entreprise (Network for Workplace Health Promotion - ENWHP). Ce réseau œuvre pour la réalisation de la vision "des employés sains dans les organisations saines". Il a donné en 1997, avec la Déclaration de Luxembourg, le coup d'envoi de la participation des entreprises au réseau.

Du fait de l'évolution démographique de la population, prévention et promotion de la santé gagnent de plus en plus d'importance dans la politique du personnel, ce qui accroît encore l'importance de la sécurité et de la protection de la santé en entreprise. Les entreprises du triangle de la chimie de Halle qui s'attaquent à ce sujet sont soumises à des conditions particulières, comme le montrent les deux exemples suivants.

C.1 L'exemple de InfraLeuna GmbH dans le parc chimique de Leuna

« La prévention fait partie du développement des ressources humaines! »

Le parc chimique de Leuna est un site fermé, sur lequel est implanté un grand nombre d'entreprises allemandes et étrangères qui

emploient au total plus de 10.000 personnes. Ce site est caractérisé par une production interdépendante, approvisionnée par la raffinerie Total adjacente, la concentration des services et des infrastructures et un concept de sécurité réglé par des accords conclus entre les entreprises implantées sur le site. InfraLeuna est chargé de fournir et de gérer les infrastructures et les services nécessaires aux opérations de production sur ce site et emploie 600 salariés. Nous avons posé au directeur des ressources humaines, Mr. Jankowski, et au président du conseil d'entreprise, Mr. Nowak quelques questions sur le programme de prévention santé lancé par InfraLeuna en 2005.

Quelles ont été les raisons du lancement du programme de prévention santé en 2005?

Mr. Jankowski: « Dans notre charte d'entreprise, les employés sont considérés comme une source importante, comme une richesse pour le développement de l'entreprise. Ils doivent par conséquent être en meilleure santé possible. Nous voulons les pousser à l'aide de mesures concrètes à avoir un mode de vie sain. L'objectif n'est pas de réduire le nombre d'arrêts maladie, mais de renforcer la santé de nos employés. »

Pourquoi avez-vous lancé ce programme en 2005 et pas auparavant?

Mr. Jankowski: « Après la chute de mur, nous avons dû procéder à des réductions de personnel afin d'être compétitif sur le marché. Il nous a fallu par ailleurs restructurer le site chimique de Leuna afin de le rendre intéressant pour les investisseurs. Nous avons terminé l'essentiel de ce processus de restructuration en 2005, ce qui nous a permis de tourner nos regards vers l'avenir. Nous pouvons désormais cibler notre action sur le développement du personnel, dont le programme de prévention santé fait partie. »

Mr. Nowak: « Avec la fin des restructurations du personnel en 2003, la stabilité des emplois de nos salariés était assurée. Toutefois, comme il nous a fallu licencier surtout les jeunes salariés, les réductions de personnel dans les années 90 ont causées une hausse de la moyenne d'âge au sein de notre entreprise. L'un des objectifs du programme de santé est de préserver la santé et l'aptitude au travail des salariés plus âgés. »

En quoi allez-vous avec ce programme de prévention au-delà des dispositions légales?

Mr. Jankowski: « Nous avons concrétisé ce programme avec un plan d'action comportant des mesures à court et à moyen terme. Un élément important est un test global facultatif, que les employés peuvent effectuer chez le médecin du travail ou chez leur médecin de famille et qui leur

donne une évaluation leur état de santé. Nous offrons en cas de refroidissement des premiers soins gratuits allant au delà de nos services médicaux internes. Nous offrons en outre une large palette de mesures prophylactiques, comme par exemple des cours de gymnastique du dos et sophrologie une fois par semaine. Nos employés peuvent également suivre des cours de nutrition ou de sevrage du tabac et se faire masser le dos pendant les heures de travail en payant 9 €. En versant 5 € de frais d'inscription, ils peuvent adhérer au club sportif local TSV Leuna dans la section créée spécialement pour les entreprises et pratiquer sept sports différents : natation, Nordic-Walking, football, tennis, badminton et volley-ball. L'entreprise prend en charge la cotisation au club. »

Mr. Nowak: « La prévention santé et la prophylaxie sont des sujets abordés amplement. La « semaine de la santé » organisée chaque année est ainsi l'occasion d'informer et de sensibiliser. On peut y effectuer à différents moments plusieurs tests et contrôles. Avec le gérant de la cantine, nous sommes convenus de proposer des plats peu gras. Nous faisons également partie des entreprises auditées pour assurer une meilleure compatibilité entre la vie professionnelle et la vie familiale de nos collègues. Une partie du certificat concerne la prévention santé, que nous avons élargie aux membres de la famille de nos employés, enfants, conjoints et grands-parents. Ils peuvent également profiter de nos offres aux mêmes conditions que nos employés. »

Comment sont accueillies ces mesures?

Mr. Jankowski: « La participation à chacune de nos mesures est significative. 70 personnes se sont inscrites au club sportif, cela correspond à 12% du personnel. La gymnastique de la colonne vertébrale est très demandée, tout comme les massages du dos. Les cours de sevrage du tabac ont, en revanche, moins de résonance jusqu'à présent. »

Mr. Nowak: « Le programme de prévention santé n'est pas conçu comme une mesure unique mais comme processus à long terme, visant un changement de comportement durable, dans le sens d'une vie plus saine. Nous sommes actuellement au début de ce processus. »

Le programme de santé a-t-il un impact sur des indicateurs comme, par exemple, les congés maladie ?

Mr. Jankowski: « Le taux de santé a nettement progressé. Les maladies de longue durée, telles que le cancer et les maladies cardio-vasculaires, posent un problème. En 2007, le taux de congé

maladie était de 3,7%, dont 1,5% de maladies de longue durée. Nous en sommes actuellement pour l'année 2008 à un taux de congé de maladie de 4,5%, dont 2 - 3% de maladies de longue durée. Il y a ici probablement un rapport avec la structure d'âge. Dans les domaines de la protection du site, des sapeurs-pompiers et de la logistique ferroviaire, les employés travaillent principalement à l'extérieur et l'appareil locomoteur est fortement sollicité. »

Mr. Nowak: «Ce ne sont que des moyennes. Dans certains services, tel que la société d'énergie d'InfraLeuna, le taux de congé maladie est de 1,1%. Il faut préciser également que du temps de la RDA, on n'accordait que peu d'importance à la protection de l'environnement. Le taux de pollution par des produits comme le phénol, le benzène et le mercure était élevé. Un rapport entre ces expositions et les maladies de longue durée actuelles est très vraisemblable mais ne peut pas être démontré. Ces maladies restent donc préoccupantes. »

C.2 L'exemple de KataLeuna GmbH

« Écoles et massages du dos pendant les heures de travail »

L'entreprise KataLeuna GmbH Catalysts fut fondée en 1921. Implantée dans le parc chimique de Leuna, elle développe et produit des catalyseurs de processus chimiques et emploie plus de 100 salariés et 8 apprentis. KataLeuna fait aujourd'hui partie du groupe Shell et a introduit un système de gestion de la sécurité, de la santé et de l'environnement qui fut certifié pour la première fois en juillet 2006.

KataLeuna fait partie des 10 entreprises qui ont présenté un dossier de candidature prix de la santé du syndicat de l'industrie des mines, de la chimie et de l'énergie. Ce prix, qui fut attribué pour la première fois en 2007, récompense des concepts globaux de promotion de la santé en entreprise. KataLeuna a décroché la deuxième place, dotée de 1.500 €. Mise à part cette récompense, l'entreprise a profité d'une certaine publicité, puisque le prix fut remis par le ministre de la santé en personne, madame Ulla Schmidt.

Le président-directeur général, Dr. Frank Görlitz, énuméra lors de la cérémonie de remise des prix en février 2008 différentes mesures de prévention santé des salariés :

« Nous veillons à l'aménagement ergonomique de nos postes de travail. Nos commerciaux, qui voyagent dans de nombreux pays, reçoivent tous les vaccins nécessaires. Nous offrons à nos employés la possibilité de se faire vacciner contre la grippe pendant les heures de travail et

de participer à des écoles ou des massages du dos. »

D Le travail en réseau régional et orienté vers l'Europe dans le triangle de la chimie

D.1 Partenariat européen et élargissement de l'Union Européenne

« Nous voulons faire avancer le dialogue social dans l'industrie chimique par la création de réseaux transnationaux et par la coopération des partenaires sociaux en Europe de l'Est. »

Michael Mersmann dirige le département Internationales.Europa de l'IG BCE national, sous la responsabilité duquel se trouve le projet Europart, subventionné par le ministère national du travail et des affaires sociales. La réalisation de ce projet fut confiée à l'agence pour la promotion de la formation dans la chimie (*Qualifizierungsförderwerk Chemie GmbH – QFC*). Le projet Europart, à l'origine germano-polonais, a démarré en décembre 2003 pour une période de 18 mois - à l'époque sous la responsabilité de Manfred Warda. Il fut prolongé en décembre 2006 et s'est alors poursuivi pendant 2 ans comme projet allemand-polonais-slovaque. Stefan Weis, du département sécurité au travail, apporta un conseil technique. La fondation syndicale Travail et Environnement ainsi que la fondation Friedrich-Ebert à Varsovie et à Bratislava apportèrent un soutien financier.

Mr. Mersmann sur quelle idée sont basés les projets Europart I et Europart II ?

Le gouvernement fédéral avait, à l'époque, décidé de mettre en place une ligne budgétaire pour les organisations patronales et syndicales voulant encourager le dialogue social dans les nouveaux pays adhérents à l'Union Européenne. Nous, en tant qu'IG BCE, y avons participé avec notre propre idée de projet dans le domaine de l'industrie chimique. Ce projet portait et porte toujours le nom Europart.

Que se cache-t'il sous ce nom ?

Europart signifie « partenariat européen » (*europäische Partnerschaft*). Dans l'industrie chimique en Allemagne, nous entretenons l'idée de partenariat depuis longtemps. Il nous semblait évident de reprendre cette idée dans un projet transnational. Nous avons choisi comme sujet la sécurité et la protection de la santé au travail parce qu'il existe déjà un important acquis communautaire dans ce domaine, c'est-à-dire un

ensemble de règles communes qui doivent être mises en œuvre dans tous les pays de l'Union Européenne - y compris par les nouveaux adhérents. Tous les acteurs étaient invités à cet échange : les spécialistes de la sécurité et de la protection en entreprise, les partenaires sociaux, les services publics et les autorités compétentes, les syndicats et les associations patronales.

Comment jugez-vous le déroulement du projet?

Le projet s'est vraiment bien déroulé. Nous avons été surpris par la résonance positive en Pologne et par la suite en Slovaquie. Le but essentiel du projet Europart I était d'organiser au travers de 16 manifestations au total, visites en entreprises et conférences professionnelles, le transfert de connaissances et l'échange d'expériences entre les acteurs en entreprise. Nous avons prévu 300 participants dans la demande de subvention et au final, près de 440 personnes ont participé au projet.

Avec Europart II, nous sommes allés encore plus loin en intégrant la Slovaquie. Nous avons encore amélioré l'échange en l'élargissant à la protection de l'environnement et en proposant des séjours d'études de 3 jours, qui permirent un échange encore plus intense. Ce fut à nouveau un grand succès avec plus de participants que prévu et quatre manifestations supplémentaires. Lors de la conférence de clôture à Bratislava, les participants polonais et slovaques se sont montrés très positifs et ont souligné à quel point l'échange leur avait été utile à l'adaptation en entreprise de la législation européenne.

Quelle est l'importance de ce projet pour l'IG BCE et son département Internationales.Europa?

De plus en plus de décisions concernant la protection de la santé et la politique en matière de produits chimiques sont prises en Europe. Si nous voulons avoir à l'avenir une influence en tant que syndicat, l'ensemble des syndicats nationaux devront collaborer et peser sur la politique de Bruxelles.

Nous, l'IB BCE, voulons faire avancer le dialogue social dans le secteur de l'industrie chimique et dans notre domaine de compétence par la création de réseaux transnationaux et la coopération avec les partenaires sociaux européens. Ce doit également être le cas dans l'Europe de l'Est. Europart I et II ont contribué à intensifier les contacts avec les sections « chimie » des syndicats OPZZ et Solidarnosc et même à améliorer la coopération - difficile mais nécessaire - entre ces deux syndicats. Un premier contact fut créé avec le forum des syndicats polonais. La coopération avec le syndicat slovaque de chimie OZCHSR, qui existe depuis longtemps, a été renforcée.

Le dialogue social fait selon moi partie intégrante du modèle social européen. Il est indispensable. Europart a particulièrement souligné cet aspect qui doit être consolidé et renforcé après l'élargissement de l'Union Européenne.

Quelle importance a ce projet pour le triangle de la chimie de Halle?

Après la chute du mur, les entreprises chimiques, les conseils d'entreprise et les salariés de cette région ont traversé avec succès un processus de changement douloureux et sans précédent en Allemagne, mais peu reconnu. Cette expérience a été revalorisée par Europart, parce qu'elle s'est révélée très utile pour les participants polonais et slovaques. De nombreuses entreprises de renom et de parcs chimiques ont contribué au projet. En Pologne, presque tous les sites de la chimie y ont participé. En raison de leurs expériences du temps de la RDA, les collègues du triangle de la chimie conçoivent mieux les structures de représentation en république Slovaque et en Pologne que nos collègues de l'Allemagne de l'Ouest. Cela facilite la compréhension.

Que restera-t-il du projet quand celui-ci se terminera en novembre 2008?

Le développement durable est pour nous un mot-clé, car nous voulons continuer à avoir un impact. Nous avons premièrement créé un réseau de contacts binationaux et trinationaux entre des personnes concrètes - représentants d'intérêts et acteurs professionnels dans des entreprises telles que Continentale, Agrofert, de l'industrie pharmaceutique et des raffineries. Cela facilitera à l'avenir la compréhension mutuelle et la coopération. Il en va de même pour les quatre syndicats impliqués dans les trois pays, dont les contacts déjà existants ont été renforcés.

Nous allons présenter fin 2008 un manuel franco-polonais pour faciliter la compréhension de la représentation des intérêts en entreprise. Un site web trilingue www.europart-qfc.de documente la démarche et les résultats du projet jusqu'en 2010.

Enfin, l'organisme responsable de la réalisation du projet, le QFC, a créé avec notre soutien et celui de deux syndicats polonais une fondation pour l'éducation culturelle et interculturelle appelée FAVEO, basée à Wroclaw. Nous avons ainsi en Pologne une structure institutionnalisée pouvant agir sur place. La Pologne est très importante pour nous : ce pays est un gros producteur de produits chimiques et a une frontière avec l'Allemagne la plus longue. La Pologne est, avec ses 38,5 millions d'habitants, plus peuplée que tous les autres pays ayant adhéré à l'Europe en 2004 réunis.

D.2 Le groupe de travail pour la sécurité et la protection de la santé au travail de Saxe-Anhalt

« Un réseau régional pour la promotion de la santé et de la sécurité au travail ayant une grande résonance publique en Saxe-Anhalt »

Le ministère de la santé et des affaires sociales de Saxe-Anhalt a institué en 1995 un groupe de travail pour la sécurité et la protection de la santé au travail (*Landesarbeitskreis für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz - LAK*). Ce groupe de travail se compose de 36 membres désignés par le ministre. Ces membres représentent les partenaires sociaux (syndicats de travailleurs, organisations patronales), des instituts scientifiques, des services publics responsables de la sécurité en entreprise, des assureurs, des caisses d'assurances maladies, d'associations et de fédérations.

Le groupe de travail est placé sous la présidence du ministre. Un vice-président et un président directeur sont élus par les membres du groupe de travail. Le groupe de travail du Land a différentes activités :

- Il se réunit au moins une fois par an en interne pour discuter d'un sujet technique et invite des intervenants externes.
- Il conseille et donne son avis au ministère sur tous les projets.
- Il organise depuis 1999 une manifestation publique annuelle : la journée de la protection au travail de Saxe-Anhalt. Cette manifestation, qui est accompagnée d'une exposition, constitue une plateforme d'échanges et de transfert de connaissances. Elle attire près de 250 personnes – surtout des professionnels du domaine de sécurité et de la protection de la santé au travail.
- Le groupe de travail décerne depuis 2002 le « prix de la protection au travail de Saxe-Anhalt » pour des actions innovantes et exemplaires d'individus, de groupes ou d'entreprises.

Dr. Uwe Neumann, représente la société GAISA e.V. dans le groupe de travail depuis sa création. Il fut président directeur de 1995 à 2004 et assumait ensuite pendant 2 ans la vice-présidence. Depuis 2004, la direction du groupe de travail est entre les mains de Mr. Dr. Reinhard Scheunpflug, qui travaille à l'office pour la protection des consommateurs du Land. Il est également responsable, en Saxe-Anhalt, de l'inspection de la sécurité au travail. Dr. Neumann et Dr. Scheunpflug parlent l'un après l'autre du LAK et de ses activités :

Mr. Dr. Uwe Neumann, quelle est la raison de la création du groupe de travail ?

Des groupes de travail similaires existent traditionnellement dans beaucoup de Land. L'expérience montre que leur travail est très utile. Il paraissait évident après la réunification de créer une telle structure également en Saxe-Anhalt. C'est pourquoi le groupe de travail du Land fut institué en janvier 1995 sous la présidence de Mm. Dr. Gerlinde Kuppe, qui était à l'époque et aujourd'hui à nouveau ministre de la santé et des affaires sociales en Saxe-Anhalt.

Quels étaient les objectifs de ce groupe de travail ?

Tout d'abord, il s'agissait de réunir autour d'une même table théorie et pratique, afin qu'institutions, associations et organisations puissent échanger connaissances et expériences. L'objectif était et est encore aujourd'hui, de contribuer en Saxe-Anhalt à promouvoir et à développer la santé et la sécurité au travail en entreprise et au quotidien grâce à des approches innovantes et créatives.

Ces objectifs ont-ils pu être atteints ?

Je le pense en effet, car nous constatons une évolution constante. Nous possédons, avec ce groupe de travail, une commission productive et compétente. La journée de la protection au travail, qui eu lieu pour la première fois en 1999, est bien établie et a une bonne résonance publique. Nous disposons grâce au prix de protection au travail, décerné tout les deux ans depuis 2002, d'un instrument supplémentaire. Le Land a institué avec ce groupe de travail un réseau régional de promotion de la santé et de la sécurité au travail ayant une grande résonance publique.

Le groupe de travail de Land est une institution régionale. Voyez-vous un lien entre son activité et les challenges européens ?

Oui, même plusieurs et ce dès le début. Nous ne pouvons pas énumérer ici tous les sujets en rapport avec l'Europe, mais citons un exemple. Nous avons abordé, lors de notre première journée de la protection au travail en 1999, l'évaluation des risques – un instrument inscrit dans la directive européenne 89/391/EWG du 12 juin 1989, qui fut transposée dans le droit allemand avec la loi de protection au travail en 1996. Cet instrument est aujourd'hui encore la pièce maîtresse de la promotion de la sécurité et de la protection de la santé en Europe. Pour le mettre en œuvre, il fallait alors, et il faut encore, développer des concepts de bonne qualité et praticables en entreprise.

Mr. Dr. Scheunpflug, quels sont les points forts actuels de l'activité du groupe de travail?

Le système de protection au travail allemand et évidemment également de Saxe-Anhalt doit se préparer à maîtriser les challenges qui découlent :

- des changements dans le monde du travail - avec de nouveaux métiers, de nouvelles formes de travail ainsi que de nouveaux risques pour la santé
- du développement démographique – qui va de pair avec un personnel en entreprise vieillissant
- de la mondialisation des marchés.

Les membres du groupe de travail peuvent apporter une contribution concrète et spécifique à travers leurs institutions, organisations et entreprises, sans oublier d'évoquer les réseaux régionaux et les conventions collectives de la branche. La journée annuelle de protection au travail qui sert de forum d'informations et d'échanges ainsi que le prix de la protection au travail nous offrent des possibilités de présenter notre travail et de recueillir de nouvelles idées.

Mr. Dr. Neumann a déjà évoqué les défis européens dans le domaine de la protection au travail. La stratégie nationale de protection des travailleurs impulsée par l'Union Européenne est un sujet d'actualité. Qu'en est-il en Saxe-Anhalt?

La critique politique et économique du système dual de protection des travailleurs en Allemagne et l'analyse d'un rapport du comité des hauts inspecteurs du travail de l'Union Européenne ont mené il y a déjà 2 ans à l'élaboration d'un projet de stratégie commune de protection des travailleurs. Avec la validation de ce projet par la conférence des ministres du travail et des affaires sociales en novembre 2007, des objectifs concrets et des champs d'action communs furent définis pour la période allant de 2008 à 2012. Saxe-Anhalt s'est investi activement dans ce processus au travers du comité pour la protection des travailleurs et des techniques de sécurité. Pour le groupe de travail du Land et ses membres, il s'agit de contribuer activement à la réalisation de ces objectifs. Cela commence par la collecte d'informations suffisantes, passe par des actions communes du service de protection au travail et des caisses d'assurance accident professionnel et va jusqu'à cette question posée en séance plénière de la journée de la protection des travailleurs.

4.2 La vallée de la chimie au cœur de la région Rhône Alpes

Après des précurseurs comme Bernardino Ramazzini qui fait paraître en 1700 la première édition de « Traité des maladies des ouvriers » (il y aura 24 rééditions de cet ouvrage), le premier jalon de l'histoire de la santé au travail pour la France est sans doute la promulgation de la loi du 9 avril 1898 qui reconnaît et indemnise les accidents du travail. Ensuite, en Europe, jusqu'à la première guerre mondiale, on parle de santé au travail au sein des politiques de protection sociale et ce sujet doit davantage à quelques médecins et aux élites de la sphère publique qu'aux industriels et même aux ouvriers, il est encore admis dans ces milieux, qu'on meure au travail ... durant l'entre-deux-guerres, la prévention fait une entrée timide dans les entreprises. Depuis les années 1940, on peut observer une marche lente vers le droit à la santé au travail - qui s'accélère dans les années 1970, puis dans les années 1990 -avec l'institutionnalisation de la surveillance et sous l'effet conjugué d'importantes mobilisations sociales et de la pression du droit communautaire.

Lors d'un séminaire EUROCHEM en mars 2008 à Lyon, les acteurs de l'industrie chimique lyonnaise, réunis au cours d'un atelier portant sur cette question, ont positionné en tête de liste par ordre d'importance les thèmes suivants, jugés sensibles :

- le stress au travail,
- la traçabilité des expositions des personnels,
- le comportement des personnels vis-à-vis des substances addictives.

Nous aborderons ces trois thèmes dans les paragraphes qui suivent.

A. Le stress au travail

Au cours du séminaire organisé le 29 septembre 2008 par INTERFORA dans le cadre du projet Eurochem, le Professeur Philippe Cabon, Maître de Conférence au Laboratoire d'Anthropologie Appliquée de l'Université Paris V René Descartes intervient sur le problème du stress professionnel . Son approche ergonomique, au croisement de la psychologie, de la sociologie, du système technique et des aspects physiologiques, conduit à agir plutôt au niveau organisationnel qu'individuel.

Philippe Cabon rappelle, dans un premier temps, l'actualité du problème considéré comme un mal français. Il coûte de plus en plus cher aux entreprises comme à la société et touche, en Europe, 28 % des salariés. Il est le 2^{ème} problème de santé lié au travail après les troubles musculo-

squelettiques (TMS). En France, le coût se situerait autour de 830 millions d'euros par an. La pression toujours plus forte, les frustrations, la brutalité des comportements alimentent quotidiennement le stress en entreprise. Pourtant, seuls 11% des PDG français pensent attaquer ce mal.

Réglementation

Dans la législation européenne, un certain nombre de dispositions concernent différents aspects du stress : la directive cadre 89/391/CEE, article 6, § 2 et 3 stipule « d'adapter le travail à l'homme en ce qui concerne la conception des postes de travail » et de « faire en sorte que la planification et l'introduction de nouvelles technologies fassent l'objet de consultations ». La directive 90/270/CEE, article 3, §1 indique que « les employeurs sont tenus de faire une analyse des postes de travail afin d'évaluer les conditions de sécurité et de santé qu'ils présentent pour les travailleurs ». La directive 93/104/CE article 13, demande, quant à elle, « que l'employeur qui envisage d'organiser le travail selon un certain rythme tienne compte du principe général de l'adaptation du travail à l'homme ».

En France, une circulaire de la CNAMTS reconnaît le caractère professionnel des traumatismes psychologiques suite à une agression sur le lieu de travail. En 2002, la loi de modernisation sociale introduit de nouveaux articles dans le code du travail visant le harcèlement moral et étend la responsabilité de l'employeur dans la prévention de la santé physique et mentale des salariés.

Concept de stress

L'évolution du concept passe par trois phases :

Le modèle stimulus-réponse (corrélacion entre un événement excitateur et une réaction contrainte)
- Seyle (1956) - Holmes et Rahé (1967)

Le modèle interactionniste (relations avec l'environnement) – Karaek (1979) – Siegrist (1996)

Le modèle transactionnel (échanges entre personnes) – Lazarus et Folkman (1984)

D'après Hans Selye, endocrinologue canadien, le Syndrome Général d'Adaptation s'effectue en trois étapes : à une réaction d'alarme répond une période de résistance suivie d'une phase d'épuisement. Il souligne dans sa théorie l'utilité du stress qui garde l'individu en alerte.

Le behaviorisme hiérarchise les événements de vie qui engendrent le stress (décès d'un conjoint, divorce, mariage etc.). L'accumulation des facteurs provoque la maladie. Cette théorie ne tient pas compte de la variable individuelle.

Les modèles interactionnistes font dépendre le niveau et la qualité du stress de la latitude de

prise de décision et de la relation entre effort fourni et récompense.

Aujourd'hui, on s'accorde davantage sur une conception du stress comme transaction entre l'individu et l'environnement. Le stress apparaît lorsque l'individu évalue ses ressources insuffisantes face aux exigences d'une situation. Lorsqu'une situation laisse percevoir une menace, l'individu évalue sa capacité à faire face. S'il se sent dépassé, son stress est invalidant. Si, en revanche, il estime avoir les moyens de réagir, son stress devient positif.

Manifestations du stress au travail

Le stress professionnel provient de cinq facteurs principaux : contenu, organisation, relation dans le travail, environnement, contexte socio-économique. Aigu ou chronique, il apparaît à l'entreprise dans le taux d'absentéisme, le turnover, les accidents du travail, les maladies professionnelles, la baisse de productivité, les demandes de consultation en médecine du travail, le mauvais climat relationnel.

Evaluation et prévention du stress

Les actions d'évaluation et de prévention du stress peuvent se déployer en six volets.

- Analyses conjointes de données issues de questionnaires, d'entretiens et d'indicateurs
- Identification de la nature du problème pour un ou deux métiers cibles
- Développement d'un plan d'actions
- Mise en place des actions sur un site pilote
- Evaluation des actions de prévention
- Généralisation des actions

Pour conclure, on peut avancer que le stress professionnel n'est pas une fatalité. Le contrôle de l'individu sur l'activité joue un rôle majeur. La prévention doit s'appuyer sur une analyse précise des situations ainsi que sur un engagement de l'ensemble de l'entreprise. La solution n'est pas forcément de réduire les exigences mais plutôt d'augmenter la latitude de décisions des individus.

B. La traçabilité des expositions

Les maladies d'origine professionnelle sont nombreuses et c'est pratiquement l'ensemble des pathologies (somatiques et psychiques), qui est potentiellement concernée par des facteurs de risque d'origine professionnelle. Si on se limite aux seuls cancérrogènes, l'exposition à ces produits concerne une fraction importante des travailleurs, même si la grande majorité est exposée à des niveaux considérés comme faibles". (la notion de niveau englobe ici la concentration du milieu, la durée et la répétition

de l'exposition) L'enquête nationale SUMER 2003 (Surveillance médicale des Risques), seconde enquête en 10 ans, qui porte sur les expositions professionnelles de différentes natures, a été menée conjointement par l'Inspection médicale du Travail (DRT) et la DARES, avec la collaboration de la médecine du travail. 50 000 salariés ont été interrogés par 1 800 médecins du travail. Elle a permis d'estimer qu'en France environ 13,5 % des salariés, soit plus de deux millions de personnes, sont exposés pendant leur travail à des produits cancérigènes. C'est certainement pour les cancers que l'on dispose de plus de données épidémiologiques issues de la littérature internationale, ainsi que de quelques données françaises permettant d'estimer avec suffisamment de fiabilité la fraction attribuable à des facteurs d'origine professionnelle. Ainsi, environ 20 000 cancers imputables à des expositions professionnelles surviendraient chaque année, d'après un rapport préparé par le Dr. E. Imbernon (Département Santé Travail de l'InVS – Institut de Veille Sanitaire), et une part de ces cancers se déclarent après la période d'activité.

Pour répondre à cette problématique, l'état et le législateur ont mis en place des procédures et des outils (décrets, code du travail, code de la sécurité social, ...). Il s'agit du « suivi des expositions professionnelles » pendant la période d'activité, de la traçabilité de ce suivi, on parle de « traçabilité des expositions ». Elle doit permettre d'assurer sur des bases objectives le suivi médical pendant (changement d'emploi, ...) et après l'activité professionnelle (c'est le cas des retraités, et on parle de « suivi post professionnel »), dans le cas d'une déclaration de pathologie qui pourrait relever d'une exposition à des produits dangereux. L'objectif auquel on pense en premier lieu est bien sur la « réparation » mais, les données tracées peuvent servir de base à des études épidémiologiques, ce qui est tout aussi important.

Paradoxalement, Le suivi post-professionnel, n'est pas à la hauteur des chiffres indiqués plus haut. Le suivi post-professionnel concerne donc les personnes inactives - retraités et chômeurs - qui, au cours de leur activité salariée ont été exposées soit à un risque professionnel pouvant entraîner l'une des affections mentionnées par les tableaux de maladies professionnelles soit à des agents cancérigènes. En 2002, dans son rapport sur la gestion des risques accidents du travail et maladies professionnelles, la Cour des Comptes constate que le dispositif est très peu appliqué ; en effet, en 2002, seulement 3300 personnes bénéficient du suivi post-professionnel alors qu'au vu des données d'exposition, il devrait y en avoir près de 20 fois plus.

Pourtant, les acteurs du processus sont bien identifiés, des outils existent. Quelles sont donc les causes de ce paradoxe ?

Examinons d'abord le processus global de suivi et de traçabilité des expositions.

Dans chaque entreprise,

- Le **document unique**, qui liste et hiérarchise les risques qui peuvent nuire à la sécurité et la santé de tout salarié et préconise des actions visant à les réduire voire les supprimer, permet d'identifier les risques d'exposition.
- Le médecin du travail établit et met à jour une **fiche d'entreprise** ou d'établissement ou **fiche de suivi de poste professionnel** sur laquelle sont consignés notamment les risques professionnels et les effectifs de salariés qui y sont exposés. La « matrice emploi exposition » et le « document unique » l'aident dans l'identification de ces risques. Cette fiche, régulièrement mise à jour contient les résultats des analyses des prélèvements effectués sur le lieu de travail.
- L'employeur tient une liste actualisée des travailleurs employés dans les activités susceptibles de présenter un risque d'exposition à des agents cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction ou à des agents chimiques définis par le code du travail, en précisant la nature de l'exposition et sa durée, ainsi que son importance telle qu'elle est connue par les résultats des contrôles effectués.
- L'employeur établit pour chaque travailleur une **fiche individuelle d'exposition** comprenant les informations nécessaires à l'évaluation des conséquences de ces expositions (exposition dans des conditions normales et accidentelles). Le double de la fiche individuelle d'exposition est transmis au médecin du travail qui en commentera le contenu au salarié au cours de la visite médicale périodique. **Le carnet individuel de suivi** correspond à la compilation des informations des fiches individuelles de suivi. Il est particulièrement intéressant dans le cas où le salarié change d'entreprise et pour les salariés des entreprises qui interviennent en sous-traitance pour l'employeur (entreprises extérieures).
- Le médecin du travail établit un dossier par salarié, son **dossier de médecine du travail**. Ce dossier comprend un certain nombre de documents et en particulier les fiches individuelles d'exposition. Une fiche médicale synthétise les informations importantes du dossier. Elle peut être remise au salarié à sa demande ou lors de son départ de l'entreprise. Le dossier est conservé 5 ans après le départ du salarié. A la demande du salarié, le dossier peut être communiqué à son médecin traitant.

D'autres structures et commissions permettent le bon fonctionnement du dispositif. On retrouve le CHSCT (Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail) et certains services techniques (prélèvement, analyse, statistiques, ...) au sein de l'entreprise et des acteurs externes à l'entreprise : la CNAM-TS (Caisse Nationale d'Assurance Maladie des travailleurs Salariés) avec ses structures : les CRAM (Caisse Régionale d'Assurance Maladie) et l'INRS (Institut National de Recherche et de Sécurité), l'inspection du travail, ...

Brigitte Bienassis, délégué permanent SCERAO CFDT, et Patrick Sandier, délégué syndical CFDT à Rhodia Opérations Recherche et Technologies identifient certains points de faiblesse du processus.

Brigitte Bienassis :

La problématique globale de la traçabilité des expositions touche deux grandes périodes de la vie des salariés, la période d'activité (y compris les temps d'arrêt de travail et de chômage) au cours de laquelle on trouve concrètement le suivi des expositions, et la période de la retraite, concernée par le suivi post-professionnel, c'est-à-dire le suivi des conséquences des expositions sur la santé de la personne, et c'est là que se pose de manière cruciale le problème de la « traçabilité » : connaît-on aujourd'hui tous les effets sur la santé de l'exposition à tous les produits chimiques (y compris les nouveaux) compte tenu de l'effet retard entre exposition et apparition des symptômes d'une maladie dus à cette exposition ? De plus, souvent, à ce moment, les fiches individuelles d'exposition ne sont plus accessibles ou les prélèvements et analyses au poste de travail n'ont pas été faits ou mal faits, les fiches médicales du dossier médical du travail sont incomplètes ou mal remplies. On touche là au cœur du problème de la traçabilité. Mais revenons au suivi ! Je voudrais d'abord préciser que mon activité syndicale m'a amenée à me pencher sur des cas plutôt conflictuels, on vient rarement voir les délégués syndicaux pour dire que tout va bien. Mes propos vont donc dans le sens du « il faut faire mieux », même si des choses se font déjà par ailleurs.

Les points faibles du processus ; d'abord dans l'entreprise, la formation et l'information des salariés pour ce qui concerne les questions de suivi d'exposition font encore trop souvent défaut, en particulier pour les personnes susceptibles d'être en contact permanent avec les produits ; je veux parler des tâches d'emportage et de dépotage, des tâches de conditionnement ou de certaine fabrications, surtout dans de petites entreprises (c'est dans les PME et TPE que le suivi est le moins bien réalisé). Il s'agit souvent d'opérateurs les moins bien formés notamment aux problématiques des CMR. De plus, pour

cette population le turn over peut être plus élevé que la moyenne (contrats précaires, sous-traitance), ce qui ne simplifie pas le problème. On peut évoquer aussi le cas des salariés des entreprises extérieures. Ces entreprises ont parfois des difficultés à se faire communiquer les informations de la fiche entreprise qui permettront d'évaluer la nature des produits et le risque d'exposition ; de plus l'information devient très lourde à gérer et à digérer vu le nombre de missions que peut conduire chaque salarié.

Patrick Sandier ajoute :

Les points de faiblesse se situent également aux interfaces entre les différents acteurs du processus, le travail avec des organismes comme la CRAM n'est pas toujours facilité par l'entreprise ; les médecins traitant, qui reprennent le dossier après le départ en retraite, n'ont pas la formation et le recul pour faire le lien entre certains symptômes et les éventuelles expositions pendant l'activité professionnelle ; la demande de transfert du dossier médical d'entreprise est à faire par le salarié qui ne le sait pas toujours ; enfin, en cette période de restructuration importante dans le monde de la chimie, de vente de secteurs entiers sur certains sites, que devient la continuité du suivi (problème de compatibilité de supports, ...) ? Et à terme qu'en sera-t-il de la traçabilité des expositions pour les salariés en question.

Brigitte Bienassis et Patrick Sandier concluent :

Les employeurs ne sont pas toujours moteurs sur ces questions, ils font trop souvent l'amalgame entre demande d'informations sur les fiches individuelles de suivi et « réparation » ; et la législation n'aide pas non plus puisque la seule voie possible pour faire avancer les choses en cas de blocage est la menace de demande de reconnaissance de la « faute inexcusable » de l'employeur (procédure judiciaire). Il faut vraiment évoluer vers un système plus transparent. En attendant, sur le terrain, nous continuerons à informer et accompagner les salariés avant leur départ à la retraite et par la suite dans leurs démarches de suivi post professionnel et de réparation en cas de dégradation de leur santé due à leur exposition professionnelle.

Patrick Sandier nous fait part de son expérience de l'informatisation des fiches individuelles d'exposition chez Rhône Poulenc :

Je travaillais déjà chez Rhodia, mais l'entreprise s'appelait alors Rhône Poulenc. Je faisais partie d'une petite cellule qui travaillait sur les problèmes d'hygiène industrielle. C'était un travail passionnant puisqu'il couvrait toutes les facettes du problème : prélèvement, analyse (mise au point des méthodes et suivi des analyses) et même bio monitoring. A l'époque,

Rhône Poulenc était, en avance dans ce domaine, sur les autres chimistes. L'informatisation a commencé il y a une vingtaine d'années sous l'impulsion des médecins du travail, je dis des médecins car plusieurs médecins ont proposé des systèmes concurrents. Parallèlement, les statisticiens ont apporté leurs outils ce qui a permis d'augmenter la rentabilité des études et des analyses. Bref, après un système de suivi papier, « COLLEX », notre premier logiciel est né, il s'agissait bien sûr d'un logiciel maison ! Le transfert des données papier sous forme numérique étant trop lourd, on a perdu les données papier qui sont peut être archivées quelque part. Plus tard, « COGIM » (encore un logiciel maison) a remplacé COLLEX. COGIM apportait plusieurs améliorations, comme la prise en compte de la durée d'exposition. Mais COGIM et COLLEX n'étaient pas compatibles et malgré la demande insistante du CHSCT et des DP (Délégués du Personnel), les priorités budgétaires ne portant pas sur le suivi des expositions, les données de COLLEX n'ont pas été transférées. Aujourd'hui, on va passer à un nouveau logiciel, un logiciel de commerce cette fois, et bien sûr, il n'y a pas compatibilité des données. Les données de COGIM ne seront pas transférées vers ce nouveau logiciel, elles seront archivées durant 40 ou 50 ans, mais, dans 20 ans, disposera-t-on encore de la technologie pour lire ces données ? Cette question, les futurs délégués devront la poser et la reposer aux futurs responsables d'entreprises pour maintenir la traçabilité qui concerne les salariés qui prendront alors leur retraite.

Un jeune médecin du travail à l'AST Grand Lyon (Association de Santé au Travail Grand Lyon), nous donne son point de vue sur la traçabilité des expositions :

En tant que médecin du travail interentreprises de l'AST Grand Lyon, j'interviens pour tous types d'entreprises, et je limiterai mon propos aux expositions aux produits dangereux.

Dans ce cadre, posons nous d'abord la question de l'objectif de la traçabilité.

Ce qui ressort trop souvent c'est l'aspect réparation. Même si cette question de la réparation est importante, pour moi l'objectif premier de la traçabilité doit être la capitalisation et le partage de données dans un but d'études épidémiologiques. Imaginez les progrès qui pourraient être faits par des actions de prévention mises en œuvre parce que les données correctement tracées auront mis en évidence l'apparition de tel ou tel symptôme de cancer !

Maintenant, comment tracer ?

Mon activité de médecin du travail m'amène à évaluer l'exposition des salariés. Cela se fait d'abord au cours des consultations par

l'intermédiaire du produit concerné et d'une cotation du type exposition « faible », « moyenne » et « forte ». Malheureusement les salariés en consultation n'ont pratiquement jamais de document du type « fiche individuelle d'exposition » et l'évaluation que je peux faire par le système de cotation n'est que très approximative. En cas de suspicion d'un risque plus important, je me rends dans l'entreprise en question pour évaluer les choses sur place auprès des responsables d'atelier et je peux également donner quelques conseils en terme de prévention ou de protection. Mais les données que je recueille ne sont pas suffisamment précises pour alimenter une étude épidémiologique en vue de développer, d'améliorer la prévention primaire des risques professionnels.

Je pense qu'il faut récupérer les données à la source, c'est-à-dire dans l'entreprise. Tous les salariés reçoivent chaque mois une fiche de paye, pourquoi ne pas imaginer une « fiche d'exposition », pour les salariés concernés évidemment ?

Elle pourrait être mensuelle ou trimestrielle. La forme serait la même pour toutes les entreprises et à terme on peut imaginer un système informatiser de stockage des données. Cela pose bien sûr plusieurs questions : qui centralise ? comment résoudre les nombreux problèmes de confidentialité (sujets de recherche des laboratoires, confidentialité au niveau du salarié) ? ...

Le sujet ne peut pas être traité au niveau d'une seule entreprise, il doit l'être au niveau national au moins pour plus tard atteindre le niveau européen voire plus.

Voilà, à mon sens le « pourquoi » et une proposition de « comment » pour la traçabilité des expositions.

Le Docteur Dr Mathis, Médecin du travail chez BAYER CROPSCIENCE France (BAYER CROPSCIENCE France développe des produits phytosanitaires : fongicides, traitement des semences, herbicides, insecticides, régulateurs de croissance, ...) nous explique ce qui est mis en œuvre dans cette entreprise.

Dr Mathis, pouvez-vous nous dire quelques mots des sites dont vous vous occupez en tant que médecin du travail ?

Je partage mon temps entre le Centre de Recherche à Lyon (3 jours par semaine) et le site de production de Villefranche (2 jours par semaine) à 50 Km au nord de Lyon.

Le centre de recherche est constitué de 250 personnes qui se répartissent en 6 services : Un service Synthèse chimique dans lequel nous manipulons beaucoup de produits CMR (cancérogènes, mutagènes, repro-toxiques), un

service Analyse de résidus où les doses manipulées sont très faibles, un service biochimie et un service bioscience qui recherchent de futurs fongicides et herbicides, un service support de recherche et un service lecto-lab qui réalise de l'expérimentation à plus grande échelle sur des plantes.

Le site de Villefranche, lui, est un site de formulation de 300 personnes avec une croissance actuelle importante qui fabrique des fongicides, des insecticides et des herbicides. Ce site ne dispose pas de produits CMR de catégorie 1 ou 2, mais les produits restent dangereux s'ils sont mal utilisés, ce sont les doses qui font le toxique. Les commerciaux font de gros efforts pour sensibiliser les agriculteurs afin qu'ils utilisent les doses adéquates. L'intérêt d'une grande entreprise telle que la nôtre est que nos clients soient bien informés.

Quels sont les processus de traçabilité mis en œuvre dans l'entreprise ?

En matière d'hygiène industrielle, la démarche repose sur 3 piliers :

Tout d'abord, la surveillance atmosphérique : Le service HSE réalise des bilans trimestriels qui sont publiés,

Ensuite, le biomonitoring : Ce sont des recherches de produits dans le sang et les urines. Nous recherchons des indicateurs d'imprégnation, et notamment par la peau car la plupart des solvants pénètrent facilement les voies cutanées. D'où l'importance pour nous de l'éducation à l'hygiène : Se laver régulièrement les mains, ne pas les porter à la bouche, entretenir régulièrement ses EPI (équipements de protection individuels),

Enfin, le dépistage d'effets chimiques qui se pratique par prise de sang standard et examen clinique.

Comment suivez-vous les salariés qui ont quitté le site ?

Au centre de recherche, on n'enregistre rien en atmosphère, en revanche, il est important que les sorbonnes d'aspiration soient contrôlées régulièrement et nous le faisons à la fois en interne mais aussi par audit externe. En biomonitoring, on se heurte à beaucoup de molécules expérimentales pour lesquelles nous ne disposons pas de données toxicologiques. En fait, on continue de suivre les personnes qui ont fait de la synthèse, notamment dans le dépistage d'amines aromatiques qui sont source de cancer de la vessie. On donne systématiquement une fiche d'attestation d'exposition aux salariés qui ont été exposés. Si dans les 10 prochaines années, ils ont un problème, ils pourront faire état de ce document. C'est un suivi post-exposition en direction des salariés qui quittent l'entreprise

et vont dans une autre, aussi bien que ceux qui partent à la retraite.

Même démarche sur l'amiante pour les salariés qui ont été exposés même s'ils ne l'ont pas été chez nous puisque nous n'avons pas d'amiante.

Quelles autres formes de risques combattez-vous ?

L'ensemble du groupe BAYER conduit une politique de suivi très strict de la santé et de l'hygiène en général, professionnelle ou non. Par ex. nous proposons des dosages de sucre ou de cholestérol, nous pratiquons des électrocardiogrammes tous les 3 à 5 ans en fonction de l'âge, nous pratiquons également la spirométrie et des audiogrammes. Pour les travailleurs postés que nous suivons tous les 6 mois, nous sommes vigilants au trouble du sommeil. Dans un autre champ, le document unique nous a permis de mettre en évidence des risques psycho-sociaux dans certains services où la pression était importante. Ceci nous a permis de réorganiser le service pour une meilleure répartition des tâches. Les organisations syndicales sont très sensibles au stress. L'entreprise a connu plusieurs changements de propriétaire et pour beaucoup de salariés ça a été une grande angoisse. Nous avons pour cela mis en place des formations de 3 jours depuis 2001 suivies par 250 personnes à ce jour. Nous avons également mis en place un module de formation destiné aux managers sur la prévention du stress relationnel : Apprendre aux managers à maîtriser leur stress, ne pas le transmettre et en détecter les signes chez leurs collaborateurs.

Sur ce sujet, nous avons constitué des groupes de travail constitués des instances représentatives du personnel, de médecins du travail, et d'intervenants externes. Mon successeur par ex. - je vais bientôt partir en retraite - est en particulier en charge de la Prévention des risques psycho-sociaux.

Enfin, nous avons à nous pencher sur la prévention d'un risque de pandémie de type grippe aviaire ou autres : Comment maintenir les fonctions vitales de l'entreprise et quelle organisation mettre en place pour éviter la contagion.

Qu'est-ce qui selon vous pourrait être encore amélioré ?

L'hygiène professionnelle !

Au centre de recherche, le nettoyage des laboratoires se fait à fond chaque année, on perd 4 journées de travail à nettoyer et tout remettre en place mais aujourd'hui c'est bien accepté. Sur l'usine de Villefranche, il y a encore des efforts à faire malgré les progrès accomplis. Reprendre l'éternelle question de se laver les mains avant de manger, avant de fumer, c'est quelque chose qu'on a du mal à faire comprendre et pourtant on

sait que les modes de contamination privilégiés sont transcutanés.

Au centre de recherche, nous avons des cas d'irritation dus aux pollens et poussières. Nous avons formé les personnes à l'utilisation de protections individuelles et collectives. Depuis 4 ans, nous n'avons plus de cas. La formation peut aider beaucoup.

En septembre 2008 Mariette Kammerer, pour « Syndicalisme Hebdo CFDT », interrogeait Yves-Alain Durteste, administrateur CFDT à l'ORST (Observatoire régional de santé et travail) Nord-Pas-de-Calais, qui travaille sur la traçabilité depuis 2006 (article mis en ligne le 29 septembre 2008 sur le site de la CFDT, adresse du site : www.cfdt.fr/rewrite/article/15058)

« Quel serait l'intérêt d'un dispositif de traçabilité ?

Les maladies et cancers professionnels se déclarent souvent bien longtemps après l'exposition au risque, parfois au moment où le salarié est à la retraite. Ce dernier a alors du mal à reconstituer son parcours professionnel et à fournir les renseignements nécessaires pour obtenir la reconnaissance de sa maladie. La proposition de la CFDT est de créer un dispositif qui rassemble toutes les informations sur la carrière du salarié : chronologie des changements de postes et d'entreprise, descriptif du travail effectué, périodes d'exposition au risque, nature des risques et types de produits concernés. Au niveau individuel, cet outil de suivi faciliterait les procédures de reconnaissance et de réparation et, au niveau collectif, améliorerait la prévention. Nous souhaitons qu'il ne serve pas uniquement aux générations futures mais aussi à reconstituer les 10 ou 15 dernières années.

Comment fonctionnerait-il ?

Le plus simple serait de partir des données existantes : les éléments recueillis par le médecin du travail, le document unique d'évaluation des risques et les fiches d'exposition individuelles élaborés par les employeurs ainsi que les déclarations d'utilisation de produits toxiques adressées à la CRAM (Caisse Régionale d'Assurance Maladie). Pour tracer les expositions tout au long de la carrière, il faudrait qu'il y ait une transmission fiable des données entre les différents services de santé au travail, ce qui est loin d'être le cas actuellement. Les CRAM sont donc les organismes les mieux à même de rassembler ces informations, et d'en assurer l'archivage. Elles disposent des outils nécessaires et suivent le salarié tout au long de sa vie. On pourrait s'inspirer des outils de suivi et de prévention déjà mis en place par la branche du BTP (bâtiment travaux publics) et la MSA (Mutualité sociale agricole). L'ORST Nord-Pas-

de-Calais a travaillé sur la création d'un tel dispositif avec les organismes régionaux concernés : CRAM, services de santé au travail, ARACT (Association régionale pour l'amélioration des conditions de travail), DRTEFP, etc.

Quels sont les obstacles à lever ?

La première difficulté concerne le respect de la confidentialité des données. Il faudrait créer un système de " compartiments " permettant un accès différencié aux données selon la personne ou l'organisme qui le consulte : l'entreprise, le médecin du travail, le médecin généraliste, le CHSCT, les services de prévention des risques. Le salarié aurait accès à l'ensemble des informations. L'entreprise pourrait conserver le dossier du salarié concernant la période où elle l'a employé. La création des outils ad hoc prendra plusieurs années, mais le gouvernement veut lancer dès maintenant une expérimentation régionale à laquelle nous souhaitons participer. »

Cette proposition de la CFDT de créer un système de traçabilité des expositions subies par les salariés tout au long de leur carrière a été retenue par le ministre du Travail en octobre 2007. La branche AT-MP (Accidents du Travail et Maladies Professionnelles) de la CNAMTS (Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés) a mené une enquête sur le sujet et un rapport de l'Inspection Générale des Affaires Sociales a été publié en octobre 2008 (adresse du site : www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/084000684/)

C. Les conduites addictives

L'OFDT, (Office Français des Drogues et des Toxicomanies), fait le point régulièrement sur la consommation de substances addictives par la population française. Les chiffres donnés actuellement sur le site de l'OFDT (chiffres de l'année 2005) sont les suivants : 9,7 millions de français consomment régulièrement¹ de l'alcool, 11,8 millions du tabac², 3,8 millions des médicaments psychotropes³ et 1,2 million du cannabis¹. Bien souvent, ces consommations se cumulent.

Etant donné ces chiffres, les entreprises, et donc les entreprises de la chimie, sont concernées par les addictions en raison de leurs implications en matière de santé et sécurité au travail et de prévention des risques professionnels.

Le problème de l'alcool se posait déjà il y a 20 ans, la consommation touchait beaucoup les opérateurs postés en particulier sur le poste de nuit. Aujourd'hui les populations touchées changent ainsi que les habitudes de consommation et il faut prendre en compte de

nouvelles substances : le tabac, les médicaments psychotropes et le cannabis. L'évolution de l'usage de l'alcool et du cannabis chez les jeunes par exemple amène à considérer, de manière plus importante, les effets d'une consommation hors de l'entreprise. La dimension sécurité au travail est bien sûr prise en compte et elle pose la question de la nature des moyens et des acteurs du dépistage. Mais une autre dimension est de plus en plus considérée : l'approche par la prévention et la promotion de la santé qui dans ce cas précis amène l'entreprise à sortir des limites de son champ d'activité et qui vient interroger son rôle sociétal.

- (1) Le terme régulièrement signifie au moins 10 consommation par mois,
- (2) Dans le cas du tabac, il s'agit d'usage quotidien,
- (3) dans le cas des médicaments psychotropes, il s'agit d'un usage par semaine.

Pour comprendre les pratiques d'entreprise, nous avons d'interviewé deux médecins du travail : le Docteur CONTASSOT qui était médecin du travail chez ARKEMA, et le Docteur ROULLET, médecin du Travail sur le site RHODIA de Belle-Etoile.

Dr Contassot, pouvez-vous nous dire quelle a été votre expérience professionnelle ?

J'ai récemment pris ma retraite après avoir passé 25 ans dans la chimie en tant que médecin du travail sur des sites ELF, Atochem, TOTAL pour finir par ARKEMA issue du groupe TOTAL. Auparavant, j'ai longtemps exercé comme médecin hospitalier en tant qu'assistant chef de clinique chez un professeur de médecine du travail et c'est cette expérience qui m'a donné envie de rejoindre la chimie. J'ai également présidé durant de nombreuses années l'Association de Toxicologie Appliquée dont la mission était de proposer des formations aux professionnels de ce domaine.

Quelles conduites addictives avez-vous constaté au cours de votre carrière ?

Il y a 20 ans dans la chimie, l'alcool était une grosse problématique. Nous avons une tradition de gros buveurs, notamment par le fait que nous avons embauché d'anciens mineurs qui eux-mêmes avaient cette pratique. En fait, à l'époque c'était toléré dans les équipes. Les conséquences étaient évidemment un taux d'accidentabilité important.

A partir de mi-80, la situation a changé, nous avons commencé les campagnes par des informations en direction des salariés. Ces démarches étaient menées soit par les médecins du travail, soit par des personnes spécialisées en

relation avec les partenaires sociaux et les membres du CHSCT. Parallèlement, nous avons beaucoup de vagues de départ en retraite anticipée et la situation s'est progressivement assainie. Au début des années 90, les profils de salariés avaient complètement changé, la société était sensibilisée sur le risque alcool et les gros buveurs ont été moins tolérés.

Aujourd'hui, si quelqu'un n'est pas opérationnel, ça n'est plus du tout accepté et la pression provient également des collègues. Récemment, une enquête interne a montré que la consommation de drogues douces concernait 20 à 25 % des jeunes, non pas comme conduite addictive systématique mais comme consommateurs occasionnels. Cela nous a beaucoup surpris et choqués !

Quels ont été les rôles des organisations syndicales ?

Au début, ils n'étaient pas très clairs et avaient du mal à se positionner. A partir des années 90, ils sont devenus moteurs en nous signalant par ex. les personnes en difficulté, pour que nous les prenions en charge en respectant le secret médical.

Début des années 2000, l'employeur a lancé des contrôles inopinés et cette démarche a été vécu comme terriblement policière et a déclenché une révolte syndicale.

En réalité, si l'on veut une efficacité des campagnes, on ne peut pas les mettre en place sans l'implication de l'équipe HSE mais aussi le CHSCT qui doivent être impliqués dès l'origine.

Dans la mise en place de campagnes, qu'est ce qui fait que c'est efficace ?

Il est important qu'il y ait des relais dans les milieux de travail, qui jouent le rôle de diffuseurs au sein même des ateliers. L'encadrement de proximité joue également un rôle capital et sa motivation est essentielle. Toutes nos campagnes ont toujours été construites sur la base du volontariat. Le but des séances d'information n'est pas de faire de la science mais de parler de choses pratiques qui concernent chacun. Cette approche directe est très efficace, son seul inconvénient est de venir « perturber » la marche de l'atelier et peut être parfois vécue par les encadrants comme une contrainte du fait des effectifs tendus dont ils disposent aujourd'hui. Une autre approche consiste à aller directement dans les ateliers et profiter de la réunion d'équipe pour s'intégrer à eux et aborder certaines thématiques données.

Désormais, la prévention (de l'alcool notamment) est intégrée à la culture de l'entreprise : tous les arrosages sont sans alcool et ça joue vraiment un rôle dans la marginalisation du phénomène.

Quelles sont, à votre avis, les améliorations qui pourraient être conduites ?

Il faut tout le temps poursuivre l'information ! Rappeler aux personnels pourquoi il est essentiel de se protéger et en ce sens, les efforts doivent être constants. Mais surtout, il faut faire preuve d'innovation dans les scénarios de prévention. Pour ma part, j'estime qu'il y a des acteurs et des moyens clés à mobiliser en permanence : le chef d'entreprise qui doit être porteur, une politique clairement affichée, des partenaires sociaux motivés et des relais de terrain prêts à s'engager.

Pour commencer, Dr ROULLET, pouvez-vous nous présenter brièvement les activités du site de Belle-Etoile ?

Il s'agit d'un site de production de 400 personnes, composé d'équipes en 5x8, où l'on fabrique du sel nylon utilisé principalement pour l'industrie textile, et des polymères utilisés en moulage plastique pour la fabrication de pièces détachées automobiles, électriques et électroniques. Nos risques ne concernent pas des produits CMR (cancérogènes, mutagènes, repro-toxiques) mais des produits chauds et donc des risques de brûlure.

A quelles attitudes addictives le site a-t-il fait face au fil des années ?

Il faut se souvenir que jusqu'au milieu du XXème siècle, l'alcool était toléré au sein des ateliers !... Ce n'est évidemment plus le cas depuis longtemps et les cas de buveurs excessifs sont devenus marginaux.

Nous croisons aujourd'hui bien d'autres addictions allant du tabac aux drogues douces, en passant par l'addiction au travail !

Quels sont les moyens d'action mis en œuvre pour lutter contre ces phénomènes ?

Pour l'alcool, la situation est bien codifiée. L'employeur dispose clairement d'un pouvoir de police interne qui lui permet, après information du CHSCT, d'organiser des tests inopinés. On pourrait par exemple, faire souffler les chauffeurs routiers transporteurs de matière dangereuse.

Dans le cadre de la médecine du travail, le médecin peut faire un test d'alcoolémie et je pourrais décider de tester tous ceux qui viennent en visite médicale. Et la même chose pour le dépistage des drogues. Il suffirait que l'on ait un accident grave (entraînant invalidité ou décès) et que l'on montre que la personne était sous l'emprise d'une drogue pour que l'on décide de généraliser la pratique. Dans notre cas, les sécurités sur le procédé sont telles que l'on considère que le risque d'erreurs humaines ne justifie pas de telles pratiques.

Vous arrive-t-il d'intervenir directement pour empêcher un collaborateur de prendre son poste ?

Oui, si par exemple, un chef d'atelier m'envoie quelqu'un d'alcoolisé, je mettrais une restriction temporaire de travail et on n'enverra la personne à l'infirmerie, sans le sanctionner. Mais encore une fois, ça reste rare.

Comment ces questions font-elles l'objet d'un travail de prévention au sein de l'entreprise ?

Ce sont des sujets sensibles dont les CHSCT n'ont pas forcément envie de s'emparer, car ils peuvent mettre les élus dans une situation de déplaire aux salariés. On arrive à lancer des opérations collectives lorsque certains individus du CHSCT se sentent personnellement concernés. Côté employeur, c'est également délicat, socialement sensible, et ils se sentent souvent démunis, notamment pour la prévention des drogues. Au passage, il faut savoir que les tests coûtent chers (entre 10 et 15 € le test de dépistage du cannabis).

En termes de sécurité, on fait venir la voiture tonneau et le kit lunettes déformantes pour simuler la conduite en état d'ivresse. Ce sont des démarches qui mobilisent beaucoup d'énergie... Et l'entreprise ne peut pas porter toutes les préventions.

Le médecin n'est pas l'initiateur d'une démarche, ça ne fonctionne pas, il participe à des démarches collectives qui demandent du courage, alliant employeurs et organisations syndicales. Si tout le monde se met autour de la table sans tabou, alors oui ça marche.

Pour ma part, j'aborde toutes les questions d'addiction dans mes consultations médicales : Alcool, tabac, drogues, horaires de travail (pour les cadres). D'ailleurs, à mon sens, c'est bien là le rôle du médecin du travail que d'intervenir sur des demandes individuelles. Il y a des gens qui arrivent à parler de leur problème d'addiction. Ça permet d'ouvrir le sujet la fois suivante et au fil du temps, la relation thérapeutique se construit.

Côté cannabis, ce qui rend difficile la thérapie, c'est que c'est largement toléré dans la société, on fume un joint entre amis et ça ne choque pas grand monde.

Que se passe-t-il lorsque la prévention échoue ?

Les troubles de l'addiction sont souvent insidieux car ils induisent une grande tolérance de la part des collègues. On tolère malheureusement qu'une personne dérive... Jusqu'à la rupture. Ensuite, la reprise du travail sera très dure. Nous, nous essayons de redonner sa chance à la personne en difficulté. On recherche des postes aménagés, on organise la reprise en temps partiel. L'encadrement par les collègues et

souvent un hiérarchique qui se mobilisent : finalement, c'est une affaire d'hommes. Tout ceci n'est possible que parce que l'entreprise joue le jeu. Si le Directeur disait « on n'a pas autre chose à faire qu'à faire tourner les machines, ça ne se ferait pas ! ». Moi, j'ai eu la chance de toujours travailler dans des entreprises avec des hommes.

4.3 La région chimique de Police - Szczecin

En Pologne, la prévention en matière de sécurité au travail et de protection de la santé des salariés est influencée par deux facteurs : d'une part l'harmonisation de la réglementation en Europe et d'autre part le développement de l'industrie elle-même. C'est là un aspect qui est commun à la Pologne et aux autres pays, tandis que le développement de la sécurité au travail et de la protection de la santé est d'une grande importance pour tous les travailleurs.

Une étape importante pour la sécurité au travail et la protection de la santé en entreprise a été l'adhésion de la Pologne dans l'Union européenne en mai 2004. Les dispositions juridiques existantes ont été adaptées, ce qui a influencé les pratiques en entreprise. Si l'adhésion à l'Union Européenne a été précédée de plusieurs années de phase préparatoire, aujourd'hui, plusieurs années après l'adhésion, de nouvelles solutions sont encore en cours d'élaboration et de mise en place.

Plusieurs thèmes sont abordés dans le chapitre suivant. Les Usines chimiques de Police sont citées à titre d'exemple et illustrent comment l'industrie chimique relève les défis actuels européens en Pologne. Les aspects spécifiques du système polonais de sécurité au travail et de l'activité des partenaires sociaux, qui se distinguent nettement de ceux de l'Allemagne et de la France, sont également abordés.

A. La sécurité au travail et la protection de la santé aux Usines chimiques de Police

Les Usines chimiques de Police ont une place importante dans la région ainsi que pour l'ensemble du secteur, importance confirmée à maintes reprises, dernièrement en 2007 : l'entreprise a reçu un prix décerné aux entreprises « piliers » de l'économie polonaise pour ses bons résultats économiques, pour son engagement au niveau local et pour son développement de l'infrastructure sociale.

Dans le domaine de la promotion de la santé et la sécurité au travail des salariés, qui sont pour la plupart des habitants de la ville, les Usines

chimiques de Police font référence. C'est ainsi que la norme de qualité ISO 9000 a été introduite en 1995, introduction suivie en 1996 par la participation à l'initiative mondiale de l'industrie chimique «Responsible Care». Ces premières étapes permirent d'assurer la pérennité et la compétitivité de l'entreprise à long terme. D'autres étapes ont suivi, telles que la mise en place d'un système de gestion intégrée de l'environnement, de la qualité, de la sécurité et de la protection de la santé. L'objectif dans le domaine de la santé et de la sécurité était et est encore aujourd'hui d'aller au delà du simple respect des dispositions légales.

En 2006, les Usines chimiques de Police ont introduit le système de gestion de sécurité au travail et de protection de la santé en conformité avec la directive-cadre PN-N-18001 et la norme internationale OHSAS 18001, ce qui a été entériné par un certificat TÜV CERT.

En Pologne, l'Institut de recherche pour la protection au travail (CIOP-PIB) a instauré dès 1999 un forum pour les entreprises se préparant à l'adhésion de la Pologne à l'Union Européenne par l'application anticipée de la législation européenne. Ce forum de plus de 80 entreprises polonaises perdure après l'adhésion à l'UE et attribue désormais des certificats pour des efforts particuliers dans le domaine de la sécurité et de la santé, sous forme de cartes vertes, argent et or.

Ces certificats garantissent une sécurité et une protection de la santé de qualité et encouragent également une meilleure sensibilisation des salariés. Les Usines chimiques de Police sont membres de ce forum depuis 2001 et détiennent la « Carte d'or pour les leaders de la sécurité au travail » depuis 2006.

Les Usines chimiques de Police emploient actuellement 7 personnes dans le département de sécurité au travail. L'ancien service de sécurité a été transformé en département indépendant en 2006 afin de souligner l'importance accrue accordée à la sécurité et la protection de la santé.

Mme Anna Malinowska est ingénieur agronome et a suivi une formation complémentaire de sécurité au travail. Elle travaille dans le domaine de la sécurité au travail depuis 20 ans et occupe depuis mars 2000 le poste de directrice du département de sécurité au travail aux Usines chimiques de Police. Nous avons interrogé Mme Anna Malinowska ainsi que sa collègue Mme Sabina Grefenheim sur deux sujets, l'application des normes européennes lors de l'adhésion de la Pologne à l'UE et les

problèmes actuels concernant la protection de la santé en entreprise.

A.1 L'application des normes européennes aux Usines chimiques de Police

« Nous avons commencé dès les années 90 et nous avons noué un lien direct en participant à la campagne de l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (OSHA) « Lieux de travail sains » !

Depuis quand votre entreprise se préoccupe-t-elle de l'adhésion de la Pologne à l'Union Européenne ?

En 1991, la demande d'adhésion de la Pologne a été acceptée par le Conseil de l'Europe. Nous avons alors commencé à informer le personnel lors de formations sécurité sur les changements que les nouvelles réglementations allaient apporter.

Comment votre entreprise s'est-elle préparée à l'adhésion à l'UE le 1^{er} mai 2004 ?

Le processus d'introduction des normes européennes dans la réglementation nationale a commencé avant le 1^{er} mai 2004. Un exemple dans ce sens est la directive communautaire Seveso II de décembre 1996. Nous nous sommes efforcés immédiatement - sans attendre l'adhésion à l'UE en 2004 - de mettre en pratique cette réglementation.

Comme autres démarches importantes, citons l'application de la directive 89/391/CEE concernant l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail, en particulier sur le plan de l'évaluation des risques. Cette application a été possible suite à la modification du code du travail polonais et à l'édiction de consignes de sécurité au travail. Pour l'année 2005, il faut encore souligner la directive OIT qui a été introduite dans la législation du travail. Elle vise l'obligation pour l'employeur de consulter le personnel ou les représentants du personnel sur toutes les questions de sécurité au travail. Dans notre entreprise, cette consultation a lieu dans une commission paritaire de sécurité au travail comptant 14 membres, dont 7 représentants du personnel et 7 représentants des employeurs.

Quel a été l'impact des directives de l'UE dans votre entreprise ?

Une des dispositions importantes de l'Union Européenne concerne les agents biologiques dans l'environnement du travail. Avant 2004, il n'existait pas pour les salariés exposés à ces produits de dispositions aussi concrètes dans la législation polonaise. Aujourd'hui, l'employeur est

tenu de déterminer de degrés de risques en fonction de la présence de microorganismes, de répertorier et de déclarer les postes de travail concernés. Lorsqu'il existe un risque de maladie, les salariés doivent être vaccinés au frais de l'employeur, ce qui n'était que partiellement prévu avant. Il y a eu également de grands changements dans la réglementation des agents chimiques sur le lieu de travail. Cela concerne notamment les substances cancérigènes, en particulier l'amiante.

Tout aussi importante était la directive 86/188/CEE relative à la protection des travailleurs contre les risques liés au bruit sur le lieu de travail. Elle a grandement amélioré la situation juridique des personnes exposées au bruit. Il en est de même pour l'application de la directive européenne 90/270/CEE relative au travail sur écran. Cette directive a été mise en application en 1998. Elle n'avait auparavant pas d'importance pour l'employeur. Maintenant, les postes de travail doivent être aménagés ergonomiquement et les lunettes nécessaires pour travailler sur écran sont remboursées si elles sont prescrites par le médecin du travail.

Selon votre expérience personnelle, dans quels domaines sont survenues les plus grandes difficultés ?

Je pense que c'était avec la directive 90/269/CEE concernant la manutention manuelle de charges. Elle a été très difficile à mettre en œuvre dans de nombreuses entreprises, dont la nôtre. A Police, l'application de cette disposition a été repoussée d'un an et demi à la demande de notre société, parce que les charges maximales avaient été réduites. La mise en œuvre des changements a duré plus longtemps dans les entreprises de construction et pour les fabricants d'engrais que l'avait estimé le gouvernement, d'autant plus que nos clients ne voulaient pas acheter d'engrais en sacs de 30 kg.

La directive européenne 98/37 CEE relative aux machines a elle aussi posé des difficultés, car la période d'adaptation prévue en Pologne était trop courte pour permettre de mettre toutes les machines en règle à temps. Il nous a fallu faire un inventaire des machines et présenter un plan indiquant quand les modifications nécessaires allaient être réalisées, bien qu'il fût difficile de donner des dates concrètes pour l'acquisition de nouvelles machines, c'est-à-dire d'indiquer par exemple quand les tapis roulants ou les ascenseurs allaient être remplacés.

Y a-t-il eu un échange avec d'autres entreprises lors de la mise en œuvre de ces directives ?

Oui, un bon exemple à cet égard est la directive 1999/92/CE (ATEX) relative à la protection contre les explosions sur les lieux de travail. Nous faisons partie des premières entreprises polonaises ayant appliqué cette directive. C'est la raison pour laquelle nous avons organisé avec l'inspection nationale du travail une réunion pour les inspecteurs du travail de toute la Pologne afin de leur montrer notre façon de mettre en pratique cette disposition.

Comment gérez-vous l'évaluation des risques conformément à la directive-cadre de l'Union européenne?

La directive-cadre 89/391 sur l'évaluation des risques pour la santé au travail a été transposée dans le Code du travail polonais en 1996. Il n'était cependant pas précisé comment celle-ci pouvait être mise en œuvre en entreprise. Cette directive n'est appliquée que depuis 2000 et a été révisée en 2007 et intégrée dans les dispositions générales relatives à la protection de la sécurité au travail.

L'évaluation concrète des risques pour la santé sur le lieu de travail est difficile. Elle pose problème dans l'ensemble de l'Union européenne et fait l'objet de nombreuses discussions. C'est pourquoi l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (OSHA) mène une campagne de deux ans (2008/09) sur le thème « Lieux de travail sains ». Nous participons à cette campagne afin de continuer à nous améliorer.

A.2 problèmes et défis actuels concernant la protection de la santé en entreprise

« Nous avons la possibilité de créer une Europe commune dans les domaines de la sécurité et de la protection de la santé ! »

Quel est le problème d'avenir le plus actuel que vous ayez à régler ?

Nous allons devoir faire face à des tâches difficiles. Il nous faut notamment renouveler l'évaluation des risques dans le cadre de l'application de REACH. L'aperçu des risques contient un registre dans lequel doivent être répertoriés notamment les postes de travail où les salariés entrent en contact avec des agents biologiques. L'identification de toutes les substances biologiques risque d'être problématique.

Êtes-vous en contact avec les services de sécurité d'autres entreprises ?

Oui, notre département de sécurité au travail à Police a de nombreux contacts avec les services de sécurité d'autres grandes entreprises de la chimie. Ces contacts sont vraiment très bons. Nous prenons contact lorsque nous avons des doutes ou bien lorsqu'une nouvelle réglementation est adoptée. Nous discutons des solutions possibles et de la manière dont les dispositions doivent être interprétées. Nous tentons d'élaborer une approche commune vis-à-vis des autorités de surveillance. Nous le faisons par téléphone ou bien lors de réunions de travail. Cela était particulièrement important lors de l'application de la directive sur la protection contre les explosions.

Notre dernière réunion a porté sur de nouvelles dispositions pour les employés travaillant dans des secteurs à haut risque. Ils doivent participer au moins une fois par an à une formation. Nous avons longuement discuté de la façon d'appliquer le mieux possible ces dispositions.

Vous participez à la campagne européenne « Lieux de travail sains ». Avez-vous fait d'autres expériences internationales ?

Nous prenons également part à des projets internationaux tels que Europart I et II et actuellement au projet EUROCHEM du QFC. En quoi ces projets nous sont utiles à Police ? Ces projets sont utiles dans beaucoup de domaines différents. Ils permettent de trouver des solutions pour l'application de la législation et de diffuser des exemples de bonnes pratiques dans d'autres pays. Cela permet également d'apprendre à connaître l'industrie chimique dans d'autres pays et de nouer de nouveaux contacts, ce qui nous donne la possibilité de créer une Europe commune. Nous pouvons nous informer les uns les autres et discuter des problèmes communs à l'industrie chimique en Europe.

Pouvez-vous préciser dans quelle mesure vous avez profité de tels projets ?

Je peux donner des exemples concrets des apports que ces contacts ont eus pour Police :

- Cela concerne le rôle de l'entreprise InfraLeuna dans l'organisation de la sécurité et de la protection de la santé dans le parc chimique de Leuna. A Leuna, des accords conclus avec les entreprises établies sur le site garantissent des normes communes.
- Cela vaut également pour le rôle des partenaires sociaux, par exemple dans la mise en place de REACH, mais également dans la conclusion de conventions collectives. Des conventions différentes ont été établies dans l'entreprise Agrovert en Slovaquie et en Allemagne ; au travers de formations, notamment les formations

européenne pour la sécurité et la santé au travail (OSHA).

- Les différences de définition des accidents du travail en Pologne, en Slovaquie et en Allemagne. En Allemagne, un accident du travail n'est considéré statistiquement comme tel qu'à partir de trois jours d'arrêt de travail.
- Le problème du vieillissement des effectifs. Il y a trop peu de personnel débutant qualifié et les employés plus âgés ne transmettent pas leur expérience.

Quels projets réalisez-vous dans le domaine de la promotion de la santé ?

Nous collaborons avec le Centre d'hygiène et d'épidémiologie de la voïvodie de Poméranie occidentale à Szczecin. Ensemble, nous avons organisé en novembre 2006 une formation pour 30 inspecteurs publics du travail de notre voïvodie sur le thème « le contrôle des substances chimiques – REACH ». Celle-ci a eu lieu dans notre usine de Police, ce qui a permis la participation de représentants de nos services, notamment du laboratoire chimique et du département de sécurité au travail.

En juin 2008, le Centre d'hygiène et d'épidémiologie a organisé une formation sur la promotion de la santé au travail dans l'usine de Police, à laquelle nous avons participé. S'y trouvaient également des représentants syndicaux, des inspecteurs publics du travail, cadres et des responsables de la sécurité au travail. Nous avons également invité le service de sécurité d'une grande entreprise avec laquelle nous voulons réaliser des projets communs. Une partie de la formation consistait en l'inspection de notre entreprise par les représentants du Centre d'hygiène et d'épidémiologie.

Que faites-vous pour sensibiliser le personnel à la protection de la santé ?

Le Centre d'hygiène et d'épidémiologie a effectué en juillet 2008 une enquête dans notre entreprise sur le sujet « Le stress : d'où vient-il ? ». Le retour dans un délai de 6 semaines a été faible, 146 personnes seulement ont rempli ce questionnaire. Le Centre va réaliser une évaluation pour Police et la faire parvenir à l'entreprise. Nous préparons pour octobre d'autres initiatives sur le thème de la santé. Nous voulons organiser notamment de brèves réunions d'information pour le personnel, par exemple sur les dangers du tabac, ou sur l'alimentation équilibrée. Nous participons également à des campagnes qui ont été lancées par l'Agence

Nous participons au travers de différentes actions à la campagne de l'OSHA « Lieux de travail sains » : affiches, brochures, interviews avec des médecins et inspecteurs du travail étant retransmises sur la radio interne et sur la chaîne de télévision régionale. De plus, on trouve différentes informations sur l'intranet de Police, par exemple des exercices de gymnastique pour la colonne vertébrale.

Nous organisons une fois par an, en octobre, une semaine de la santé, semaine pendant laquelle l'ensemble des éléments de cette campagne est réalisé.

Nous avons organisé notre première semaine de la santé en 2005. Le slogan était alors « Halte au bruit ». En 2006, le thème, dans tous les pays de l'Union européenne, concernait « la protection de la santé et les jeunes travailleurs ». Cette problématique n'a pas grande importance à Police. En revanche, la campagne de 2007 « Soulever moins de charges », dans laquelle il fut question de l'appareil locomoteur et des maladies squeletto-musculaires, était d'une grande importance. L'institut de recherche pour la protection au travail en Pologne (CIOP-PIB) a envoyé un questionnaire sur ce sujet au personnel travaillant dans la production, en particulier dans l'emballage et au personnel travaillant dans les bureaux sur écran. Malheureusement, le retour a été faible (70 questionnaires seulement), et ce, bien qu'il ait été longuement présenté lors de réunions d'information. Nous avons un journal interne, « Police », qui paraît tous les mois. Dans ce journal sont abordés des sujets actuels du domaine de la santé et de la sécurité, tels que rouler à vélo en sécurité en automne ou l'alimentation saine.

B Les syndicats d'entreprise, l'inspection sociale du travail et protection de la santé

Les droits relatifs à la sécurité et à la protection de la santé sont stipulés dans les articles 24 et 66 de la constitution polonaise. Ils occupent une place importante dans l'industrie chimique depuis de nombreuses années. Deux services publics assurent le contrôle de l'application de la réglementation du travail : l'inspection du travail (Panstwowa Inspekcja Pracy) et l'inspection sanitaire (Panstwowa Inspekcja Sanitarna), qui soutiennent les activités de l'inspection sociale du travail. Le Code du travail du 26 avril 1974 affecte dans le domaine de la santé et de la sécurité des responsabilités non seulement à l'employeur mais également aux représentants

du personnel. En Pologne, les syndicats contribuent ainsi à la sécurité et à la protection de la santé en entreprise – notamment au travers de l'inspection sociale du travail, formée de bénévoles en entreprise. Une loi datant du 24 juin 1983 et relative à l'inspection sociale du travail définit sa mission et ses compétences.

Aux Usines chimiques de Police, 6 syndicats différents sont représentés : l'OPZZ (qui existait déjà du temps du régime communiste), Solidarnosc (qui déclencha en 1980 les bouleversements sociaux en Pologne) et le syndicat des travailleurs postés. À ceux-ci s'ajoutent le syndicat des techniciens et des ingénieurs, Solidarnosc 80 et le syndicat Contra 95. Les syndicats en Pologne ont le droit de participer à la sécurité au travail et à la protection de la santé en entreprise par l'intermédiaire de l'inspecteur social du travail de l'entreprise.

L'inspection sociale du travail à l'usine de Police se compose de 23 inspecteurs de service et d'un inspecteur du travail central, l'inspecteur d'exploitation. M. Jerzy Ziolkowski est ouvrier et est employé depuis 1970 des usines chimiques de Police. Il est membre du syndicat Solidarnosc et a été élu en 1995 inspecteur du travail de service. Il a été élu inspecteur d'exploitation en 2001 et réélu en 2005.

« Seuls les syndiqués peuvent être élus inspecteur du travail ! »

M. Ziolkowski, comment est choisi l'inspecteur social du travail en entreprise ?

J'ai été élu lors d'un vote public par les inspecteurs de service ayant droit de vote. Il faut obtenir pour ce au moins 50% des voix.

Pouvez-vous décrire brièvement votre rôle et vos fonctions ?

En tant qu'inspecteur du travail de l'exploitation, je suis exempté de travail. Il s'agit d'une fonction bénévole, qui ne requiert aucune qualification professionnelle spécifique. Je bénéficie d'une sécurité de l'emploi durant mon activité et un an après.

Je rédige tous les ans un rapport sur les conditions de travail. Les inspecteurs de service me font parvenir des informations par écrit, en partie illustrées de photos. Ces rapports des inspecteurs sociaux du travail sont réunis dans un livre. Un exemplaire est remis à la direction de l'entreprise, au département de sécurité au travail et de lutte contre l'incendie ainsi qu'à toutes les organisations syndicales des Usines chimiques. Les dysfonctionnements relevés sont discutés

avec les supérieurs hiérarchiques respectifs et les améliorations doivent être apportées dans un délai fixé.

J'assure également des rondes et vérifie que les employés n'ont pas de comportements à risque et que les supérieurs hiérarchiques veillent à la sécurité et au respect des règles. Je collabore avec les inspecteurs de service des Usines chimiques et des sociétés externalisées, avec les syndicats, les chefs des différents services, le commandant des pompiers, ainsi qu'avec leurs supérieurs hiérarchiques et aussi avec le département de sécurité au travail de Mme Malinowska.

La convention collective joue-t-elle un rôle dans votre travail ?

La convention collective a une grande importance, parce qu'elle est élaborée par les organisations syndicales de l'entreprise et l'employeur. Elle est vérifiée par l'inspection publique du travail qui l'enregistre. C'est seulement à ce moment que la convention collective devient un document important pour chaque salarié. Les inspecteurs sociaux du travail, les syndicats ainsi que l'employeur garantissent le respect du contenu de la convention collective pour chaque salarié.

Que se passe-t-il lorsque les supérieurs hiérarchiques ne respectent pas les règles, même si vous le leur signalez ?

Cela n'arrive presque jamais. L'employeur sait qu'il ne respecte pas les exigences de la réglementation et que s'il ne prend pas au sérieux les réclamations des salariés, l'inspecteur social du travail de l'entreprise ou les syndicats en seront informés. La loi dit que l'on est passible de sanctions si l'on passe outre aux observations de l'inspecteur social du travail ou si l'on gêne son travail. L'employeur réagit très rapidement à ces signaux et ces observations et il corrige les défauts. C'est pourquoi je ne connais aucun cas où, en plus, l'inspection publique du travail ou un autre organe public aient dû être informés.

Comment organisez-vous votre collaboration avec les inspecteurs du travail de service ?

Une fois par moi, je rencontre les inspecteurs sociaux du travail et je mets immédiatement en application les remarques et les observations qu'ils me transmettent. Parallèlement à la coopération au sein de l'entreprise, j'organise une fois l'an une formation de trois jours pour nos inspecteurs du travail dans l'ancien centre de vacances d'entreprise à Brzozki. À nos 23 inspecteurs de service se joignent 9 inspecteurs de service externalisés. Différents sujets y sont

traités, tels que les premiers secours après un accident du travail, des questions d'actualité concernant la réglementation de la sécurité au travail, les équipements de protection, les consignes de lutte contre l'incendie ou le droit du travail, etc. Nous invitons des personnes pour des exposés spécifiques, telles que les inspecteurs publics du travail, les agents du service de la sécurité au travail, les pompiers, les syndicats, etc. Les participants reçoivent des documents d'informations sur les sujets traités ainsi qu'une attestation de participation. Tous les coûts de la formation sont à la charge de l'employeur.

Comment fonctionne votre collaboration avec le service public de l'inspection du travail?

L'inspection du travail publique de la voïvodie de Poméranie Occidentale organise en moyenne tous les trois mois une réunion de tous les inspecteurs d'exploitation de la région. Lors de cette réunion, nous recevons une documentation très utile et nous sommes formés. Nous pouvons échanger nos points de vue, nous donner mutuellement des conseils pour régler nos problèmes individuel, communiquer nos expériences. Ces réunions sont très utiles pour nous tous.

La sensibilisation du personnel à la protection de la santé est une tâche souvent difficile. Comment la menez-vous à bien ?

J'organise une fois par an un concours sur la sécurité au travail, les consignes de lutte contre l'incendie, etc. Malheureusement, la résonance n'est pas aussi grande que je le souhaiterais. Une vingtaine de personnes participent la plupart du temps, bien qu'il y ait des prix à gagner : pour les trois premiers, un vélo ou un appareil photo numérique. Des prix intéressants sont par ailleurs remis à chaque participant.

Les sponsors, l'inspecteur public du travail de la voïvodie de Poméranie Occidentale ou son représentant, la direction de nos usines sont invités. Les gagnants du concours sont interviewés, filmés et photographiés. Les informations sur le concours sont publiées dans la presse locale et passent à la télévision régionale.

C MEDIKA : des changements dans la gestion de la médecine du travail

Pendant de nombreuses années, les grandes entreprises polonaises avaient un service de médecine du travail, dans lequel avait lieu les examens médicaux, les soins de médecine générale ainsi qu'une partie des traitements spécialisés. Aujourd'hui, la situation est

différente. L'employeur est toujours tenu de veiller à ce que ses salariés passent régulièrement un examen de médecine du travail. Mais cela se fait maintenant dans le cadre de contrats de service passés avec certains médecins ou certaines sociétés.

L'employeur prend en charge les coûts des visites médicales. Les frais engendrés par d'éventuels traitements médicaux sont assumés par les caisses publiques d'assurance maladie (NFZ).

Le service de médecine du travail des Usines chimiques de Police a été externalisé en 2000. Il est devenu la société « Medika », qui appartient depuis 2005 au groupe LUX Med.

Mme Miroslawa Kamińska-Rożyńska, spécialiste en médecine interne et en médecine du travail, travaille à Police depuis 1982 et effectue l'examen médical des employés des usines chimiques ainsi que d'autres entreprises implantées sur le site des Usines chimiques de Police. Elle travaille également en tant que médecin généraliste pour des soins publics (POZ.)

« La combinaison de la médecine du travail et de la médecine générale a de nombreux avantages ! »

Quels sont selon vous les avantages du regroupement de la médecine générale et de la médecine du travail ?

Je pense que le suivi simultané d'une personne du point de vue de la médecine du travail et de la médecine générale a beaucoup d'avantages. Dans le cadre de la visite médicale du travail, seuls les examens nécessaires compte tenu des risques professionnels liés à un poste de travail concret prévu par l'État sont effectués. Il est très difficile d'apprécier l'état de santé d'un salarié lors de cette visite, surtout si les maladies dont il souffre n'ont pas grand-chose à voir avec ses conditions de travail.

Imaginons que nous diagnostiquons de l'hypertension, un ECG anormal ou un diabète. Lorsque cette personne est notre patient, nous savons si elle est déjà sous traitement, quels médicaments ont été prescrits, etc. C'est très utile pour évaluer si l'état de santé général permet d'effectuer un travail spécifique, surtout pour les emplois exigeant de grands efforts musculaires, des travaux en hauteur ou dans des espaces clos. Lorsque nous n'avons pas ces informations, il nous faut prendre contact avec le médecin généraliste suivant le patient et solliciter différents documents sur son état de santé général. Ce faisant, il est à la fois important de ne pas nuire au salarié, c'est-à-dire de ne pas limiter

ses possibilités d'être embauché, mais également d'éviter qu'il soit chargé de missions qu'il ne devrait pas exercer pour des raisons de santé.

Cette amélioration de la qualité des soins est-elle identifiable concrètement ?

Les salariés ont sans aucun doute un meilleur accès à de nombreux spécialistes employés par la société « Medika », parce que ceux-ci sont regroupés sous un même toit.

Nous offrons un large éventail d'examens médicaux : cardiologiques, radiologiques, neurologiques et urologiques. Nous constatons moins de maladies professionnelles chez les salariés, parce que les conditions de travail ont été évaluées et améliorées par l'employeur. Ce sont des résultats concrets du travail du département de protection de l'environnement ainsi que du département de sécurité au travail, qui a également réussi à sensibiliser les salariés. La plupart des maux diagnostiqués chez les salariés sont les maladies dites du siècle, telles que l'hypertension, le diabète ou les maladies causées par le tabac.