

Impact sur la santé publique

Le travail est l'un des déterminants les plus importants de l'état de santé. Ceci devrait être pris en compte dans les systèmes européens de veille sanitaire. Le projet WORKHEALTH (santé publique) a, dans cet objectif, défini des indicateurs montrant de quelle manière le travail affecte la Santé publique, et facilitant ainsi la mise en place au niveau européen de la veille sanitaire sur le lieu de travail. Dans ce projet, la portée de la veille sanitaire sur le lieu de travail a été définie en relation avec d'autres systèmes de surveillance déjà en place, en particulier dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail et de la qualité de travail. Ceci est illustré ci-contre (fig. 1).

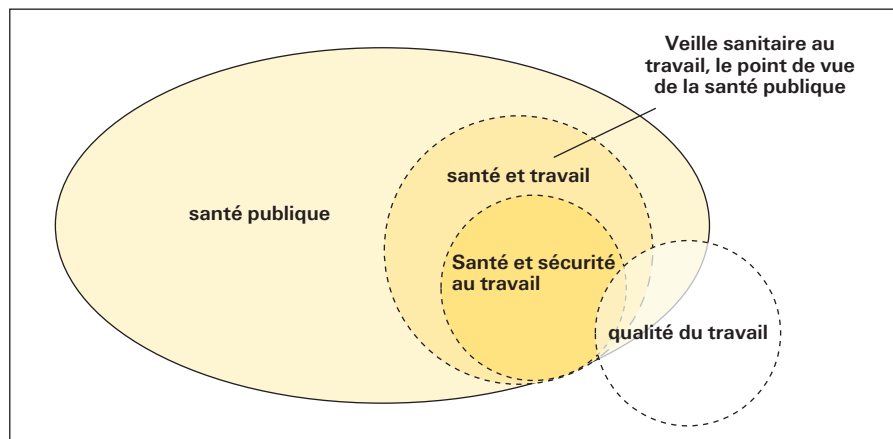


Figure 1: Champs de la veille sanitaire sur le lieu de travail du point de vue de la santé publique.

La veille sanitaire en tant que cycle politique

La veille sanitaire sur le lieu de travail doit donner une vue d'ensemble de l'état de santé de la force ouvrière. L'utilisation de cette information permet de prendre les mesures nécessaires et de faire des recommandations pour des actions relatives à la santé au travail. La veille sanitaire sur le lieu de travail peut et doit être utilisée comme un outil par les décideurs politiques pour définir des objectifs et contrôler leur mise en oeuvre. Une action générale doit être envisagée pour différents environnements: le lieu de travail, la communauté, ou l'école. Des règlements stratégiques de haut niveau sont adaptés aux spécificités de la situation et des actions appropriées y sont introduites. Ils ont, au final, une influence sur les personnes concernées et sur la santé publique en général. L'impact résultant sur la santé influence de nouvelles politiques. Ceci peut être considéré comme un cycle politique (fig. 2).

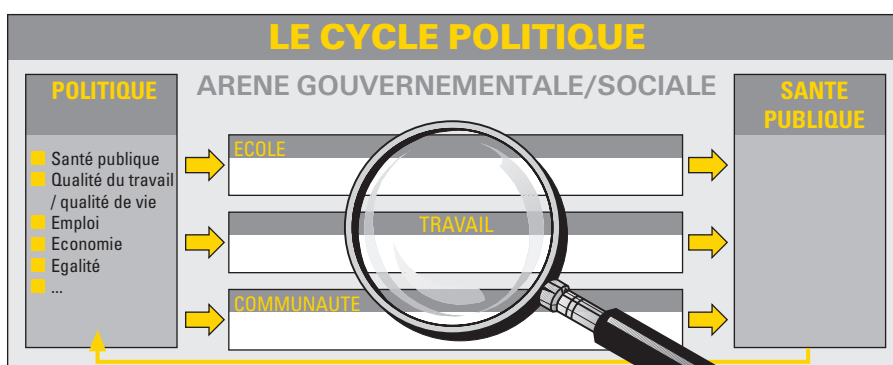


Figure 2: Le cycle politique dans différentes situations.

Le cycle politique suivant est envisagé spécifiquement pour le cas «lieu de travail comme environnement» (fig. 3).

Les politiques suivantes sont à présent les plus appropriées au lieu de travail pour leurs résultats en terme de santé publique:

- Optimisation de la gestion des absences pour cause de maladie
- Prévention des accidents de travail et de la mauvaise santé au travail
- Réduction des inégalités dues à la maladie
- Promotion de l'insertion sociale
- Amélioration des conditions de travail
- Incitation à la promotion de la santé
- Augmentation de l'efficacité de la gestion des handicaps
- Augmentation de la qualité intrinsèque du travail
- Renforcement de l'accord international de coopération et de réglementation.

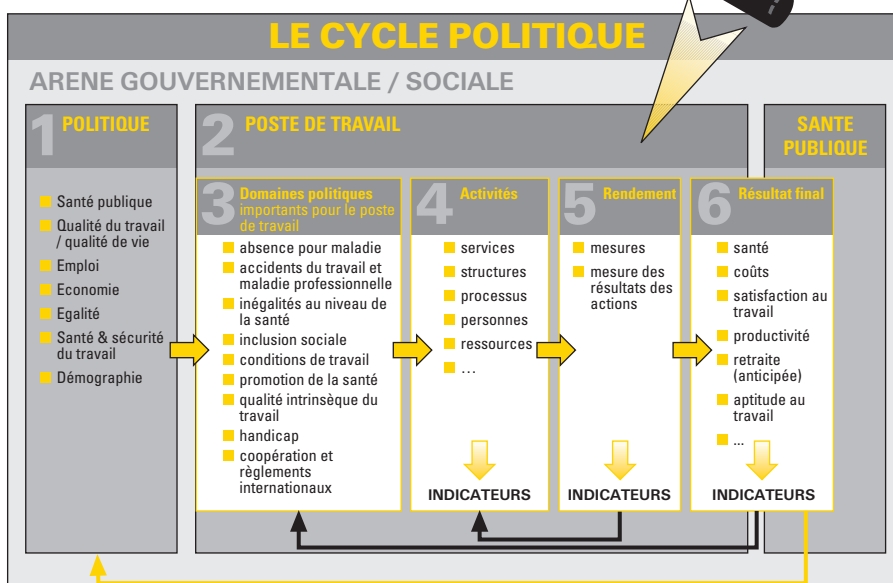


Figure 3: Modèle de cycle politique de veille sanitaire au travail du point de vue de la santé publique. Ce modèle montre le champ du travail et de la santé dans un environnement politique plus large: L'arène gouvernementale/sociale définit des règlements qui (1) couvrent de nombreux champs (p.ex. santé publique, qualité de vie, égalité, santé et sécurité au travail, etc.). Ils incluent des politiques relatives au lieu de travail (2), telles que: « réduire les inégalités de santé », « optimiser la gestion des absences maladie » ou « améliorer les conditions de travail » (3) qui, en conséquence, ont un impact substantiel sur la santé de la force ouvrière. Ces processus peuvent être observés dans le cadre de la veille sanitaire au travail. Les indicateurs peuvent refléter des activités (4) menées à bien sur le lieu de travail, le rendement (5) et le résultat final (6).

Un cycle politique pour la gestion de l'absentéisme pour cause de maladie

Comment fonctionne un cycle politique pour surveiller la santé au travail dans le domaine de l'absence pour cause de maladie par exemple? Face à des taux élevés d'absentéisme pour cause de maladie, un gouvernement peut introduire des actions pour prévenir la mauvaise santé au travail (en soutenant des activités de promotion de la santé au travail par exemple ou en formant la direction) et faciliter un retour plus rapide au travail pour les gens en congé maladie (par exemple en évaluant de façon précoce la nécessité d'une réadaptation). Ainsi, les conditions de travail sont améliorées, la réadaptation a lieu plus tôt et l'employé bénéficie d'une meilleure qualité de vie. En conséquence, en terme de santé publique, il y a une réduction du nombre d'absences pour cause de maladie et une diminution du montant des prestations versées par l'Assurance maladie. Chacun de ces stades peut se retrouver dans un système de veille sanitaire. Pour chaque domaine, des indicateurs sont donnés qui conviennent pour la veille du cycle politique décrit précédemment.

Sélection d'indicateurs proposée par WORKHEALTH

Pour introduire la veille sanitaire sur le lieu de travail à un niveau européen, il est nécessaire d'avoir un nombre concis d'indicateurs opérationnels. Ces derniers sont dans la liste résumée ci-dessous. Ils ont été sélectionnés par des experts qui ont pris en compte le point de vue de la santé publique, de la santé et la sécurité au travail, de l'inspection du travail et des assurances sociales. Les indicateurs de santé et de résultats du système de santé montrent l'effet des conditions de travail. C'est pourquoi, dans une certaine mesure, ces indicateurs doivent être stratifiés sur les secteurs économiques et les activités pour montrer de quelle façon les maladies sont liées au travail. En utilisant la liste proposée, la veille sanitaire sur le lieu de travail pourrait produire une indication générale sur le nombre de problèmes nationaux et européens liés à la santé au travail. Une analyse plus détaillée à partir de laquelle dériveraient des plans d'action pourrait avoir lieu ensuite.

Comparabilité des données

Les comparaisons entre les données disponibles doivent être effectuées avec prudence. Les données collectées en routine, comme par exemple celles sur les maladies professionnelles, les accidents du travail ou les absences pour cause de maladie, peuvent dépendre largement des structures présentes et de l'organisation de la zone géographique où ils sont relevés ainsi que d'autres paramètres locaux. D'un autre côté, les données internationales issues d'études telles que la "European Survey on Working Conditions" sont en général moins biaisées, bien que les différences culturelles peuvent à aussi avoir une influence sur les modes de réponse. Ces problèmes doivent être gardés à l'esprit lorsque des comparaisons sont faites entre différents pays en utilisant les indicateurs listés ci-dessus. On conseillera d'observer les changements survenant dans les tendances dans chaque pays sur une période donnée.

Tableau 1: Liste résumée des indicateurs

Indicateurs génériques	Indicateurs opérationnels	Propriétaire des données
Accidents du travail	Voir l'ESAW pour les définitions opérationnelles ; p.ex. l'incidence d'accidents du travail graves	Eurostat
Maladies professionnelles	Voir l'EODS pour les définitions opérationnelles ; p.ex. le nombre de maladies professionnelles reconnues par activité économique et maladies par 100'000 travailleurs couverts par le système de reconnaissance des maladies professionnelles	Eurostat
Risques sanitaires liés au travail	% d'employés qui pensent que leur sécurité ou leur santé est mise en danger à cause du travail	Fondation européenne
Absence pour cause de maladie	% des employés absents de leur travail dans la semaine de référence pour cause de maladie, blessure ou handicap temporaire personnel	Eurostat
Handicap	Par exemple: probabilité relative de commencer un travail pour ceux qui ont un handicap faible ou aucun handicap comparativement à ceux qui ont un handicap grave; % d'employés qui affirment qu'ils ont un problème de santé de longue date ou un handicap par catégorie professionnelle	Eurostat
Apparition d'un handicap	Morbidité (prévalence ou incidence) par groupe CIM principaux, stratifiés sur les activités et les secteurs économiques	Pas de données disponibles pour l'instant
Qualité de travail	Par exemple indices sur plusieurs aspects des conditions de travail (conditions de travail physiques, conditions de travail psychologiques, autonomie au travail, intensité de travail)	Eurostat; Fondation européenne
Activités de promotion de la santé sur le lieu de travail	Par exemple % d'entreprises qui mènent à bien des activités de promotion de la santé sur le lieu de travail	Pas de données disponibles pour l'instant
Réintégration / réhabilitation	Par exemple % d'entreprises/institutions actives dans la réintégration de leur personnel (particulièrement des handicapés) quand ils reviennent travailler après une longue période d'absence pour maladie	Pas de données disponibles pour l'instant
Conformité avec les règlements de l'INRS	Par exemple: % de conventions OIT OHS ratifiées par les états membres; % d'entreprises se conformant aux dispositions légales	OIT
Dépenses pour la santé au travail et mesures de sécurité	Par exemple % du total des dépenses de santé ou % du PNB/PIB.	Pas de données disponibles pour l'instant

Abréviations: EODS = European Statistics on Occupational Diseases, ESAW = European Statistics on Accidents at Work, ILO = International Labour Organization, OIT = Organisation internationale du Travail (ILO en anglais).

Des experts de 14 pays européens ont été impliqués dans ce projet qui fut coordonné par la BKK Federal Association (caisse-maladie d'entreprise) en Allemagne. Le rapport et des informations complémentaires sont disponibles aux adresses suivantes WORKHEALTH@bkk-bv.de et www.enwhp.org (recherche par mots-clefs: WORKHEALTH). Le projet WORKHEALTH a été soutenu par la Commission européenne (2002-2004). Ni la Commission européenne ni les personnes qui agissent pour son compte ne peuvent être rendues responsables de l'usage fait de la présente information. Print 2005 **FR**

