

# SST dans le monde

À L'ÈRE DE LA MONDIALISATION, LA GESTION DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (SST) EST UN ENJEU SOCIO-ÉCONOMIQUE DE TAILLE POUR LES PAYS INDUSTRIALISÉS ET LES ÉCONOMIES ÉMERGENTES. QUESTION DE PRENDRE LE POULS À L'ÉCHELLE DE LA PLANÈTE, VOICI QUELQUES REPÈRES SUR L'ÉTAT D'AVANCEMENT DE LA SST AUX QUATRE COINS DU GLOBE. \_\_\_\_\_ PAR | LUC DUPONT |



## ALLEMAGNE

POPULATION TOTALE (M) : 82,7  
PNB PER CAPITA (\$US) : 29 461

C'est en Allemagne, mais simultanément aussi en Grande-Bretagne et aux États-Unis, que sont apparues à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle les toutes premières lois de l'Histoire couvrant les accidents du travail et les maladies professionnelles. Dans ce pays où existent plus de 2,6 millions d'entreprises (2 millions d'entre elles ont 20 travailleurs et moins), la Loi sur la sécurité au travail régit non seulement les paramètres touchant l'indemnisation, mais aussi la surveillance professionnelle. Tout ce régime passe beaucoup par les *Berufsgenossenschaften*, ces caisses

d'assurances qui offrent à la fois des services de médecine du travail et d'assurances accidents. La cotisation moyenne au régime, assumée en totalité par l'employeur, est fixée à 1,32% de la masse salariale. Les prestations que reçoit le travailleur équivalent à 80% de son salaire brut. Les médecins d'entreprise (plus de 13000 au total) sont des pivots essentiels du régime. Ils apportent leur concours à l'employeur pour toutes les questions de sécurité et de prévention et interviennent autant dans le choix et l'essai d'équipements de protection individuelle que dans les questions concernant la physiologie ou l'ergonomie du travail. Dernier point sur les *Berufsgenossenschaften* : de leur propre chef, elles investissent en moyenne 7% des primes qu'elles recueillent dans des initiatives de prévention. En comparaison, « les assureurs accidents du travail aux États-Unis affectent probablement moins de 2% des primes "recueillies" à la prévention ».<sup>1</sup>

Source : site web de l'AISS (rubrique : profils de pays), Encyclopédie de sécurité et de santé au travail du BIT

1. Citation extraite d'un article paru en 2006 dans la *Revue internationale de sécurité sociale* (vol. 59, n° 4) « Les mécanismes d'indemnisation des accidents du travail : comparaison des systèmes à l'échelle internationale ».



## INDE

POPULATION TOTALE (M) : 1 220  
PNB PER CAPITA (\$US) : 3 452

Même si l'Inde s'industrialise actuellement à une vitesse grand « V », comme en Chine, le pays ne dispose toujours pas de législation générale portant sur la sécurité et la santé au travail. Les trois principales lois à cet égard sont la loi de 1948 sur les fabriques, la loi de 1952 sur les mines et la loi de 1986 sur la sécurité, la santé et le bien-être des dockers. Une pratique véritablement multidisciplinaire de la santé au travail n'y a pris son véritable essor que durant les années 1970 et 1980, lorsque l'Organisation internationale du travail (OIT) a envoyé en Inde une équipe qui a aidé à mettre en place un centre modèle de santé au



## JAPON

POPULATION TOTALE (M) : 127,8  
PNB PER CAPITA (\$US) : 31 267

Au Japon, la Loi sur la sécurité et l'hygiène du travail, adoptée en 1972, est la loi fondamentale dans ce domaine. Le programme est administré par le Département de l'indemnisation des accidents du travail, qui relève lui-même du Bureau des normes du travail. Sur le terrain, les pouvoirs et responsabilités sont délégués aux services préfectoraux des normes du travail – il en existe 47 répartis dans tout le pays –, dotés de services d'inspection qui encadrent quelque 3 200 inspecteurs. Le programme est principalement financé par les employeurs (avec participation du gouvernement) à une hauteur qui varie entre 0,45% et 11,68% de la masse salariale, le tout étant lié aux taux d'accidents dans l'entreprise au cours des trois années précédentes. La couverture dont bénéficient les travailleurs est égale à 80% du salaire quotidien moyen, calculé au cours des trois mois précédant l'accident. Particularité : depuis 1995, de nouvelles règles stipulent qu'un lien entre la surcharge de travail et les maladies cardiaques et cérébrales existe vraisemblablement, et entre donc dans la catégorie des éléments indemnifiables si les heures de travail s'élèvent à 100 heures supplémentaires ou plus dans le mois qui précède le décès. Comme quoi, au pays du Soleil-Levant, le travail reste encore et toujours une valeur suprême.

Source : site web de l'AISS (rubrique : profils de pays), Encyclopédie de sécurité et de santé au travail du BIT

## BRÉSIL

POPULATION TOTALE (M) : 186,8  
PNB PER CAPITA (\$US) : 8 402

« Certains éléments indiquent que les régimes d'indemnisation dans les pays dont l'économie est développée évoluent progressivement vers la privatisation. C'est ce qui s'est passé au cours des 15 années en Norvège et en Argentine. »<sup>2</sup> Mécontents depuis longtemps de l'administration de leur ancien régime, les Argentins ont donc maintenant adopté un modèle d'assurance privée. Tendances fortes certes, mais qui n'a toutefois pas encore atteint la puissante économie voisine du Brésil, en forte émergence depuis quelques années. Au pays de Lula, le financement de la totalité du régime est l'apanage des employeurs à hauteur de 1% à 3% de la masse salariale, suivant l'estimation du degré de risque. Les prestations, versées mensuellement, s'élèvent à 91% de la moyenne des revenus du travailleur (calculée à partir du 4/5 du total des mois de travail). Fait à noter, au Brésil, les travailleurs ruraux ne sont pas totalement oubliés par l'État puisque les employeurs de ce secteur cotisent pour 1% des salaires octroyés. Toutefois, pour que cela soit possible, un important coup de barre a dû être donné : afin de supprimer toutes les formes contemporaines de travail servile, le gouvernement brésilien a mis au point un **Plan national d'abolition du travail servile**, programme spécial qu'il a lancé le 11 mars 2003. Les propriétaires d'exploitations agricoles qui ne respectent pas les droits du travail sont passibles d'une amende.

Source : site web de l'AISS (rubrique : profils de pays)

2. Citation extraite d'un article paru en 2006 dans la *Revue internationale de sécurité sociale* (vol. 59, n° 4) « Les mécanismes d'indemnisation des accidents du travail : comparaison des systèmes à l'échelle internationale ».

Photos : iStockphoto

travail. Pour l'instant, on ne possède ni données sur les risques professionnels ni statistiques quant au nombre de travailleurs exposés à des risques particuliers. Il n'existe pas non plus de dispositif de surveillance de la santé au travail. La loi sur les fabriques ne vise, aujourd'hui encore, que les travailleurs des usines enregistrées, ce qui laisse sans couverture – et dans un important vide juridique – un grand nombre d'ouvriers et d'employés, puisque 93% de la main-d'œuvre totale de ce pays appartient au secteur non structuré de l'économie (foresterie, élevage, pêche, etc.). En 2004, le gouvernement a lancé, sous forme de projet pilote, un régime de sécurité sociale des travailleurs du secteur non structuré dans 50 districts. Le régime prévoyait trois prestations : une pension de vieillesse, une assurance médicale et une assurance personnelle contre les accidents. Tout est tombé à l'eau après quelques années quand les employeurs, invités à contribuer au financement sur une base volontaire, ont négligé leurs obligations. Là où l'indemnisation est possible toutefois, son financement est réparti entre le travailleur (1,75% de ses gains), l'employeur (4,75% de sa masse salariale) et le gouvernement.

Source : site web de l'AISS (rubrique : profils de pays), Encyclopédie de sécurité et de santé au travail du BIT



## POLOGNE

POPULATION TOTALE (M) : 38,2  
PNB PER CAPITA (\$US) : 13 847

En Pologne, comme dans la plupart des pays de l'Europe de l'Est, qui ont longtemps été en phase de transition d'une économie planifiée à une économie de marché, les pouvoirs publics ont eu tendance à opter pour des régimes publics d'indemnisation des travailleurs. Au pays de Solidarnosc et de Lech Walesa, la première Loi sur la santé et la sécurité du travail ne date que de 1984. Les employeurs assument le gros du financement pour un montant allant de 0,90% à 3,60% de la masse salariale suivant l'estimation du degré du risque et le nombre de salariés. Le gouvernement participe aussi aux frais, prenant à sa charge ceux des procédures spécialisées et de la promotion de la santé publique. Le travailleur accidenté reçoit 100% du salaire moyen perçu pendant les six derniers mois. Cette indemnisation est payable sur une période allant jusqu'à 26 semaines, avec possibilité de prolongement à 39 semaines; il a aussi droit à une prestation de réadaptation (100% du salaire), qui peut suivre la prestation d'incapacité temporaire si la guérison est probable. L'Institut d'assurance sociale gère les prestations en espèces. Le coût total des services médicaux est assuré par un Fonds national de la santé.

Source : site web de l'AISS (rubrique : profils de pays)



## GAMBIE

POPULATION TOTALE (M) : 1,6  
PNB PER CAPITA (\$US) : 1 991

En raison de capacités et de ressources administratives restreintes, tous les pays ne sont pas en mesure de mettre en place ou d'entretenir des régimes d'assurance d'accidents du travail basés sur des méthodes actuarielles pointues<sup>3</sup>. C'est le cas de nombreuses contrées pauvres d'Afrique. Dans cette situation, les régimes sont souvent très simples. En Gambie, la Loi d'indemnisation des accidents du travail, introduite en 1996, ordonne à chaque employeur de verser dans un Fonds d'indemnisation 1% de sa masse salariale, sans égard à une quelconque estimation du degré de risque. Les prestations en espèces versées au travailleur équivalent à 60% de ses revenus et le sont pour un maximum de six mois. Il n'est pas fait mention, dans le dossier de ce pays, si les services médicaux sont du ressort de l'État ou de l'employeur.

Source : site web de l'AISS (rubrique : profils de pays)

3. Beaucoup des pays en voie de développement ont des taux d'accidents signalés à l'OIT qui sont ridiculement bas. Ainsi, la Gambie (Zimmer, 2004) ne signale qu'une seule demande d'indemnisation pour maladie professionnelle entre 1996 et 2003. Ceci peut s'expliquer par les effets pervers de systèmes qui pénalisent les employeurs présentant de mauvais antécédents en matière de sécurité. Mais attention, le problème de l'absence de signalement semble sévir à la fois dans des pays en voie de développement et dans les pays avancés qui possèdent des régimes de tarification sophistiqués. Dans l'article cité plus haut, et paru dans la *Revue internationale de sécurité sociale*, les auteurs écrivent : « Les allégations de non-déclaration par les employeurs ont été généralisées et chroniques aux États-Unis. »



## NOUVELLE-ZÉLANDE

POPULATION TOTALE (M) : 4,3  
PNB PER CAPITA (\$US) : 24 996

Dans ce pays de l'Asie-Pacifique, le parapluie de protection du travailleur est déjà tout inscrit dans le titre même de la législation : on parle là-bas de la Loi de l'indemnisation, de la prévention et de la réadaptation touchant les accidents et maladies professionnelles. Les employeurs assurent le financement du régime, avec une participation du gouvernement. Les taux de cotisation sont variables; ils sont déterminés annuellement en tenant compte du niveau des débours rendus nécessaires par les demandes des travailleurs accidentés ou malades. Ceux-ci reçoivent 80% de leur revenu hebdomadaire, payable jusqu'au moment du retour au travail. Les soins médicaux et de réadaptation ne sont pas tout à fait gratuits, puisque le travailleur doit déboursier une certaine somme, généralement minime mais pas toujours. Point étonnant à souligner : la Nouvelle-Zélande a représenté au cours des dernières années un cas d'espèce quant à la nature – publique ou privée – de son régime d'indemnisation. Auparavant régime public, elle a connu pendant quelque temps une ère de privatisation, qui n'a toutefois pas duré puisque en 1996-1997, elle est revenue aux anciennes amours... publiques.

Source : site web de l'AISS (rubrique : profils de pays)



## FRANCE

POPULATION TOTALE (M) : 61  
PNB PER CAPITA (\$US) : 30 386

En France, la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) gère depuis 1945 l'ensemble du régime sur le plan national. Elle est dirigée par un conseil d'administration paritaire et par un directeur nommé en conseil des ministres. Les 16 Caisses régionales d'assurance maladie (CRAM) que compte le pays fixent les cotisations et assurent la mise en œuvre de la prévention. Outre les salariés eux-mêmes, les acteurs de la prévention des risques professionnels sont principalement les employeurs et les Comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT). L'employeur est responsable de l'application des dispositions légales sur la sécurité du travail, de l'évaluation des risques professionnels et de la définition du programme de formation de sécurité. Le taux moyen des cotisations qui, comme dans de nombreux pays, incombent en totalité à l'employeur, atteint 2,26% des salaires bruts. La prestation d'incapacité temporaire équivaut à 60% du salaire quotidien moyen du mois précédant l'accident, et ce, pendant les 28 premiers jours d'arrêt de travail; elle passe ensuite à 80%. Les entreprises, dans leurs efforts de prévention, peuvent compter sur quatre organismes qui disposent de capacités techniques mobilisables, notamment l'Institut national de recherche et de sécurité et l'Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics.

Source : site web de l'AISS; *Le travail en France*, Éditions LIAISONS



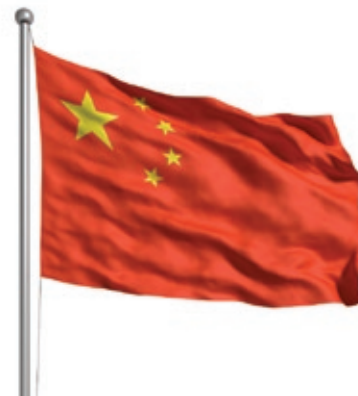
## ÉTATS-UNIS

POPULATION TOTALE (M) : 299,8  
PNB PER CAPITA (\$US) : 41 890

Si l'on se fie à une étude récente sur les mécanismes d'indemnisation utilisés dans les 20 pays les plus peuplés de la planète, aucune préférence claire ne se dégage quant au véhicule institutionnel à privilégier (assurance privée, assurance sociale). Les États-Unis – selon les États – offrent l'un et l'autre (avec dominante vers le privé) en matière de santé et de sécurité au travail. Dans ce pays, « chaque État et territoire possède une législation et un système d'exécution autonome en matière d'indemnisation des accidents du travail (...) [Mais] de tous les pays où l'administration de l'indemnisation relève du niveau sous-national (les autres étant le Canada et l'Australie), le régime des États-Unis est de loin le plus universel et le plus uniforme sur le plan de la tarification personnalisée. »<sup>4</sup> En 2004, la cotisation pour l'employeur avoisinait une moyenne de 1,76% de la masse salariale. Dans la plupart des États, la prestation pour le travailleur accidenté équivaut à 66,6% de ses revenus. Un État sur cinq offre également un supplément pour chaque personne à charge. Certains États (Delaware, Floride, New York, Missouri et Massachusetts) octroient des crédits de taux aux entreprises qui engagent des conseillers qualifiés en matière de sécurité. D'autres États le font pour des entreprises qui mettent de l'avant des programmes en faveur d'un « milieu de travail sans drogue ».

Source : site web de l'AISS (rubrique : profils de pays)

4. Citation extraite d'un article paru en 2006 dans la *Revue internationale de sécurité sociale* (vol. 59, n° 4) « Les mécanismes d'indemnisation des accidents du travail : comparaison des systèmes à l'échelle internationale ».



## CHINE

POPULATION TOTALE (M) : 1 351  
PNB PER CAPITA (\$US) : 6 757

Le régime chinois de l'Assurance accidents du travail (AAT) n'a vu le jour qu'en 1996 lorsque le gouvernement a promulgué les *Mesures expérimentales sur l'assurance contre les accidents du travail pour les employés des entreprises*. Il est actuellement l'un des plus importants régimes puisque, fin 2007, il couvrait 121,55 millions de personnes (contre 45,75 millions fin 2003). Le régime chinois d'assurance constitue un fonds mutualisé et géré principalement au niveau des comités et des municipalités. Il est financé exclusivement par des cotisations patronales qui représentent environ un pour cent de la masse salariale. « Les cotisations versées par les employeurs sont calculées en fonction d'un taux différentiel (0,5%, 1% ou 2% selon que l'entreprise appartient au secteur 1, 2 ou 3) et d'un taux variable, propre à chaque entreprise et révisable périodiquement (cycles d'une à trois années) en fonction du taux d'accidents recensés dans l'entreprise au cours de la période antérieure. » Poussé ces dernières années par la forte industrialisation du pays et par la vague sans précédent de travailleurs des campagnes venus grossir les masses urbaines, le ministère du Travail et de la Sécurité sociale a lancé, en mai 2006, une campagne nationale dénommée *Programme Ping An (Paix et Sécurité)*, dont l'objectif était d'étendre la couverture de l'AAT à tous les travailleurs issus du monde rural exerçant des professions à haut risque comme les mineurs et les ouvriers de la construction dans un délai de trois ans. L'enjeu est de taille quand on considère que le nombre total de ces travailleurs est estimé à 210 millions, environ sept fois la population canadienne!

Source : site web de l'AISS (rubrique : profils de pays)