

EDITORIAL _____ **1****EUROPEAN FORUM/
EUROPÄISCHES FORUM**

Le Forum de l'assurance des accidents du travail et des maladies professionnelles 1992 – 2002

Il Forum dell'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali 1992 – 2002 _____ **4**

Le Groupe de travail «Maladies professionnelles» du Forum européen: 5 rapports en 4 ans

Il gruppo di lavoro «Malattie professionali»: 5 rapporti in 4 anni _____ **8**

EUROPE/EUROPA

Assurance AT-MP: quelle évolutions entre 1992 et 2002?

Assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e contro le malattie professionali: quali sono stati gli sviluppi tra il 1992 ed il 2002? _____ **11**

Quels défis pour l'assurance AT-MP dans les prochaines années?

Quali sono le sfide che l'assicurazione infortuni sul lavoro e malattie professionali dovrà affrontare nei prossimi anni? _____ **22**

Trois questions à Anna Diamantopoulou, Commissaire européenne pour l'Emploi et les Affaires Sociales

Tre domande a Anna Diamantopoulou, Commissaria Europea all'Occupazione ed agli Affari Sociali _____ **27**

Un nouvel élan communautaire pour la santé et sécurité au travail

Unione Europea: nuovo slancio alla salute e sicurezza sul lavoro _____ **29**

La méthode ouverte de coordination et l'assurance légale accidents

Il metodo aperto di coordinamento e l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro _____ **36**

La Cour de justice européenne ne condamne pas le monopole de l'assurance contre les accidents du travail

La Corte Suprema Europea dichiara ammissibile il monopolio dell'assicurazione infortuni _____ **42**

CONGRES/CONGRESSO

WorkCongress6 _____ **45**

28th International Congress on Occupational Health and Safety _____ **48**

Interview M. Jean-Paul Demuth, Président du Forum européen

1. Quelle définition donneriez-vous du Forum européen?

La définition telle que contenue dans la préface des statuts me convient parfaitement. L'objet du Forum est de promouvoir et d'assurer la pérennité du concept de l'assurance accidents du travail – maladies professionnelles. Il a pour mission de faire bénéficier de l'expérience des organismes adhérents, d'informer et de conseiller, mais aussi de veiller à préserver et à développer une protection efficace de l'homme au travail face au risque professionnel incluant la prévention, la réparation et l'indemnisation des victimes et de leurs ayants droit.

2. Dans quel contexte a-t-il été créé?

L'idée de la création d'un forum regroupant les organismes d'assurance officiels s'est concrétisée à l'occasion de la conférence «La création de l'Europe» qui a été tenue à Florence en novembre 1991.

3. En adhérant au Forum européen, qu'attendiez-vous de celui-ci?

Pour un petit pays entouré de partenaires beaucoup plus grands, il a toujours été important de garder le contact avec ses voisins et de suivre de près l'évolution de leurs législations respectives.

Editorial

Intervista a Jean-Paul Demuth, Presidente del Forum Europeo

1. Come definirebbe il Forum Europeo?

La definizione contenuta nel preambolo dello Statuto mi soddisfa pienamente. L'obiettivo del Forum è quello di promuovere e di assicurare la perennità della nozione fondamentale dell'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali. Il Forum ha come missione non solo quella di far beneficiare dell'esperienza degli organismi membri, di informare e di fornire consulenza ed assistenza, ma anche di preservare e sviluppare una tutela efficace dell'uomo e della donna che

lavorano di fronte al rischio c.d. professionale in un tutt'uno che comprenda la prevenzione degli infortuni e delle tecnopatie, la riabilitazione e l'indennizzo dei lavoratori e dei loro aventi causa.

2. In quale contesto è stato costituito il Forum?

L'idea di costituire un forum che raggruppasse gli organismi di assicurazione si è concretizzata grazie alla conferenza «La creazione dell'Europa» che si svolse a Firenze nel novembre 1991.

Comme les réglementations communautaires sont très fréquemment appliquées au Luxembourg, la connaissance des interprétations données aux différents textes par les autres Etats membres de l'Union européenne (et même au-delà) est très importante.

Vu le très grand nombre de frontaliers affiliés au Luxembourg (plus d'un tiers du nombre total de salariés), des politiques analogues en matière de prévention contre les accidents sont indispensables en vue d'une réelle efficacité de celle-ci. Un salarié ayant travaillé au long de sa carrière dans deux ou plusieurs pays et qui a été confronté à des pensées de prévention non harmonisées se voit souvent, ne sachant plus quelle voie suivre, désorienté et démotivé.

Il ne faut pas oublier qu'il est aussi très important, en vue d'une collaboration efficace, de

connaître personnellement les collègues des administrations étrangères.

4. Quels sont, selon vous, les événements qui ont marqué les dix premières années du Forum européen?

Même sans y avoir assisté en personne, la remise d'un mémorandum du Forum au Commissaire compétent à Bruxelles et la reconnaissance du Forum qui y a été attachée est, selon moi, un des plus grands moments de la première décennie du Forum.

5. Quelle est, selon vous, la principale évolution du Forum depuis sa création en 1992?

L'augmentation constante et régulière du nombre des pays membres (de 6 à 16 en l'état actuel des choses) ainsi que la

prolifération de l'idée que la prévention contre les accidents du travail ainsi que l'indemnisation de ceux-ci doivent être regroupées au sein d'une seule institution me semblent constituer la principale évolution.

6. Comment envisagez-vous le Forum dans les prochaines années?

Il s'agit d'abord de consolider la conception actuelle des assurances contre les accidents du travail et les maladies professionnelles selon laquelle la prévention et l'indemnisation de ceux-ci doivent être regroupées au sein d'une seule institution.

Puis il y a lieu d'aller plus loin et d'intervenir en passant par la prévention en vue d'une harmonisation du traitement de la matière, de la définition des accidents du travail et des maladies professionnelles jusqu'au système d'indemnisation.

3. Nell'aderire al Forum Europeo che cosa si aspettava?

Per un piccolo Paese, circondato da altri più grandi, è stato sempre importante mantenere i contatti con i propri vicini e seguirne l'evoluzione normativa. Anche in vista dell'applicazione in Lussemburgo delle norme comunitarie, è essenziale conoscere le modalità di interpretazione e di applicazione negli altri Stati membri dell'Unione Europea (e non solo). Visto il gran numero di transfrontalieri che prestano la propria attività di lavoro in Lussemburgo (più di un terzo del totale dei lavoratori), è necessario porre in essere politiche sinergiche in materia di prevenzione degli infortuni affinché le stesse possano essere veramente efficaci. Una persona che, nel corso della propria vita attiva, abbia lavorato in due o più Paesi e che si sia trovato davanti ad atteggiamenti e modi di pensare diffe-

renti e non armonizzati in materia di prevenzione si ritrova spesso disorientato e demotivato, non sapendo più quale strada scegliere. Non bisogna infine dimenticare che la conoscenza personale dei colleghi delle Amministrazioni di altri Paesi è essenziale ai fini di una collaborazione efficace.

4. Quali sono, a suo avviso, gli avvenimenti che hanno caratterizzato i primi dieci anni del Forum?

Anche se non vi ho preso parte direttamente, credo che uno dei momenti più rilevanti nel corso del primo decennio di esistenza del Forum Europeo sia stato la consegna di un memorandum al Commissario competente a Bruxelles ed il conseguente riconoscimento del Forum.

5. Quale è stata, a suo avviso, la principale evoluzione del Forum Europeo dopo la sua costituzione avvenuta nel 1992?

L'aumento costante e regolare del numero dei Paesi membri (da 6 a 16 allo stato attuale), ma anche l'affermazione del principio che la prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali ed il loro indennizzo debbano essere «raggruppati» in seno ad un solo organismo. Questi, mi sembra, sono i due aspetti principali dell'evoluzione del Forum.

6. Quale futuro per il Forum Europeo nei prossimi anni?

E' necessario, in primo luogo, consolidare la concezione attuale dell'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali in base alla quale la prevenzione e l'indennizzo devono essere concentrati in un solo organismo.

Pour atteindre ce but, il est utile de favoriser et de suivre (au moins annuellement) le travail effectué dans les différents groupes de travail du Forum, notamment mais non exclusivement les groupes prévention, maladies professionnelles, communication et application du règlement 1408/71, même si cela devait se faire au détriment de l'organisation de grands congrès.

7. Quels seront les principaux défis à relever en matière d'assurance et de prévention?

Il y a lieu de tenir compte des changements au niveau des risques. Autrefois les assurés étaient confrontés essentiellement

à des risques pouvant être qualifiés de mécaniques. Depuis un certain temps les risques pouvant être qualifiés de chimiques, physiques et même psychiques gagnent en importance.

L'internationalisation, voire la mondialisation, des relations du travail ne doit pas se faire au détriment du dialogue social. Dans notre domaine on ne peut envisager une prévention efficace sans dialogue.

8. Quels sont vos objectifs pour la présidence luxembourgeoise du Forum européen?

La communication du nom du Forum et des noms des institutions membres par le biais d'une

campagne de sécurité ainsi que l'évolution vers une harmonisation des prestations, harmonisation tournant autour de la question de l'opportunité actuelle d'une indemnisation basée sur le préjudice réel d'une victime d'accident (notamment perte de salaire et condition de vie), sont les objectifs de la première présidence luxembourgeoise. ■

Jean Paul Demuth
Association d'assurance contre les accidents
125, route d'Esch
L-2976 Luxembourg
Tél.: +352 26 19 15 2201
Fax: +352 40 12 47
E-mail: forum.europeen@secu.lu

Bisognerà poi andare più lontano e fare in modo di armonizzare le politiche di prevenzione, la definizione di infortunio sul lavoro e di malattia professionale fino ad arrivare ad armonizzare il sistema di indennizzo. Per raggiungere questo obiettivo è necessario favorire e seguire, almeno su base annuale, il lavoro effettuato nei differenti Gruppi di Lavoro del Forum, e qui mi riferisco soprattutto, ma non esclusivamente, a quelli sulla prevenzione, sulle malattie professionali, sulla comunicazione e sull'applicazione del Regolamento dell'Unione Europea n. 1408/71. Anche se ciò deve andare a scapito dell'organizzazione di grandi eventi.

7. Quali invece le principali sfide in materia di assicurazione e prevenzione?

Bisogna tener conto dei cambiamenti intervenuti per quanto riguarda i nuovi rischi. Fino a qualche tempo fa, gli assicurati si dovevano confrontare essenzialmente a rischi di tipo «meccanico». Ora, invece, sono i rischi di tipo chimico, fisico, ma anche psichico, che stanno acquisendo rilevanza.

L'internazionalizzazione, o globalizzazione che dir si voglia, nei rapporti di lavoro non deve andare a scapito del dialogo sociale. Nel nostro «settore» non è possibile pensare ad una prevenzione efficace senza concertazione.

8. Quali sono gli obiettivi della Presidenza lussemburghese del Forum Europeo?

Migliorare la conoscenza del «nome» del Forum e di quello degli organismi membri attraverso una campagna di comunicazione sulla sicurezza. Favorire l'evoluzione verso un'armonizzazione delle prestazioni, che dovrebbe ruotare intorno all'opportunità di un indennizzo fondato sul pregiudizio reale della vittima di un infortunio (soprattutto perdita del salario e condizioni di vita). Questi gli obiettivi della prima Presidenza lussemburghese del Forum Europeo. ■

Jean Paul Demuth
Association d'assurance contre les accidents
125, route d'Esch
L-2976 Lussemburgo
Tel.: +352 26 19 15 2201
Fax: +352 40 12 47
E-mail: forum.europeen@secu.lu

Le Forum de l'assurance des accidents du travail et des maladies professionnelles 1992 – 2002

10 ans déjà...

L'histoire commence le 20 juin 1992 à Rome lorsque les représentants des assurances du risque professionnel de 10 pays créaient le Forum européen de l'assurance AT-MP. Ils venaient d'Allemagne, d'Autriche, de Belgique, du Danemark, de Finlande, de France, d'Italie, du Luxembourg, du Portugal et de Suisse. Le 10 octobre 1995, l'Espagne s'y ajoutait. Le 19 juin 1997, la Suède et les deux organismes d'intérêt public belges compétents en AT-MP signaient à leur tour les statuts

du Forum. Ensuite, vinrent la Grèce et la Pologne et en novembre 2000 la Norvège et la Russie.

Le Forum représente aujourd'hui 16 pays européens et travaille avec une vingtaine d'institutions (les Pays-Bas qui ne possèdent plus d'assurance spécifique ne sont pas membres mais participent souvent aux travaux à titre d'observateurs).

Organisation indépendante, étendue au territoire géographique de l'Europe, le Forum réunit de façon informelle les instances

nationales (fédérales) compétentes dans leur pays pour le risque professionnel.

En créant le Forum européen de l'assurance AT-MP, les organismes européens du risque professionnel voulaient concrétiser une stratégie convergente par leur union au sein d'une structure internationale. C'était, en effet, l'unique structure internationale d'une seule branche de sécurité sociale.

Son existence confirmait ainsi le principe d'une branche autonome d'une assurance spécifique; principe qui trouve ses origines dans

Il Forum dell'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali 1992 – 2002

Già dieci anni ...

La storia comincia il 20 giugno 1992 a Roma, dove i rappresentanti degli organismi di assicurazione contro i rischi professionali di dieci Paesi davano vita al Forum Europeo dell'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali. Erano persone provenienti da Austria, Belgio, Danimarca, Finlandia, Francia, Germania, Italia, Lussemburgo, Portogallo e Svizzera. A questi Stati si aggiungeva la Spagna il 10 ottobre 1995. La Svezia ed i due Istituti pubblici belgi gestori, rispettivamente, dell'assi-

curazione contro gli infortuni (FAT) e le tecnopatie (FAT) sottoscrivevano a loro volta lo Statuto del Forum il 19 giugno 1997. Hanno, infine, aderito la Grecia e la Polonia e, nel novembre 2000, la Norvegia e la Federazione russa.

Il Forum rappresenta oggi 16 Paesi europei attraverso una ventina di Istituti (i Paesi Bassi, che non possiedono più un'assicurazione specifica non sono membri del Forum, ma partecipano spesso ai nostri lavori in qualità di osservatori).

Organizzazione indipendente, il cui ambito territoriale è quello geografico dell'Europa, il Forum

riunisce in modo informale gli organismi nazionali (o federali) competenti in ciascun Paese membro per la tutela dei rischi professionali.

Nel dar vita al Forum Europeo dell'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali gli organismi europei volevano realizzare una strategia di convergenza attraverso la loro unione nell'ambito di una struttura internazionale. Ed il Forum, infatti, era l'unica «struttura» internazionale che raggruppasse gli organismi di un solo settore della sicurezza sociale.

l'histoire sociale et la culture sociale de nos pays européens.

Après avoir constaté que les missions et les objectifs sont identiques en dépit des différences législatives, organisationnelles et d'indemnisation des victimes, les organisations membres ont déclaré: «être animées du même esprit de solidarité et surtout de la volonté d'agir pour le bien des victimes au travail. Ces missions

se fondent sur des obligations éthiques, sociales et légales qui constituent un élément essentiel de la culture et des traditions européennes» et vouloir «préserver et développer une protection efficace de l'homme au travail face au risque professionnel incluant la prévention, la réparation et l'indemnisation des victimes et leurs ayants droit (preamble aux statuts du Forum européen).

Le Forum européen vise à promouvoir le concept de l'assurance du risque professionnel et à faciliter l'échange d'expérience entre les systèmes nationaux. Sa volonté d'une action européenne spécifique du risque professionnel est manifeste.

Le Forum européen de l'assurance AT-MP ne possède ni siège social, ni secrétariat. La présidence est assurée, à tour de rôle et annuel-



La sua esistenza veniva a confermare in tal modo il principio della specificità, come branca autonoma, dell'assicurazione infortuni, principio che trova le proprie origini nella storia e nella cultura sociale dei nostri Paesi europei. Dopo aver constatato l'identità della missione e degli obiettivi e ciò malgrado le differenze esistenti a livello normativo, organizzativo e di risarcimento delle vittime di infortuni e tecnopatie, gli Istituti membri del Forum hanno dichiarato: «di essere animati dallo stesso spirito di solidarietà e soprattutto dalla volontà di agire per il

bene delle vittime di infortuni e malattie professionali. Questi compiti istituzionali si fondano su obblighi di natura etica, sociale e giuridica che costituiscono un elemento essenziale della cultura e delle tradizioni europee» e di voler «preservare e sviluppare una tutela efficace della persona che lavora di fronte al rischio professionale, protezione che ricomprenda l'aspetto della prevenzione, della riabilitazione e dell'indennizzo delle vittime e dei loro aventi causa (preambolo allo Statuto del Forum)».

Obiettivo del Forum Europeo è quello di promuovere la nozione di assicurazione dei rischi professionali ed a facilitare lo scambio di esperienze tra i vari sistemi nazionali. La volontà di agire, a livello europeo, in modo specifico in materia di rischi da lavoro è evidente.

Il Forum Europeo non ha né una Sede legale né un Segretariato. La presidenza è assicurata, a rotazione e per la durata di un anno, da una delle istituzioni che ne fanno parte. Quest'anno viene esercitata dall'Istituto d'Assicurazione del

lement par une des institutions nationales membres. Cette année, la présidence est assumée par l'Association d'assurance contre les accidents du Luxembourg. L'année passée, elle le fut par l'AMAT d'Espagne et l'an prochain ce sera le tour de l'Office danois.

Pour réaliser son objectif d'échange d'expériences, le Forum européen a mis sur pied plusieurs groupes de travail composés d'experts de ses institutions. Ainsi, actuellement, sont étudiés les problèmes relatifs à la prévention, l'information, la réglementation européenne et les maladies professionnelles. Ce dernier thème, très préoccupant pour la santé des travailleurs européens, est l'objet, depuis plusieurs années, d'un groupe de travail particulièrement actif qui a notamment collaboré intensément à une «Etude comparative des procédures et conditions

de reconnaissance et de réparation des maladies professionnelles dans 13 pays européens» menée par Eurogip. Le groupe apporte actuellement son soutien à une deuxième enquête européenne sur les maladies professionnelles en ce compris les lombalgies et l'asthme professionnel.

Le Forum européen organise chaque année un colloque international sur un thème de l'assurance AT-MP. Ainsi furent étudiés: L'hypoacousie (1993-Dresde), Les actions innovantes de prévention (1993-Paris), Support des processus de réforme dans les pays de l'Est dans le domaine de l'assurance AT-MP (1994-Copenhague), Les pathologies lombaires (1994-Copenhague), Le rôle des partenaires sociaux (1995-Paris), L'allègement de la preuve, Asbestose et cancer dus à l'amiante (1995-Heidelberg), Application de la Directive cadre européenne en santé et

sécurité au travail (1996-Berlin), Maladies professionnelles en dehors des listes (1996-Ostende), Spécificité de l'assurance du risque professionnel (1997-Bruxelles), Réhabiliter avant d'indemniser (1997-Klosterneuburg), Réadaptation – Quo vadis? (1998-Vienne), Gestion des coûts dans l'assurance AT-MP (1998-Lucerne), Priorité aux clients dans l'assurance AT-MP (1999-Montreux), Convergence des systèmes de sécurité sociale (1999-Helsinki), Statistiques (2000-Turku), Réparation sociale des risques professionnels (2000-Lisbonne), Les risques professionnels (2001-Porto), L'assurance AT-MP au 21ème siècle (2001-Palma), Contribution de l'assurance AT-MP à la modernisation des systèmes de protection sociale en Europe (2002-Madrid).

Lussemburgo, mentre lo scorso anno fu la volta dell'AMAT, Spagna, e l'anno prossimo toccherà all'Istituto danese.

Al fine di realizzare il proprio obiettivo di garantire un'efficace scambio di esperienze, il Forum Europeo ha costituito diversi Gruppi di Lavoro formati da esperti di ciascun organismo membro. Allo stato attuale vengono così «studiati» i problemi relativi alla prevenzione, all'informazione, al diritto comunitario in materia di rischi da lavoro ed alle tecnopatologie. Quest'ultimo tema, fonte di molte preoccupazioni per la salute dei lavoratori europei, forma oggetto, da alcuni anni, della riflessione condotta da un Gruppo di Lavoro particolarmente attivo che ha anche dato corpo ad uno studio comparativo delle procedure e delle condizioni di riconoscimento e di indennizzo delle malattie professionali in 13 paesi europei, sotto

la guida dell'Istituto francese Eurogip. Il Gruppo sta attualmente lavorando ad un secondo progetto d'indagine a livello europeo sulle malattie professionali con riferimento alle lombalgie ed all'asma di natura professionali.

Il Forum Europeo organizza ogni anno dei Convegni internazionali su un tema correlato all'assicurazione contro gli infortuni e le malattie professionali. Diverse le materie frutto di approfondimento nel corso degli anni: l'ipoacusia (Dresda, 1993); le azioni innovative nella prevenzione (Parigi, 1993); le patologie lombari (Copenaghen, 1994); il ruolo delle parti sociali (Parigi, 1995); l'alleggerimento dell'onere della prova, l'asbestosi ed i tumori dovuti all'amianto (Heidelberg, 1995); salute e sicurezza sul lavoro (Berlino, 1996); malattie professionali non tabellate (Ostenda, 1996); la specificità dell'assicurazione infortuni

(Bruxelles, 1997); la riabilitazione prima dell'indennizzo (Klosterneuburg, 1997); la riabilitazione (Vienna, 1998); la gestione dei costi dell'assicurazione sociale (Lucerna, 1998); la priorità alle esigenze dei «clienti» nell'assicurazione sociale (Montreux, 1999); la convergenza nei sistemi di sicurezza sociale (Helsinki, 1999); la riabilitazione e la prevenzione (Turku-Åbo, 2000); la natura sociale dell'assicurazione contro gli infortuni (Lisbona, 2000); l'indennizzo dei rischi da lavoro (Porto, 2001); l'assicurazione infortuni nel XXI° secolo (Palma, 2001); il contributo dell'assicurazione infortuni alla modernizzazione dei sistemi di sicurezza sociale in Europa (Madrid, 2002).

Il Forum pubblica, a partire dal 1994, una newsletter quadrimestrale in due versioni bilingui nelle quattro lingue ufficiali dell'Associazione (inglese, francese,

Enfin, le Forum diffuse depuis 1994, trois fois l'an, Forum News, un bulletin d'information, en deux versions bilingues dans les quatre langues officielles de l'organisation (allemand-anglais/français-italien) et en couleur.

Un sommaire complet des titres parus dans les 19 numéros publiés sera disponible au séminaire international de Luxembourg.

Dix années se sont déjà écoulées, très vite, trop vite peut-être, car beaucoup de points encore à échanger, à confronter, à étudier restent sur le chantier: les risques émergents en maladies professionnelles, la répercussion des conditions actuelles de travail sur la santé, la dimension genre en santé de travail, le renforcement

des présomptions légales, l'aide de tiers aux grands blessés du travail, la réparation plus complète, voire intégrale des dommages encourus, la responsabilité de l'employeur et la faute inexcusable, les statistiques stationnaires des accidents.

La route n'est pas achevée. Le Forum européen a bien l'intention de la poursuivre avec force et vigueur dans le futur. ■

Danielle DE BRUCQ
Ministère fédéral des Affaires sociales,
de l'Environnement et de la Santé
rue de la Vierge Noire 3c
B-1000 Bruxelles
Tél.: +32 2 502 53 49
Fax: +32 2 509 85 35
E-mail: danielle.debrucq@minsoc.fed.be

tedesco ed italiano). Gli indici completi dei 19 numeri di Forum News finora pubblicati sono stati presentati nel corso del Convegno svoltosi a Lussemburgo.

Dieci anni sono già trascorsi, molto velocemente, forse troppo, dato che alcuni punti sono ancora da studiare, da confrontare: le malattie professionali emergenti, i nuovi rischi, le ripercussioni sulla salute delle condizioni di lavoro attuali, la dimensione di genere nella salute e sicurezza sul lavoro, il rafforzamento delle tutele offerte dalle presunzioni legali, l'assistenza di terzi ai grandi invalidi del lavoro, forme di indennizzo più complete

ovvero di risarcimento «integrale» delle lesioni da lavoro, la responsabilità del datore di lavoro e la colpa grave, le statistiche «stazionarie» degli infortuni.

Il cammino è ancora lungo. Ma il Forum Europeo è bene intenzionato a continuarlo con forza e determinazione nel futuro. ■

Danielle De Bruca
Ministero federale degli Affari Sociali,
dell'Ambiente e della Salute
rue de la Vierge Noire 3 c
B-1000 Bruxelles
Tel.: +32 2 502 53 49
Fax: +32 2 509 85 35
E-mail: danielle.debrucq@minsoc.fed.be

Le Groupe de travail «Maladies professionnelles» du Forum européen: 5 rapports en 4 ans

Dans la plupart des pays de l'Union européenne, la question des maladies professionnelles pose problème. Soit parce que le nombre de cas augmente, soit au contraire parce qu'il diminue. Chacun souhaite donc pouvoir évaluer sa situation au regard de celle de ses voisins européens.

C'est dans cet objectif qu'en septembre 1998, le Forum européen a décidé de constituer un groupe de travail spécifique sur les maladies professionnelles.

Une initiative française a été à l'origine de cette création; en effet, à la demande de la Caisse nationale d'assurance maladie des tra-

vailleurs salariés, Eurogip avait collecté les statistiques de maladies professionnelles des pays membres du Forum et les avait comparées à celles publiées par Eurostat. Les résultats de cette première enquête avaient été présentés en juin 1998 aux membres du Forum, qui s'étaient déclarés vivement intéressés; les données recueillies faisaient en effet apparaître des tendances d'évolution contraires dans les différents pays et des écarts de chiffres importants.

Pour faciliter l'interprétation de ces statistiques, le Forum a donc décidé de créer un groupe de travail dont la mission était ainsi définie:

- faire le point sur les procédures de déclaration et de reconnaissance des maladies professionnelles en vigueur dans chaque pays et mettre en évidence les différences éventuelles,
- apporter des explications aux tendances (à la hausse ou à la baisse) constatées dans chacun des pays.

Marie-Chantal BLANDIN a été chargée d'animer ce groupe, auquel 13 pays ont décidé de participer.

Le Groupe de travail s'est réuni à cinq reprises de décembre 1998 à avril 2000; les résultats de ses travaux ont été présentés au Forum en juin 2000 et publiés en sep-

Il gruppo di lavoro «Malattie professionali»: 5 rapporti in 4 anni

Nella maggior parte dei Paesi dell'Unione Europea, la questione delle malattie professionali pone dei problemi. Sia perché da un lato il numero dei casi aumenta, sia perché dall'altro questo numero diminuisce. Tutti desiderano dunque poter valutare la propria situazione confrontandola con quella dei vicini europei.

Sotto questa visuale, nel settembre del 1998, il Forum Europeo ha deciso di istituire un gruppo di lavoro specifico per le malattie professionali.

Un'iniziativa francese è stata all'origine di questa idea: in effetti, in seguito alla domanda della Cassa Nazionale Assicurazione Malattie

dei prestatori di lavoro, Eurogip aveva raccolto le statistiche delle malattie professionali dei Paesi membri del Forum confrontandole con quelle pubblicate da Eurostat. I risultati di questa prima indagine sono stati presentati nel giugno 1998 ai membri del Forum che si sono dichiarati molto interessati al riguardo; dai dati raccolti emergono infatti delle tendenze di sviluppo differenti nei diversi Paesi e delle variazioni notevoli per quanto alle cifre.

Per facilitare l'interpretazione di queste statistiche, il Forum ha quindi deciso di creare un gruppo di lavoro i cui compiti sono stati definiti come segue:

- fare il punto sulle procedure di dichiarazione e di riconoscimento delle malattie professionali in vigore in ogni Paese e mettere in evidenza le eventuali differenze,
- apportare delle spiegazioni per le tendenze (in alto o in basso) constatate in ognuno dei Paesi.

Maire-Chantal BLANDIN è stata incaricata di presiedere questo gruppo a cui 13 Paesi hanno deciso di partecipare.

Il gruppo di lavoro si è riunito cinque volte nel periodo dal dicembre 1998 all'aprile 2000; i risultati dei suoi lavori sono stati presentati al Forum nel giugno 2000 e pubblicati nel settembre 2000. Il

tembre 2000. Ce rapport «Les maladies professionnelles en Europe – Etude comparative sur 13 pays – Procédures et conditions de déclaration» a suscité un vif intérêt tant au niveau européen que dans les différents pays. Il est aujourd'hui devenu «la» référence dans ce domaine, il est vrai, peu couvert par des études comparatives.

En novembre 2000, les membres du Forum ont demandé au Groupe de travail de réaliser avant juin 2002:

- une étude comparative des conditions de reconnaissance et d'indemnisation des lombalgies et des asthmes professionnels, selon la méthode déjà utilisée de l'étude de cas;
- un état des lieux des cancers professionnels en Europe;

- la collecte et l'analyse détaillée des études déjà réalisées dans plusieurs pays sur le thème de la sous-déclaration des maladies professionnelles.

Par ailleurs, ils ont accueilli avec intérêt la proposition d'Eurogip de se charger de l'actualisation des données statistiques sur les maladies professionnelles, ainsi que de la centralisation des informations relatives aux modifications apportées dans chaque pays au système de déclaration et de reconnaissance des maladies professionnelles.

Pour s'acquitter de ses nouvelles missions, le Groupe, qui s'est enrichi de la présence de deux nouveaux membres: l'Irlande et les Pays-Bas, s'est réuni à quatre reprises de mai 2001 à mai 2002.

Sur la base de ces travaux, quatre nouveaux rapports ont été publiés à l'automne 2002:

- *Les Maladies professionnelles dans 15 pays européens: les chiffres 1990 – 2000 et l'actualité 1999 – 2002*
Constituant en quelque sorte une suite au rapport de septembre 2000, ce document actualise, en essayant de les harmoniser, les données statistiques de chaque pays; il présente également les réformes intervenues au cours des trois dernières années dans chacun des pays et celles en préparation, ainsi que les travaux engagés pour améliorer les conditions de reconnaissance et/ou de réparation des maladies professionnelles.
- *Etat des lieux sur les cancers professionnels en Europe*
Cette enquête s'intéresse aux types de cancers susceptibles

rapporto «Le malattie professionali in Europa – Studio comparato di 13 Paesi – Procedure e condizioni di dichiarazione» – ha suscitato vivo interesse sia a livello europeo che nei differenti Paesi. Oggi questo rapporto è diventato il punto di riferimento per eccellenza in questo settore, anche se, bisogna dirlo, non è supportato da molti studi comparati.

Nel novembre 2000, i membri del Forum hanno chiesto al gruppo di lavoro di realizzare prima del giugno 2002:

- uno studio comparato delle condizioni di riconoscimento e di indennizzo delle lombalgie e degli asmi causati da attività professionali, secondo il metodo già utilizzato in studi di questo genere;
- una panoramica dei casi di cancro in Europa dovuti all'attività professionale;

- la raccolta e l'analisi dettagliata degli studi già realizzati in molti Paesi sull'argomento delle segnalazioni incomplete di casi di malattie professionali.

D'altronde, i membri hanno accolto con interesse la proposta di Eurogip di incaricarsi dell'aggiornamento dei dati statistici sulle malattie professionali, e di centralizzare le informazioni relative alle modifiche apportate in ogni Paese al sistema di dichiarazione e di riconoscimento delle malattie professionali.

Per assolvere a questi nuovi compiti, il Gruppo – ingrandito dalla presenza di due nuovi membri, l'Irlanda e i Paesi Bassi – si è riunito quattro volte dal maggio 2001 al maggio 2002.

Sulla base di questi lavori, quattro nuovi rapporti sono stati pubblicati nell'autunno 2002:

- *Le malattie professionali in 15 Paesi europei: le cifre dal 1990 al 2000 e la situazione attuale dal 1999 al 2002*
Questo documento che costituisce in un certo modo il seguito al rapporto del settembre 2000, aggiorna i dati statistici di ogni Paese cercando di armonizzarli; presenta le riforme avvenute nel corso degli ultimi tre anni in ognuno dei Paesi e quelle in fase di preparazione, come pure gli interventi intrapresi per migliorare le condizioni di riconoscimento e/o di indennizzo delle malattie professionali.
- *Panoramica dei casi di cancro in Europa dovuti ad attività professionali*

d'êtré reconnus comme professionnels au titre de la liste/du tableau et du système complémentaire dans 14 pays. Elle s'efforce, en outre, de fournir des statistiques significatives puisqu'elle recense, dans chacun de ces pays et sur la période 1998/2000, les demandes de reconnaissance et les cas reconnus de cancers professionnels.

- *La sous-déclaration des maladies professionnelles en Europe*
Ce rapport analyse les études menées sur ce thème au Danemark, en France et en Italie et énumère les mesures concrètes prises par les pays pour lutter contre le phénomène de la sous-déclaration.

- *Deux études de cas: lombalgie et asthme allergique*

Cet exercice permet d'apprécier de manière concrète les conditions juridiques et médicales de reconnaissance de ces pathologies comme maladies professionnelles, et l'indemnisation accordée à l'assuré dans chacun des 14 pays participant à l'enquête. Le document met également l'accent sur la prise en compte ou non de l'état pathologique antérieur de la victime dans cette reconnaissance et la détermination du niveau d'indemnisation.

Lors de sa réunion tenue en juin 2002 à Madrid, le Forum européen a, une nouvelle fois, salué l'intérêt des travaux du Groupe et

a décidé de confier à celui-ci un troisième mandat portant sur le coût des maladies professionnelles et les modalités de financement de l'assurance, ainsi que sur la prise en charge, dans les pays membres, des maladies psychosociales. Des thèmes certes différents des précédents, mais également passionnants. ■

Marie-Chantal BLANDIN
Animateur du Groupe de travail
Eurogip
55, rue de la Fédération
F-75015 Paris
Tél.: +33 1 40 56 30 40
Fax: +33 1 40 56 36 66
E-mail: eurogip@wanadoo.fr

Questa inchiesta si interessa di quei tipi di cancro atti ad essere riconosciuti come malattie professionali secondo la lista/la tabella e il sistema complementare di 14 Paesi. L'inchiesta vuole inoltre fornire delle statistiche significative perché riporta, per ciascuno di questi Paesi e per il periodo dal 1998 al 2000, le richieste di riconoscimento ed i casi riconosciuti di cancro dovuti al lavoro.

- *Le segnalazioni incomplete di malattie professionali in Europa*
Questo rapporto analizza gli studi condotti su questo argomento in Danimarca, in Francia ed in Italia ed elenca le misure concrete intraprese dai Paesi per lottare contro il fenomeno della segnalazione incompleta.

- *Due studi di casi: lombalgia ed asma allergico*

Questo studio permette di valutare in maniera concreta le condizioni giuridiche e mediche di riconoscimento di queste patologie come malattie professionali e l'indennizzo accordato agli assicurati di ciascuno dei 14 Paesi partecipanti all'indagine. Il documento pone altresì l'accento sulla presa in considerazione o meno dello stato patologico precedente della vittima per questo riconoscimento e la determinazione del livello d'indennizzo.

Nella sua riunione tenutasi nel giugno 2002 a Madrid, il Forum Europeo ha di nuovo apprezzato l'interesse dimostrato dal gruppo di lavoro e ha deciso di affidargli un terzo mandato relativo ai costi

delle malattie professionali e le modalità di finanziamento dell'assicurazione, come anche sull'assunzione dei costi, nei Paesi membri, delle malattie psicosociali. Argomenti certamente differenti da quelli precedenti, ma ugualmente importanti. ■

Marie Chantal BLANDIN
Moderatrice del gruppo di lavoro
Eurogip
55, rue de la Fédération
F-75015 Paris
Tel.: +33 1 40 56 30 40
Fax: +33 1 40 56 36 66
E-mail: eurogip@wanadoo.fr

Assurance AT-MP: quelle évolution entre 1992 et 2002?

Centenaire dans la plupart des pays européens, l'assurance contre les risques professionnels n'est pas pour autant archaïque! Au contraire, elle continue à évoluer, comme le montre l'enquête réalisée à l'occasion du dixième anniversaire du Forum européen de l'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles. Les évolutions concernent aussi bien les structures et l'organisation de l'assurance AT-MP, que la réparation ou la tarification.

L'histoire commence en novembre 1991, lors des journées organisées sur le thème «Construire l'Europe». Conscients qu'il est nécessaire

de soutenir le processus de rapprochement des objectifs et des politiques de protection sociale engagé par les Communautés européennes, des organismes chargés de l'assurance contre les risques professionnels en Europe développent l'idée de créer une structure ad hoc. L'idée se concrétise en juin 1992 avec la mise en place du Forum européen de l'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles, qui regroupe de façon informelle des organismes nationaux compétents en la matière ou chargés du contrôle de cette assurance lorsque celle-ci relève d'établissements privés. Ce groupement est fondé sur la communauté de tra-

vail et d'intérêts, l'échange d'informations et d'expériences. L'objectif est de veiller à préserver et développer les éléments indispensables à une protection efficace de l'homme au travail face aux risques professionnels. Cette année, le Forum européen fête son dixième anniversaire. Quelles évolutions ont marqué l'assurance AT-MP en Europe entre 1992 et 2002? Forum News présente les principaux développements du point de vue des structures, de l'organisation, du champ d'application, de l'indemnisation des victimes et de la tarification.

Assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e contro le malattie professionali: quali sono stati gli sviluppi tra il 1992 ed il 2002?

Anche se nella maggior parte dei paesi europei l'assicurazione contro i rischi professionali vanta ormai cent'anni di esistenza, essa è tutt'altro che archaica! Al contrario, continua a svilupparsi, come è dimostrato dall'indagine condotta in occasione del decimo anniversario del Forum europeo delle assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali. Questi sviluppi riguardano sia le strutture e l'organizzazione delle assicurazioni infortuni/malattie professionali che le indennità e la tariffazione.

La storia è cominciata nel novembre 1991, quando furono organizzate le giornate sul tema «Costruire l'Europa». Consapevoli della necessità di supportare il processo di avvicinamento degli obiettivi e delle politiche di protezione sociale, avviato dalle Comunità europee, gli organismi incaricati dell'assicurazione contro i rischi professionali in Europa sviluppano l'idea di creare una struttura ad hoc. L'idea diventa concreta nel giugno 1992, con l'istituzione del Forum europeo delle assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali che raggruppa in modo informale gli

organismi nazionali competenti in materia o incaricati di controllare questi organismi nel caso che siano di tipo privato. Questo raggruppamento è fondato sulla comunità di lavoro e di interesse, sullo scambio di informazioni e di esperienze. I suoi obiettivi sono quelli di conservare e sviluppare gli elementi indispensabili alla protezione efficace dell'uomo sul posto di lavoro per quanto ai rischi professionali. In quest'anno, il Forum europeo festeggia il suo decimo anniversario. Quali sono state le pietre miliari dello sviluppo vissuto dalle assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro/malattie

Les modifications «structurelles»

Elles tiennent à plusieurs raisons. L'une d'elles est liée au droit communautaire et concerne la Belgique, le Danemark et la Finlande. Il s'agissait pour ces pays, où l'assurance relevait en partie ou entièrement de la compétence d'entreprises privées, de se conformer, à compter du 1er janvier 1999, à la 3e directive communautaire d'assurance non-vie (92/49). Ce texte prévoit en effet la libre concurrence entre compagnies, y compris d'un autre État. Autrement dit, une entreprise belge peut dorénavant s'assurer contre les accidents du travail auprès d'une compagnie finlandaise, française etc.

Le Danemark a opté pour le transfert de l'assurance contre les maladies professionnelles à un Fonds spécialement créé, à l'ima-

ge du Fonds des maladies professionnelles (FMP) existant déjà en Belgique. Outre la nécessité de transposer la directive de 1992, le fait est qu'une lésion est parfois difficile à imputer au travail et donc à un employeur défini, dans la mesure où les conséquences ne sont pas immédiates comme dans le cas d'un accident du travail; par conséquent, il est plus facile de privilégier la solidarité et d'opérer une «péréquation» des sinistres au sein d'un fonds public.

En Finlande, un système de garantie a été mis en place en 1997 afin que l'assuré puisse être indemnisé en cas d'insolvabilité ou de faillite de la compagnie auprès de laquelle il avait souscrit un contrat d'assurance. À cet effet, les compagnies doivent cotiser à un fonds; de plus, dans certaines conditions, les assurés ayant contracté une assurance auprès d'une compagnie en difficulté peuvent avoir une

surtaxe à payer. Ce système sera étendu, avec quelques aménagements, aux compagnies de l'Union européenne ou de l'AELE opérant en Finlande. Par ailleurs, un nouvel organe, l'Autorité de surveillance d'assurance, a été établi en 1999. Sa mission, auparavant dévolue au ministère des Affaires sociales et de la Santé, est de superviser la Fédération des compagnies d'assurance accident (FAII) d'une part, les compagnies en ce qui concerne le risque pris et leur solvabilité d'autre part.

En Belgique, la Cour de justice a prononcé en mai 2000 un arrêt affirmant que la directive 92/49 s'appliquait bien. Mais cette condamnation n'a pas entraîné de modification majeure, mis à part le dépôt d'une garantie, notamment bancaire, par les entreprises d'assurance auprès de l'organisme de contrôle, le Fonds des accidents du travail (FAT).

tie professionali in Europa tra il 1992 ed il 2002? Forum News presenta gli sviluppi principali relativi alle strutture, all'organizzazione, al campo d'applicazione, all'indennizzo delle vittime ed alla tariffazione.

Le modifiche «strutturali»

Queste modifiche sono dovute a più motivi. Uno di essi è correlato al diritto comunitario e riguarda il Belgio, la Danimarca e la Finlandia. Questi Paesi, in cui l'assicurazione è affidata interamente o in parte ad imprese private, dovranno conformarsi, a partire dal 1 gennaio 1999, alla terza direttiva comunitaria sulle assicurazioni non vita (92/49). Questo testo prevede in effetti la libera concorrenza tra le compagnie, ivi comprese quelle di un altro Stato. Det-

to in altre parole, una compagnia belga potrà da ora in poi assicurarsi contro gli infortuni sul lavoro presso una compagnia finlandese, francese ecc.

La Danimarca ha optato per il conferimento dell'assicurazione contro le malattie professionali ad un Fondo appositamente creato, e cioè al Fondo delle malattie professionali già esistente nel Belgio. Oltre alla necessità di implementare la direttiva del 1992, c'è un'altra questione da risolvere: a volte è difficile imputare una lesione all'attività lavorativa e quindi ad un datore di lavoro definito, se le conseguenze non sono immediate, come nel caso di un infortunio sul lavoro; quindi, è più facile scegliere il sistema della responsabilità solidale ed effettuare la «perequazione» dei sinistri in seno ad un fondo pubblico.

In Finlandia, un sistema di garanzia è stato istituito nel 1997 affinché l'assicurato possa essere indennizzato in caso di insolvenza o di fallimento della compagnia presso la quale aveva sottoscritto il contratto di assicurazione. Per finanziare questo sistema, le compagnie devono versare una quota ad un fondo; in più, in certe condizioni, anche gli assicurati che hanno contratto un'assicurazione presso una compagnia in difficoltà dovranno pagare un supplemento. Questo sistema sarà esteso, con qualche modifica, alle compagnie dell'Unione Europea o dell'AELE operanti in Finlandia. D'altronde, un nuovo organo, l'Autorità di vigilanza del settore assicurativo, è stato istituito nel 1999. Il suo compito, prima svolto dal Ministero degli Affari Sociali e della Sanità, è quello di vigilare sulla Confederazione delle compagnie di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (FAII), da una parte, e sulle com-

À propos du statut public ou privé des organismes, il faut signaler que les débats n'ont pas manqué dans les différents pays, face à l'augmentation des dépenses et des cotisations. La privatisation des systèmes de sécurité sociale était le thème majeur de l'Assemblée générale de l'AISS en 2001. En 1997, en Allemagne et en Italie, des études réalisées avaient apporté des arguments aux défenseurs du système public. Très récemment encore, en réponse à une interpellation du groupe parlementaire du FDP (Freie Demokratische Partei – Parti libéral), le gouvernement fédéral a répondu qu'il rejetait le principe d'une privatisation de l'assurance accident, estimant que ce système de protection sociale offrait un large éventail de prestations allant des soins médicaux à la réadaptation en passant par l'aide aux ayants droit et qu'une privatisation partielle remettrait en cause le fon-

pagne stesse, dall'altra, in relazione ai rischi intrapresi e alla loro solvibilità.

Nel Belgio, la Corte di Giustizia ha pronunciato nel maggio 2000 una sentenza in cui ha dichiarato che la direttiva 92/49 si applicava al caso in oggetto. Ma questa condanna non ha comportato delle notevoli modifiche, a parte il deposito di una garanzia, in questo caso bancaria, da parte delle imprese di assicurazione presso l'organismo di controllo, il Fondo per gli infortuni sul lavoro (FAT).

Per quanto allo stato pubblico o privato degli organismi bisogna menzionare che le discussioni non sono mancate nei differenti Paesi, visto l'aumento delle spese e delle quote. La privatizzazione dei sistemi di sicurezza sociale è stato l'argomento più discusso durante l'Assemblea generale dell'AISS nel 2001. Nel 1997, in Germania ed in

tionnement de l'ensemble du système. En outre, il s'inscrit en faux contre la thèse selon laquelle les assurances privées coûteraient moins cher que l'assurance accident. Les débats vont même parfois jusqu'aux actions en justice. Ainsi, début 2002, la Cour européenne de justice a débouté une entreprise artisanale italienne qui contestait le monopole de l'INAIL, l'organisme national d'assurance

contre les risques professionnels. De même en Suisse, le Conseil fédéral a jugé cet été que la SUVA devait maintenir son statut d'institut de droit public indépendant.

Le cas de la Norvège et un peu à part. En effet, la loi de juin 1989, entrée en vigueur le 1er janvier 1990, oblige les employeurs à souscrire une assurance pour les prestations de leurs employés, les-



Copyright: HVBG/Senn

Italia, due studi hanno fornito degli argomenti ai difensori del sistema pubblico. Molto recentemente, in risposta ad una interpellanza del gruppo parlamentare del FDP (Freie Demokratische Partei – Partito liberale), il governo federale tedesco ha rifiutato il principio della privatizzazione delle assicurazioni contro gli infortuni, convinto che l'attuale sistema di pro-

tezione sociale offre una vasta gamma di prestazioni che vanno dalle terapie mediche e dalla riabilitazione all'aiuto per gli aventi diritto e che la privatizzazione parziale metterebbe in bilico il funzionamento dell'insieme del sistema.

quels sont par ailleurs déjà couverts par le système d'assurance national.

En Allemagne, une réforme structurelle est intervenue en 1997 dans le domaine de l'assurance accident du secteur public. Elle a conduit à des changements de raison sociale (le BAGUV est devenu le BUK) et à la fusion des organismes compétents. Les BG agricoles, puis les BG de l'industrie, du commerce et de l'artisanat ont connu une évolution similaire.

En France, dans un souci de transparence et d'équilibre ainsi que d'une meilleure répartition des responsabilités, la loi du 25 juillet 1994 relative à la Sécurité sociale a confirmé et renforcé l'autonomie, notamment financière, de la branche AT-MP par rapport aux autres branches.

Les accidents du travail dans l'UE en 1998

Selon les dernières statistiques harmonisées publiées par Eurostat, l'Office statistique de l'Union européenne, le nombre d'accidents du travail ayant entraîné un arrêt de travail de plus de trois jours pour 100 000 personnes ayant un emploi (taux d'incidence) dans l'UE était de 4 089 en 1998. Soit un total de 4,7 millions d'accidents dans l'ensemble de l'UE. Le nombre total d'accidents, y compris sans arrêt de travail ou avec arrêt de 1 à 3 jours, était de 7,4 millions. Suite à ces accidents, 5 % des victimes ont dû changer de travail ou réduire leur temps de travail et 0,2 % arrêter définitivement de travailler. Enfin, 5 476 accidents du travail ont entraîné le décès de la victime. Sont particulièrement exposées les personnes travaillant dans les activités de la pêche (risque d'accident du travail égal à 2,4 fois la moyenne toutes branches dans l'UE), de l'agriculture, la construction et la santé et action sociale (1,3 à 1,4) ainsi que dans les unités locales de 10 à 49 salariés de l'industrie manufacturière, de la construction et des transports (1,2 à 1,4 fois la moyenne de ces branches). Les jeunes de 18 à 24 ans et les personnes ayant moins de 2 ans d'ancienneté dans l'entreprise ou un travail posté, de nuit ou de moins de 20 heures par semaine ont aussi un risque 20% à 50% supérieur à la moyenne. Environ 148 millions (estimation) de jours de travail par an ont été perdus dans l'UE en 1998 – 1999 du fait des accidents du travail.

Source: Statistiques en bref, Population et conditions sociale – Thème 3-16/2001

Inoltre, è sbagliata la tesi secondo cui le assicurazioni private costerebbero meno dell'assicurazione contro gli infortuni. Le discussioni comunque arrivano a volte fino alle azioni giudiziarie. All'inizio del 2002, la Corte Europea di Giustizia ha rigettato l'istanza di un'impresa artigianale italiana che ha contestato il monopolio dell'INAIL, l'organismo nazionale di assicurazione contro i rischi professionali. In Svizzera, il Consiglio Federale si è pronunciato ugualmente questa estate, giudicando che la SUVA dovrà mantenere il suo stato di istituto di diritto pubblico indipendente.

Il caso della Norvegia è un po' particolare. In effetti, la legge del giugno 1989, entrata in vigore il 1 gennaio 1990, obbliga i datori di lavoro a sottoscrivere un'assicurazione per le prestazioni dei loro dipendenti che sono d'altronde già coperti dal sistema di assicurazione nazionale.

In Germania, una riforma strutturale è avvenuta nel 1997 nel campo delle assicurazioni contro gli infortuni del settore pubblico. Essa ha comportato dei cambiamenti della ragione sociale (la BAGUV è diventata la BUK) e la fusione degli organismi competenti. Le BG (Berufsgenossenschaften) agricole come anche quelle dell'industria, del commercio e dell'artigianato hanno registrato uno sviluppo simile.

In Francia, nel desiderio di raggiungere maggiore trasparenza ed equilibrio, ma anche una migliore ripartizione delle responsabilità, con la legge del 25 luglio 1994 sulla sicurezza sociale è stata confermata e rafforzata l'autonomia, soprattutto finanziaria, del settore assicurazione infortuni sul lavoro/malattie professionali in confronto con altri settori.

In Spagna, la legge finanziaria del 1990 ha previsto che gli organismi

dell'assicurazione infortuni dovranno essere più solvibili e che dovranno offrire migliori servizi agli assicurati il che ha accelerato il fenomeno della concentrazione delle «Mutuas»; il loro numero è stato dimezzato in 10 anni (59 nel 1992 contro 29 nel 2002). Questo fenomeno non ha però ridotto le attività delle Mutuas che sin dal 1993 hanno delle competenze maggiori per gestire le prestazioni dei servizi in caso di incapacità temporanea intervenuta nel corso di una malattia. Questo concerneva dapprima i lavoratori indipendenti, dal 1995 anche i capi d'impresa se vogliono far assicurare i loro dipendenti contro gli infortuni sul lavoro/malattie professionali presso la mutua; infine, sin dal 1998 le mutue hanno l'obbligo di prendersi carico dei quei lavoratori indipendenti, ivi compresi quelli del settore agricolo, che hanno scelto di farsi coprire le suddette prestazioni dalla sicurezza sociale.

En Espagne, la loi budgétaire de 1990 stipulant que les organismes d'assurance «accidents» devaient être davantage solvables et offrir de meilleurs services aux assurés a conduit à accélérer le phénomène de concentration des «Mutuas»; leur nombre a ainsi été divisé par deux en dix ans (59 en 1992 contre 29 en 2002). Cela n'a pas pour autant réduit l'activité des Mutuas, qui ont, depuis 1993 des compétences accrues pour gérer les prestations servies en cas d'incapacité temporaire dans le cadre de la maladie. Cela concernait au départ les indépendants, puis en 1995 les chefs d'entreprise pour peu qu'ils aient assuré leurs salariés contre les AT-MP auprès de la mutuelle; enfin, depuis 1998, elles ont l'obligation de prendre en charge les indépendants, y compris ceux rattachés au régime agricole, ayant choisi de couvrir lesdites prestations auprès de la Sécurité sociale. Le nombre de travailleurs couverts

par les Mutuas est ainsi passé de 1,2 million en 1996 à près de 6,5 millions en 2000. Autre compétence attribuée aux Mutuas, la possibilité de délivrer directement un arrêt de travail au cas où la situation médicale du travailleur est incompatible avec son travail habituel. En outre, elles peuvent assurer le suivi et le contrôle «médical» des prestations à leur charge par les services médicaux à leur disposition.

En Autriche, dans le cadre de la nouvelle loi sur la Santé et la sécurité des travailleurs, l'AUVA, l'organisme d'assurance, s'est également vu confier de nouvelles responsabilités. Il s'agit de mettre en œuvre, à travers neuf centres de prévention des risques professionnels pour les PME (AUVAsicher) dans chacun des «land», un programme spécifique créé pour aider les employeurs des PME qui ont davantage de responsabilités

en matière de santé et de sécurité et d'évaluation des risques. Ce sont des collaborateurs de l'AUVA ou des préventeurs externes spécialement formés qui mettent en œuvre ce programme, véritablement opérationnel depuis mi 2000. Toutes les entreprises autrichiennes ayant au moins un employé doivent maintenant appliquer des programmes de prévention. À noter que le suivi proposé par l'AUVA est gratuit pour les plus petites entreprises (moins de 50 salariés). Ce programme AUVAsicher constitue un pas en avant décisif dans le domaine de la prévention en Autriche.

En Allemagne, l'entrée en vigueur du Livre VII du Code la Sécurité sociale en 1997 et du Livre IX en 2001 a eu pour conséquence d'accroître la mission des BG en matière de prévention et de réadaptation. En 2001 également, l'Académie pour la sécurité et la

Gli infortuni sul lavoro nell'UE nel 1998

Secondo le ultime statistiche armonizzate, pubblicate da Eurostat, l'Ufficio statistico dell'Unione Europea, il numero di infortuni sul lavoro che ha comportato un'assenza dal lavoro di più di tre giorni di 100.000 persone aventi un lavoro (tasso d'incidenza) ammonta nell'UE a 4.089 nel 1998. Ciò corrisponderà a un totale di 4,7 milioni di infortuni in tutta l'Unione Europea. Il numero complessivo di infortuni, ivi compreso anche quelli senza assenza dal lavoro oppure con un'assenza da 1 a 3 giorni, è stato di 7,4 milioni. In seguito a questi infortuni, il 5% degli infortunati ha dovuto cambiare lavoro o ridurre l'orario di lavoro e lo 0,2% ha dovuto smettere definitivamente di lavorare. Infine, 5.476 infortuni sul lavoro hanno comportato il decesso della vittima. Sono particolarmente esposti a pericoli le persone che lavorano nel settore della pesca (rischio di infortunio sul lavoro uguale a 2,4 volte quello della media di tutti i settori nell'UE), dell'agricoltura, della costruzione e della salute e delle attività sociali (da 1,3 a 1,4), come pure le persone che lavorano in unità locali da 10 a 49 dipendenti dell'industria manifatturiera, della costruzione e dei trasporti (da 1,2 a 1,4 volte della media di questi settori). I giovani dai 18 a 24 anni e le persone con meno di 2 anni di anzianità nell'azienda o con un lavoro a turno, notturno o meno di 20 ore alla settimana, hanno pure un rischio del 20% al 50% superiore alla media. Circa 148 milioni (stima) di giorni lavorativi per anno sono andati perduti nell'UE nel 1998 - 1999 causa gli infortuni sul lavoro.

Fonte: *Statistiques en bref, Population et conditions sociale – Thème 3-16/2001*

Il numero dei lavoratori coperti dalle Mutuas è passato da 1,2 milioni nel 1996 a quasi 6,5 milioni nel 2000. Un'altra competenza assegnata alle Mutuas è la possibilità di disporre direttamente la sospensione dell'attività lavorativa se questa è incompatibile con la salute del lavoratore. Inoltre, le mutue possono assicurare l'ulteriore trattamento ed il controllo «medico» delle prestazioni a loro carico tramite i servizi medici a loro disposizione.

In Austria, nel quadro della nuova legge sulla sanità e sulla sicurezza dei lavoratori, l'AUVA, l'organismo di assicurazione, si è ugualmente visto affidare nuove responsabilità. Si tratta di mettere in opera, attraverso nove centri di prevenzione dei rischi professionali per le piccole e medie imprese (AUVAsicher), istituiti in ciascuna delle Regioni, un programma specifico creato per aiutare i datori di

santé au travail des BG a ouvert ses portes à Dresde. Elle a pour mission essentielle la formation, mais se consacre aussi à la recherche et au conseil en matière de risques professionnels, en particulier les risques «soft», comme le stress.

Enfin, au Luxembourg, la loi du 17 novembre 1997 a, d'une part, transféré les ouvriers agricoles et forestiers à la section industrielle et, d'autre part, remplacé par une assurance volontaire l'assurance obligatoire des entreprises forestières et des exploitations agricoles, viticoles ou horticoles dont le revenu ne dépasse pas un tiers du salaire social minimum.

Le champ d'application: personnes et risques couverts

Dans plusieurs pays, de nouvelles catégories de personnes sont aujourd'hui couvertes par l'assurance légale accidents, alors qu'elles ne l'étaient pas en 1992:

- les chômeurs en Finlande (1992) et en Suisse (1996)
- les enfants dès la crèche en Allemagne (1997)
- les enfants orphelins dont la filiation avec la victime est établie (avant la loi ne reconnaissait que les enfants dits «légitimes») en Belgique (1995);
- les personnes avec contrats de louage de services et les nouveaux travailleurs indépendants en Autriche (1997) avec en outre la possibilité d'une assurance AT-MP à payer soi-

même pour les personnes ayant des emplois précaires à très bas salaire.

- les hommes et les femmes qui travaillent chez eux de façon exclusive en Italie (1999)
- les cadres supérieurs et les sportifs professionnels en Italie (2000)

En matière de risques couverts, le Danemark a créé en 1996 une nouvelle catégorie, à côté des accidents du travail et des maladies professionnelles, qui permet de prendre en charge les lésions musculaires et tendineuses dues à une hypersollicitation lors du travail, les lombalgies en particulier.

Il est d'ailleurs intéressant de noter que la moitié des pays qui ont participé à l'enquête sur la reconnaissance des maladies professionnelles dans le cadre du groupe sur ce thème au sein du Forum ont évoqué la question des pathologies

lavoro delle piccole e medie imprese che assumono adesso maggiori responsabilità in materia di salute e di sicurezza e di valutazione dei rischi. Sono collaboratori dell'AUVA o esterni esperti in prevenzione, dalla formazione speciale, che implementano questo programma, effettivamente operativo dalla metà del 2000. Tutte le imprese austriache con almeno un dipendente dovranno ora applicare dei programmi di prevenzione. Bisogna notare che il programma proposto dall'AUVA è gratuito per le imprese più piccole (meno di 50 salariati). Questo programma «AUVAsicher» costituisce un passo in avanti decisivo nel settore della prevenzione in Austria.

In Germania, l'entrata in vigore del Libro VII del Codice della sicurezza sociale nel 1997 e del Libro IX nel 2001 ha avuto come conseguenza l'aumento dei compiti delle BG in materia di prevenzione e

di riabilitazione. Nel 2001 l'Accademia per la sicurezza e la salute sul posto di lavoro delle BG ha aperto le sue porte a Dresda. Il compito principale di quest'Accademia è la formazione, ma si dedica anche alla ricerca ed alla consulenza in materia di rischi professionali, in particolare i rischi «soft», come lo stress.

Infine, nel Lussemburgo, la legge del 17 novembre 1997 ha da una parte trasferito la sezione degli operatori agricoli e forestali alla sezione industriale e dall'altra ha sostituito con un'assicurazione volontaria l'assicurazione obbligatoria delle imprese forestali e delle attività agricole, viticole o orticole il cui reddito non è superiore ad un terzo del salario sociale minimo.

Il campo d'application: persone e rischi coperti

Nella maggior parte dei paesi, nuove categorie di persone sono attualmente coperte dall'assicurazione legale contro gli infortuni, che non lo sono state nel 1992:

- i disoccupati in Finlandia (1992) ed in Svizzera (1996);
- i bambini a partire dall'età dell'asilo in Germania (1997);
- i bambini orfani la cui filiazione con la vittima è stata stabilita (prima la legge non riconosceva che i bambini diti «legittimi») nel Belgio (1995);
- le persone con contratti d'opera ed i nuovi lavoratori indipendenti in Austria (1997) con – tra l'altro – la possibilità di un'assicurazione infortuni sul lavoro/malattie professionali

dorso-lombaires. Le Danemark et la France les ont introduites en 1999, sous certaines conditions, sur leur liste de maladies professionnelles; la Belgique y réfléchit; l'Italie centralise les études de cas s'y rapportant et l'Allemagne va lancer une vaste enquête afin de préciser les critères de reconnaissance.

De façon plus générale, la plupart des pays mentionnent des changements et des évolutions dans leur listes ou tableaux de maladies professionnelles. En Autriche, la Liste des MP a été modifiée en 1998 pour s'adapter à la liste européenne; au Danemark, il y a eu 13 nouvelles versions depuis 1976; en Allemagne, plusieurs élargissements de la liste ont eu lieu, dont le plus récent en mai 2002.

Enfin, en ce qui concerne l'accident de trajet (entre le domicile et le lieu de travail), l'Italie a adopté une nouvelle réglementation en 2000 qui a remplacé les règles de reconnaissance dictées par la jurisprudence. Il existe dorénavant une définition précise qui tient compte des détours et arrêts - justifiés par les nécessités de la vie courante: boulangerie, crèche... - communément admis dans les pays de l'Union européenne.

La réparation et les prestations

En Suède, une réforme a profondément modifié le système en 1993. Jusqu'à cette date, les modalités de reconnaissance étaient très larges, si bien que 85 % des demandes étaient acceptées. En outre, les victimes d'accidents ou de maladies liés au travail percevaient 100 % de leur salaire (contre 60 à 65 % pour la

da pagare di tasca propria per le persone i cui compensi per la loro attività professionale non superano un determinato limite («geringfügig Beschäftigte»);

- gli uomini e le donne che lavorano a casa in maniera esclusiva in Italia (1999);
- i quadri dirigenti e gli atleti professionisti in Italia (2000).

Per quanto ai rischi coperti, la Danimarca ha creato nel 1996 una nuova categoria, oltre a quella degli infortuni sul lavoro e le malattie, che permette di assumere le spese per lesioni muscolari e tendinee dovute ad una ipersollecitazione durante l'attività lavorativa, in particolare le lumbalgie.

È d'altronde interessante notare che la metà dei paesi che hanno partecipato all'indagine sul riconoscimento delle malattie profes-



Copyright: HVBG/Senn

sionali nell'ambito del gruppo che si occupa di questo tema in seno al Forum hanno sollevato la questione delle patologie dorso-lombari. La Danimarca e la Francia le hanno introdotte nel 1999, a certe condizioni, sulla loro lista delle malattie professionali; il Belgio ci sta riflettendo; l'Italia sta racco-

gliendo gli studi dei casi di questo genere e la Germania sta per avviare un'approfondita indagine per definire i criteri di riconoscimento.

In maniera più generale, la maggior parte dei paesi parla dei cambiamenti e degli sviluppi nelle loro

maladie). Au début des années 1990, l'organisme gestionnaire de l'assurance a connu un important déficit que l'État a accepté de combler au prix d'une réforme drastique des conditions de reconnaissance et d'indemnisation des risques professionnels. Cette réforme a renversé la charge de la preuve; c'est à la victime de prouver le lien «très probable» entre sa maladie et son activité professionnelle.

Mais il n'est pas facile de modifier un système généreux. Les cotisations ont augmenté. La réadaptation est peu favorisée. Les femmes, plus souvent victimes de troubles musculo-squelettiques, de maux de dos, de tête... pathologies pour lesquelles il est difficile de prouver le lien avec la profession, sont pénalisées. Si bien que la réglementation de 1993 a été vivement critiquée et a entraîné une nouvelle réforme intervenue

en juillet 2002. Celle-ci simplifie le processus d'évaluation du lien avec l'activité professionnelle et élargit le principe de la preuve.

En Belgique, une modification des lois sur les maladies professionnelles en 1994 a eu pour conséquence une réduction importante de l'indemnisation des victimes de plus de 65 ans. Pour tempérer la rigueur de cette mesure qui a créé un véritable malaise social, une nouvelle loi (1998) a prévu d'octroyer 1%, 2% ou 3% supplémentaires d'indemnisation (en fonction du taux d'incapacité).

Toujours en Belgique, une modification de la loi sur les accidents du travail en 1995 a ouvert la possibilité d'intenter une action en responsabilité civile contre l'employeur gravement en défaut par rapport à ses obligations en matière de santé et de sécurité d'une part, contre le tiers responsable d'un

accident de la circulation lié au travail d'autre part. À signaler que cette même année, a été créée la «Charte de l'assuré social» visant à préserver les droits des assurés lors de l'instruction des dossiers. En cas de maladie professionnelle par exemple, le texte impose qu'une demande en réparation soit instruite dans un délai de quatre mois. Comme l'organisme n'y parvenait pas, ce délai a été exceptionnellement prolongé de quatre mois pour les années 2002 et 2003.

La France a mis en place, en 1993, un système complémentaire de reconnaissance des maladies professionnelles. Ainsi, une personne atteinte d'une affection ne figurant pas sur le tableau ou ne remplissant pas toutes les conditions prévues par celui-ci, peut néanmoins obtenir réparation en apportant la preuve de l'origine professionnelle de la pathologie dont elle souffre. Un décret en

I problemi di salute collegati al lavoro nell'UE nel 1998 – 1999

Sulla base dei risultati disponibili per 11 Stati membri nell'ambito dell'indagine comunitaria sulle forze di lavoro (autovalutazione da parte delle persone interrogate dello stato della loro salute correlato al posto di lavoro) si stima che nell'UE, nel periodo dal 1998 al 1999, quasi 8 milioni di persone, che svolgono o che svolgevano un'attività lavorativa, soffrivano di problemi di salute, a prescindere dalle lesioni da infortuni, provocate o aggravate dal loro lavoro attuale o da quello svolto in passato.

Presso il gruppo dei prestatori d'opera, 5.372 su 100.000 soffrono di problemi dovuti alla loro attività lavorativa (7.150 per il gruppo dai 55 ai 64 anni). Nel 53% dei casi, si tratta di problemi muscolo-scheletrici, più frequenti nel settore delle costruzioni, dei trasporti nonché della salute e delle attività sociali (tasso incidenza in questi settori 1,2 a 1,6 volte più elevato della media). Il 18% dei problemi è dovuto a stress, depressione o ansia, ed il 26% di questi casi comportano 2 settimane e di più di assenza dal lavoro (frequenza doppia nel settore dell'educazione e della salute edelle attività sociali). Infine, i disturbi polmonari colpiscono 0,6 milioni di persone (rischio doppio nelle industrie d'estrazione).

Circa 350 milioni (stima) di giorni lavorativi per anno sono andati perduti nell'UE nel periodo dal 1998 al 1999 a causa di problemi di salute di origine professionale. Se vi si aggiungono i circa 150 milioni di giorni di assenza dal lavoro dovuti agli infortuni sul lavoro, arriviamo a complessivamente circa 500 milioni di giornate lavorative perdute ogni anno a causa di infortuni e problemi di salute correlati al lavoro.

Fonte: Statistiques en bref, Population et conditions sociale – Thème 3-17/2001

Les problèmes de santé liés au travail dans l'UE en 1998 – 1999

A partir de résultats disponibles pour 11 États membres dans le cadre de l'enquête Communautaire sur les forces de travail (auto-évaluation par les personnes interrogées, de l'état de leur santé lié au travail), on estime que dans l'UE en 1998 – 1999 près de 8 millions de personnes ayant ou ayant eu un emploi souffraient de problèmes de santé, autres que les blessures accidentelles, provoqués ou aggravés par leur travail présent ou passé.

Chez les salariés, le taux de prévalence est de 5 372 cas par an liés à leur emploi actuel pour 100 000 personnes (7 150 pour les 55-64 ans). Dans 53% des cas, il s'agit de troubles musculo-squelettiques, plus fréquents dans la construction, les transports et la santé et action sociale (prévalence dans ces branches 1,2 à 1,6 fois plus élevée que la moyenne). Le stress, la dépression ou l'anxiété représentent 18% des problèmes et 26% de ceux entraînant 2 semaines ou plus d'arrêt de travail (fréquence double dans l'éducation et la santé et action sociale). Enfin, les troubles pulmonaires touchent 0,6 million de personnes (risque double dans les industries extractives).

Environ 350 millions (estimation) de jours de travail par an ont été perdus dans l'UE en 1998 – 1999 du fait des problèmes de santé d'origine professionnelle. Si l'on ajoute près de 150 millions de jours d'arrêt de travail suite aux accidents du travail, c'est donc au total environ 500 millions de jours de travail qui sont perdus chaque année du fait des accidents et problèmes de santé liés au travail.

Source: Statistiques en bref, Population et conditions sociale – Thème 3-17/2001

2002 a encore élargi la reconnaissance hors tableaux. En effet, pour bénéficier de la prise en charge à 100% des frais de soins et d'une rente pour incapacité de travail, la victime devait être affectée d'une incapacité permanente partielle (IPP) d'un taux minimum de 66%; depuis avril dernier, ce taux a été abaissé à 25%.

Toujours pour ce qui concerne la France, deux mesures ont été prises – en 1998 et 2001 – en faveur des victimes de l'amiante. L'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (ACAATA) est un dispositif ouvert aux salariés ou anciens salariés des établissements de fabrication ou de traitement de l'amiante ainsi qu'à toute personne reconnue atteinte, au titre du régime général, d'une maladie professionnelle provoquée par le minéral. Par ailleurs, un Fonds d'indemnisation des victimes de

liste o tabelle delle malattie professionali. In Austria, la lista delle malattie professionali è stata modificata nel 1976 per adeguarla alla lista europea; in Danimarca, ci sono state 13 nuove versioni sin dal 1976; in Germania, ci sono stati più allargamenti della lista, di cui il più recente nel maggio 2002.

Per quanto concerne infine gli infortuni durante i tragitti (tra domicilio e luogo di lavoro), l'Italia ha adottato una nuova regolamentazione nel 2000 che ha sostituito le regole di riconoscimento stabilite dalla giurisprudenza. Da ora in poi esiste una definizione precisa che tiene conto delle soste e dei percorsi giustificati dalle necessità della vita quotidiana: panetteria, asilo ecc. – e di solito riconosciuti nei paesi dell'Unione europea.

Indennità e prestazioni

In Svezia, una riforma ha profondamente modificato il sistema nel 1993. Fino a questa data, le modalità di riconoscimento sono state molto generose, di modo che l'85% delle domande è stato accolto. Inoltre, le vittime di incidenti o di malattie correlati all'attività lavorativa hanno percepito il 100% del loro salario (contro il 60 – 65% per le malattie non correlate al lavoro). All'inizio degli anni '90, l'organismo gerente l'assicurazione ha registrato un deficit notevole che lo Stato ha accettato di colmare, al prezzo di una riforma drastica delle condizioni di riconoscimento e di indennizzazione dei rischi professionali. Questa riforma ha invertito l'onere probatorio; è la vittima che deve provare il nesso «molto probabile» tra la sua malattia e la sua attività lavorativa.

Ma non è facile modificare un sistema generoso. Le quote sono aumentate. La riabilitazione viene poco favorita. Le donne, più spesso vittime di disturbi musculo-scheletrici, mal di schiena, di testa ecc., patologie per cui è difficile provare il nesso con la professione, sono penalizzate. La regolamentazione del 1993 è quindi stata vivacemente criticata ed è stata seguita da una nuova riforma avvenuta nel luglio 2002. Questa riforma semplifica la procedura di valutazione del legame con l'attività lavorativa e estende il concetto della prova.

Nel Belgio, una modifica delle leggi sulle malattie professionali nel 1994 ha avuto come conseguenza una riduzione notevole dell'indennizzazione delle vittime superiori ai 65 anni. Per mitigare il rigore di questa misura che ha creato un grande onere sociale, una nuova legge (1998) ha previsto l'imposizione dell'1%, del 2%



Copyright: HVBG/Senn

l'amianto (FIVA) a été mis en place. Il vise d'abord à assurer la réparation intégrale du préjudice subi par les victimes, qu'il soit d'origine professionnelle ou non, et ensuite à simplifier et faciliter les démarches administratives.

En Autriche, une loi a introduit en 1993 une allocation de soins pour personnes ayant besoin d'aide dans l'accomplissement des tâches de la vie quotidienne. Cette allocation doit être versée par l'as-

surance AT-MP aux victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle. Par ailleurs, deux changements «négatifs» sont intervenus depuis 2000, d'une part les consultations externes dans les hôpitaux sont

o del 3% in più sull'indennità (in funzione del grado d'incapacità).

Sempre nel Belgio, una modifica della legge sugli infortuni sul lavoro avvenuta nel 1995 ha offerto la possibilità di intentare un'azione di responsabilità civile contro il datore di lavoro che è mancato gravemente ai suoi obblighi in materie di salute e di sicurezza da una parte, e contro terzi responsabili di un sinistro collegato al lavoro, dall'altra. Va sottolineato che nello stesso anno è stata creata la «Carta della sicurezza sociale» che vuole garantire i diritti degli assicurati in caso di contenziosi. In caso di malattia professionale per esempio, la Carta impone che una domanda di indennizzo dovrà essere istruita entro un termine di quattro mesi. Se l'organismo non adempie a questo obbligo, il termine viene, in via eccezionale, prolungato di quattro mesi per gli anni 2002 e 2003.

La Francia ha istituito nel 1993 un sistema complementare di riconoscimento delle malattie professionali. Una persona colpita da un'affezione che non figura sulla tabella o che non soddisfa tutte le condizioni previste da questa tabella, può nondimeno ottenere un'indennità se produce la prova dell'origine lavorativa della patologia di cui soffre. Un decreto emesso nel 2002 ha ampliato ancora di più il riconoscimento di patologie fuori tabella. In effetti, per beneficiare dell'assunzione al 100% dei costi di trattamento e di una rendita per incapacità lavorativa, la vittima deve essere affetta da incapacità permanente parziale (IPP) nel grado del 66%; dall'ultimo aprile, questo tasso è stato abbassato al 25%.

Sempre per quanto concerne la Francia, due misure sono state intraprese – nel 1998 e nel 2001 – a favore delle vittime dell'amian-

to. L'indennità per la cessazione anticipata dell'attività dei lavoratori dell'amianto (ACAATA) è uno strumento aperto ai salariati o ai salariati anziani degli stabilimenti di fabbricazione o di trattamento dell'amianto, come pure a tutte le persone riconosciute affette, a titolo di regime generale, di una malattia professionale provocata dal questa sostanza. D'altronde, è stato creato anche un Fondo d'indennizzo delle vittime dell'amianto (FIVA). Mira soprattutto ad assicurare la riparazione integrale del danno subito dalle vittime, indipendentemente dal fatto che sia di origine lavorativa o meno, ed in seguito a semplificare e facilitare gli iter amministrativi.

In Austria, una legge ha introdotto nel 1993 l'indennità per persone che hanno bisogno di aiuto per svolgere i compiti della vita quotidiana. Questa indennità dovrà essere versata dall'assicurazione

maintenant payantes et les rentes AT-MP soumises à l'impôt.

En Italie, depuis la réforme intervenue en 2000, c'est l'intégrité psychique et physique du travailleur qui est prise en compte pour l'indemnisation alors qu'auparavant celle-ci était basée sur la seule réduction de la capacité de travail. La réparation est donc plus large et intègre la perte de capacité à effectuer toute «activité» y compris sociale, culturelle, sportive etc.

La tarification

Dans ce domaine, deux pays ont adopté des mesures depuis 1992,

qui vont dans le sens d'une plus grande individualisation des cotisations: la France et l'Italie.

En France, un décret d'octobre 1995 a renforcé l'individualisation des cotisations des entreprises en vue de soutenir le caractère incitatif à la prévention.

Dans le même esprit en Italie, suite au décret de février 2000, la gestion industrie a été séparée en quatre sous-gestions – industrie, artisanat, tertiaire et autres activités – chacune ayant ses propres tarifs. On est ainsi passé de 321 éléments de tarif à 737 en 2000. Le taux maximum de tarification a par ailleurs été réduit de 16% à 13%. ■

Isabelle Leleu
Eurogip
55, rue de la Fédération
F-75015 Paris
Tél.: +33 1 40 56 30 40
Fax: +33 1 40 56 36 66
E-mail: eurogip@wanadoo.fr

Avec nos remerciements aux institutions membres du Forum pour leur coopération et leurs informations.

infortuni sul lavoro/malattie professionali alle vittime di un infortunio sul lavoro o di una malattia professionale. D'altronde, due cambiamenti «negativi» sono intervenuti dopo il 2000: da una parte le consultazioni di ambulatori ospedalieri dovranno ora essere pagate e le rendite per infortuni sul lavoro/malattie professionali sono ora soggetti a tassazione.

In Italia, dopo la riforma avvenuta nel 2000, è l'integrità psichica e fisica del lavoratore che viene presa in considerazione per l'indennizzazione, mentre prima era basata sulla sola riduzione della capacità lavorativa. La riparazione

è quindi più ampia e comprende anche l'incapacità di effettuare tutte le «attività», ivi comprese quelle sociali, culturali, sportive ecc.

Tariffazione

In questo settore, due paesi hanno adottato delle misure dopo il 1992, che vanno nella direzione di una più grande personalizzazione delle quote: la Francia e l'Italia.

In Francia, un decreto dell'ottobre 1995 ha rafforzato la personalizzazione delle quote da versare dalle imprese, per offrire una maggiore incentivo alla prevenzione.

Nello stesso spirito, in Italia, in seguito al decreto del febbraio 2002, la gestione del settore industria è stata suddivisa in quattro sotto-gestioni – industria, artigianato, terziario ed altre attività – di cui ognuna ha proprie tariffe. Si è dunque passato da 321 elementi tariffari a 737 nel 2000. Il tasso massimo di tariffazione è stato d'altronde ridotto dal 16% al 13%. ■

Isabelle Leleu
Eurogip
55, rue de la Fédération
F-75015 Parigi
Tel.: +33 1 40 56 30 40
Fax: +33 1 40 56 36 66
E-mail: eurogip@wanadoo.fr

Con ringraziamenti alle istituzioni membre del Forum per il loro supporto e le loro informazioni.

Quels défis pour l'assurance AT-MP dans les prochaines années?

Les défis mentionnés par les organismes membres du Forum européen ayant répondu à l'enquête sont de tous ordres et laissent envisager l'adoption de nouvelles mesures dans les prochaines années pour y faire face.

Au Luxembourg notamment, l'Association d'assurance contre les accidents (AAA) fait état d'une réforme majeure de l'assurance accidents qui s'annonce dans un futur plus ou moins proche. Suite à une demande gouvernementale, le Conseil économique et social (CES) a estimé utile de s'interroger, même en l'absence de problèmes urgents, sur la nécessité de

réviser globalement l'assurance accidents, notamment suite aux réformes intervenues dans les domaines des assurances maladie et retraite. Le CES a analysé, dans son avis paru en octobre 2001, différents problèmes ayant trait au champ d'application, aux risques couverts et aux prestations servies. La conception initiale du champ d'application personnel de l'assurance accident, découlant d'une mutualité de l'ensemble des entreprises, est actuellement dépassée. Le champ d'application a été peu à peu étendu, créant malheureusement certaines incohérences. Ainsi, l'assurance accidents vise d'un côté des personnes et de l'autre des activités. En conformité avec les

règlements de coordination européenne, la tendance actuelle en la matière, tendance clairement favorisée par le CES, s'oriente vers l'alignement sur une assurance de personnes. Pour ce qui est des risques couverts, le CES propose essentiellement l'extension des dispositions existantes en matière d'accidents de trajet, en élargissant la couverture aux trajets effectués entre tous les lieux où l'assuré se rend de façon habituelle pour des motifs d'ordre familial et le lieu de travail ainsi qu'aux trajets effectués dans le cadre de l'organisation d'un transport collectif (communauté de transport, co-voiturage). En ce qui concerne les prestations, beaucoup de modifications sont propo-

Quali sono le sfide che l'assicurazione infortuni sul lavoro e malattie professionali dovrà affrontare nei prossimi anni?

Le sfide menzionate dalle organizzazioni membre del Forum Europeo partecipanti all'indagine sono di vario genere e lasciano prevedere l'adozione, nei prossimi anni, di nuove misure atte ad affrontare queste sfide.

Nel Lussemburgo in particolare, l'Associazione delle Assicurazioni contro gli infortuni (AAA) fa stato di una riforma maggiore dell'assicurazione antiinfortunistica che si preannuncia per un futuro più o meno vicino. In seguito ad una richiesta da parte del Governo, il consiglio economico e sociale (CES) ha ritenuto utile chiedersi,

anche in assenza di problemi urgenti, se sia opportuno rivedere complessivamente il settore delle assicurazioni contro gli infortuni, soprattutto a causa delle riforme intervenute nei settori di assicurazione malattie e pensioni. Il CES ha analizzato, nel suo parere pubblicato nell'ottobre 2001, i differenti problemi relativi al campo d'applicazione, ai rischi coperti ed alle prestazioni erogate. Il concetto iniziale del campo d'applicazione personale dell'assicurazione contro gli infortuni, basato sulla reciprocità tra tutte le compagnie di assicurazione, è attualmente sorpassato. Il campo d'applicazio-

ne è stato lentamente esteso creando purtroppo certe incoerenze. L'assicurazione antiinfortunistica copre da una parte persone e dall'altra attività. In conformità alle disposizioni europee di coordinamento, la tendenza attuale in materia, chiaramente favorita dal CES, s'orienta verso l'assicurazione di persone. Per tener conto dei rischi nascosti, il CES propone essenzialmente l'estensione delle disposizioni esistenti in materia di infortuni durante i tragitti allargando la copertura a quei tragitti effettuati tra tutti i luoghi dove l'assicurato si porta di solito per motivi di tipo familiare ed il luogo

Quels défis pour l'assurance AT-MP dans les prochaines années?

Les défis mentionnés par les organismes membres du Forum européen ayant répondu à l'enquête sont de tous ordres et laissent envisager l'adoption de nouvelles mesures dans les prochaines années pour y faire face.

Au Luxembourg notamment, l'Association d'assurance contre les accidents (AAA) fait état d'une réforme majeure de l'assurance accidents qui s'annonce dans un futur plus ou moins proche. Suite à une demande gouvernementale, le Conseil économique et social (CES) a estimé utile de s'interroger, même en l'absence de problèmes urgents, sur la nécessité de

réviser globalement l'assurance accidents, notamment suite aux réformes intervenues dans les domaines des assurances maladie et retraite. Le CES a analysé, dans son avis paru en octobre 2001, différents problèmes ayant trait au champ d'application, aux risques couverts et aux prestations servies. La conception initiale du champ d'application personnel de l'assurance accident, découlant d'une mutualité de l'ensemble des entreprises, est actuellement dépassée. Le champ d'application a été peu à peu étendu, créant malheureusement certaines incohérences. Ainsi, l'assurance accidents vise d'un côté des personnes et de l'autre des activités. En conformité avec les

règlements de coordination européenne, la tendance actuelle en la matière, tendance clairement favorisée par le CES, s'oriente vers l'alignement sur une assurance de personnes. Pour ce qui est des risques couverts, le CES propose essentiellement l'extension des dispositions existantes en matière d'accidents de trajet, en élargissant la couverture aux trajets effectués entre tous les lieux où l'assuré se rend de façon habituelle pour des motifs d'ordre familial et le lieu de travail ainsi qu'aux trajets effectués dans le cadre de l'organisation d'un transport collectif (communauté de transport, co-voiturage). En ce qui concerne les prestations, beaucoup de modifications sont propo-

Quali sono le sfide che l'assicurazione infortuni sul lavoro e malattie professionali dovrà affrontare nei prossimi anni?

Le sfide menzionate dalle organizzazioni membre del Forum Europeo partecipanti all'indagine sono di vario genere e lasciano prevedere l'adozione, nei prossimi anni, di nuove misure atte ad affrontare queste sfide.

Nel Lussemburgo in particolare, l'Associazione delle Assicurazioni contro gli infortuni (AAA) fa stato di una riforma maggiore dell'assicurazione antiinfortunistica che si preannuncia per un futuro più o meno vicino. In seguito ad una richiesta da parte del Governo, il consiglio economico e sociale (CES) ha ritenuto utile chiedersi,

anche in assenza di problemi urgenti, se sia opportuno rivedere complessivamente il settore delle assicurazioni contro gli infortuni, soprattutto a causa delle riforme intervenute nei settori di assicurazione malattie e pensioni. Il CES ha analizzato, nel suo parere pubblicato nell'ottobre 2001, i differenti problemi relativi al campo d'applicazione, ai rischi coperti ed alle prestazioni erogate. Il concetto iniziale del campo d'applicazione personale dell'assicurazione contro gli infortuni, basato sulla reciprocità tra tutte le compagnie di assicurazione, è attualmente sorpassato. Il campo d'applicazio-

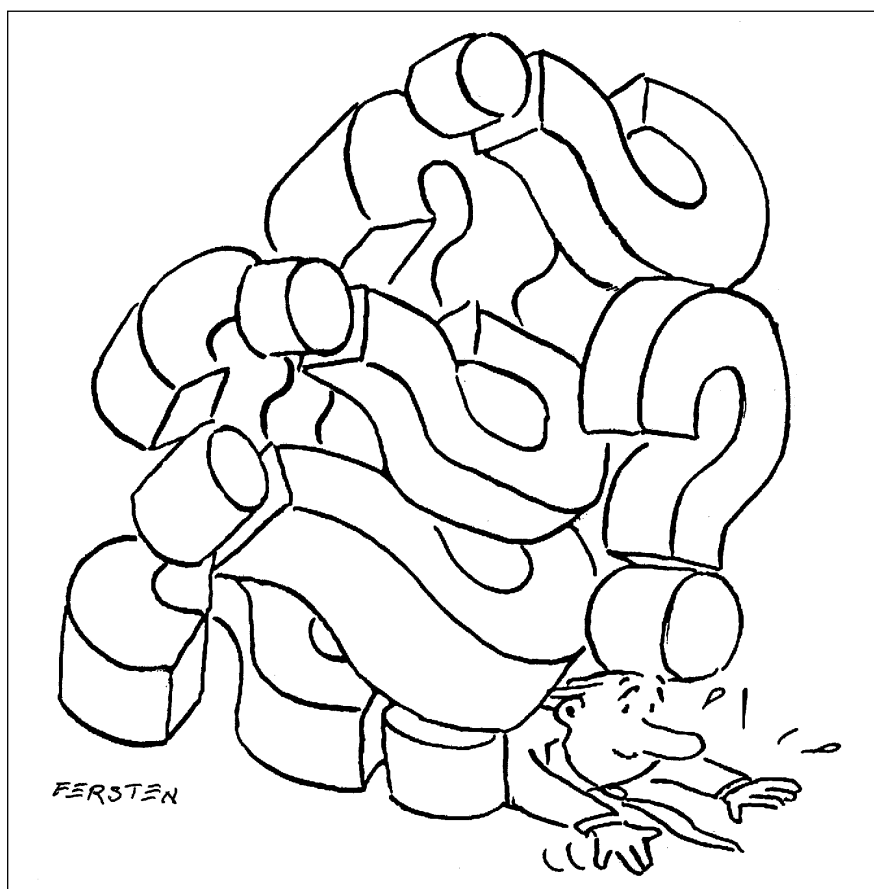
ne è stato lentamente esteso creando purtroppo certe incoerenze. L'assicurazione antiinfortunistica copre da una parte persone e dall'altra attività. In conformità alle disposizioni europee di coordinamento, la tendenza attuale in materia, chiaramente favorita dal CES, s'orienta verso l'assicurazione di persone. Per tener conto dei rischi nascosti, il CES propone essenzialmente l'estensione delle disposizioni esistenti in materia di infortuni durante i tragitti allargando la copertura a quei tragitti effettuati tra tutti i luoghi dove l'assicurato si porta di solito per motivi di tipo familiare ed il luogo

sées. Une des plus importantes vise les prestations en espèces versées suite à des accidents ayant laissé des séquelles. Actuellement les assurés sont indemnisés sur base de l'incapacité permanente (IPP) médicale et de leurs revenus. Selon le CES, il y a lieu d'abandonner ce système pour se diriger vers un système prenant en compte la perte de revenus des assurés. Enfin, le CES envisage de traiter différemment les accidents selon qu'ils ont entraîné une IPP inférieure ou supérieure à 10%. Les victimes de cette dernière catégorie bénéficient d'une appréciation in concreto pour fixer la perte de revenu, l'indemnisation pourra ainsi dépasser celle prévue par le taux d'IPP. Les victimes d'accidents moins graves bénéficieront d'une indemnisation de la perte de revenu sur base de l'IPP médicale sans que la rente en résultant ne puisse en principe dépasser la perte de revenu due à l'accident.

di lavoro come pure ai tragitti effettuati nell'ambito dell'organizzazione di un trasporto collettivo (comunità di trasporto, car-sharing). Per quanto riguarda le prestazioni, vengono proposte molte modifiche. Una delle più importanti prevede prestazioni in denaro, erogate in seguito ad infortuni comportanti delle lesioni. Attualmente, gli assicurati vengono indennizzati sulla base dell'incapacità permanente stabilita da un medico (IPP) e del loro reddito. Secondo il CES, è ora di abbandonare questo sistema per passare ad un sistema che tenga conto della perdita di reddito degli assicurati. Infine, il CES prevede di trattare differenzialmente gli infortuni che comportano un'incapacità permanente inferiore o superiore al 10%. Per le vittime di quest'ultima categoria ci sarà una stima i per ogni caso per fissare la perdita di reddito, l'indennizzo potrà anche essere superiore a quello

En France, la tendance générale à recourir de façon accrue aux actions judiciaires s'est également fait sentir dans le champ des risques professionnels. Ceci se traduit d'abord par une augmentation des contentieux mais surtout par une recherche des voies d'amélioration des indemnisations

proposées aux victimes. Plusieurs documents publics sont venus récemment alimenter les réflexions sur le régime AT-MP, notamment sur le passage éventuel à la réparation intégrale. Si le débat sur le sujet est désormais lancé, il n'en demeure pas moins que la question de l'incidence sur la tarification se pose.



previsto dal tasso d'incapacità permanente. Le vittime di infortuni meno gravi otterranno l'indennizzo per la perdita di reddito sulla base dell'incapacità permanente stabilita da un medico, senza che la rendita che ne risulta possa, in linea di principio, essere superiore alla perdita di reddito dovuta all'infortunio.

In Francia, la tendenza generale a ricorrere in misura crescente alle

azioni giudiziarie si è fatta sentire anche nel campo dei rischi professionali, dal che risulta non solo un aumento dei contenziosi, ma soprattutto il tentativo di trovare una strada per migliorare gli indennizzi proposti alle vittime. Recentemente sono stati pubblicati più documenti contenenti riflessioni sul regime infortuni sul lavoro/malattie professionali, soprattutto sulla questione dell'eventuale passaggio alla riparazio-

En Belgique, les défis mentionnés sont de trois ordres:

- l'élargissement réel de la liste des maladies professionnelles prenant en compte effectivement les maladies du «présent» (souvent multicausales);
- l'amélioration des conditions de travail par l'intégration réelle des politiques de «bien être» pour les travailleurs et de développement durable sur les lieux du travail (environnement et santé au travail) dans les assurances AT-MP et non plus uniquement des actions préventives basées exclusivement sur le calcul coût/bénéfice pour l'employeur;
- l'élargissement aux pays candidats à l'Union européenne dont le risque AT-MP est deux fois plus élevé (Enquête européenne des conditions de travail de la Fondation européen-

ne de Dublin), de même que l'indemnisation des pays tiers (culture de prévention différente), ainsi que l'exportation de notre risque AT-MP vers les pays candidats et hors Europe (clauses éthiques).

Au Danemark, le besoin se fait toujours sentir d'élargir le concept d'accident et d'ajuster la liste des maladies professionnelles afin que celle-ci soit à tout moment en adéquation avec les connaissances médicales relatives au lien entre les expositions et les maladies. Depuis 1976, il y a eu pas moins de treize nouvelles versions de listes de maladies professionnelles qui sont entrées en vigueur, notamment ces dernières années. Il s'agira également de clarifier la situation des indépendants pour savoir s'ils doivent être couverts ou non et si cette couverture devrait être volontaire ou obligatoire. Enfin, un autre défi concer-

ne le traitement plus rapide des dossiers. Cela pourrait se faire par exemple en réduisant les délais prescrits aujourd'hui par la loi mais aussi en accroissant l'utilisation des outils électroniques. Déjà le National Board of Industrial Injuries traite toutes les nouvelles déclarations de cette façon et travaille sur les moyens qui permettront un maximum d'échanges d'informations sans passer par l'usage du papier.

En Finlande, deux groupes de travail ont été constitués en vue de modifications possibles de la législation. L'un – TAKE – a été mis en place par le ministère des Affaires sociales et de la Santé pour préparer des amendements concernant les lois sur les accidents du travail et les maladies professionnelles. Ses recommandations vont, entre autres, dans le sens d'une couverture des personnes qui étudient (à l'école ou sont en formation) et

ne integrale. Una volta lanciato il dibattito su questo argomento, non ci vorrà molto perché si ponga la questione della sua incidenza sulla tariffazione.

In Belgio, le sfide menzionate sono di tre tipi:

- un allargamento effettivo della lista delle malattie professionali che tenga conto effettivamente delle malattie «attuali» (spesso multicausali);
- il miglioramento delle condizioni lavorative per realizzare effettivamente delle politiche del «benessere» per i lavoratori e degli sviluppi sostenibili nei luoghi di lavoro (ambiente e salute al posto di lavoro) in seno alle assicurazioni infortuni sul lavoro/malattie professionali e non più solo delle azioni preventive basate esclusivamente sul calcolo costi/benefici del datore di lavoro;

- l'allargamento ai Paesi candidati all'Unione Europea dove il rischio infortuni sul lavoro/malattie professionali è due volte più elevato (inchiesta europea sulle condizioni lavorative della Fondazione europea di Dublino), come anche l'indennizzo dei paesi terzi (cultura di prevenzione differente) e l'esportazione del nostro rischio infortuni sul lavoro/malattie professionali nei paesi candidati fuori dell'Europa (clausole etiche).

In Danimarca si sente la necessità di allargare il concetto di infortunio e di aggiustare la lista delle malattie professionali affinché sia sempre in corrispondenza con le relative conoscenze mediche relative al nesso tra esposizione e malattie. Dal 1976, ci sono state almeno tredici nuove versioni della lista delle malattie professionali che sono entrate in vigore, specialmen-

te in questi ultimi anni. Bisognerà anche chiarire la situazione dei lavoratori indipendenti per sapere se essi dovranno essere coperti o meno e se questa copertura dovrà essere volontaria o obbligatoria. Infine, un'altra sfida riguarda l'evasione più rapida delle pratiche. Ciò potrà essere fatto per esempio riducendo i termini previsti attualmente dalla legge, ma anche aumentando l'utilizzo degli strumenti elettronici. Il National Board of Industrial Injuries sta già trattando tutte le nuove dichiarazioni in questo modo e lavora con dei mezzi che permettono un massimo di scambi d'informazione senza utilizzare la carta.

In Finlandia, due gruppi di lavoro sono stati costituiti in vista delle eventuali modifiche della legislazione. L'uno – TAKE – è stato istituito presso il Ministero degli Affari Sociali e della Sanità per preparare gli ammendamenti con-

d'une clarification des bases pour l'indemnisation; le syndrome du canal carpien par exemple sera ajouté à la liste des maladies professionnelles. Le deuxième groupe de travail – Psyko – a réalisé un travail important et continue à le faire pour clarifier les conditions d'indemnisation des maladies liées aux troubles psychiques. Selon la législation actuelle, un facteur psychosocial ne peut être à la base d'une maladie professionnelle indemnisée comme telle. Cependant, dans le cadre du système d'assurance accident, il est possible par exemple d'indemniser un stress post traumatique suite à un accident.

En Allemagne, le HVBG mentionne trois défis:

- le développement de la structure administrative, notamment l'adaptation de la structure des branches à la mutation de l'économie allemande,
- le développement de méthodes visant à obtenir une plus grande efficacité de l'administration, une meilleure gestion du compte coûts-prestations...
- la réduction du volume des réglementations

En Suisse, un nouveau concept devrait être mis en place en 2003. Ce concept est basé sur un suivi intensif et complet de l'accidenté dans des cas complexes en tenant compte non seulement de la médecine mais aussi de la réinsertion professionnelle ainsi que la coordination pour ce qui est de ses

droits. Une autre nouveauté concerne le développement d'un nouveau système à la Clinique de réadaptation de Bellikon qui doit mener à une réadaptation plus précise et systématique en 3 étapes: analyse des problèmes des malades en tenant compte du catalogue ICFDH de l'OMS; définition d'objectifs; analyse des objectifs à long terme et définition de programmes hebdomadaires.

En Autriche, les défis mentionnés sont:

d'une part dans le champ de la prévention:

- une orientation accrue vers les facteurs humains (aspects psychologiques, stress, contraintes et charges mentales, mobbing, mais aussi motivation...)
- une responsabilité accrue de l'employeur en matière de prévention; il est sous l'obligation

cernenti le leggi in materia di infortuni sul lavoro e malattie professionali. Le sue raccomandazioni vanno, tra l'altro, nella direzione di una copertura delle persone che studiano (a scuola o in formazione) e di una chiarificazione delle basi per l'indennizzazione; la sindrome del canale carpeo per esempio sarà aggiunta alla lista delle malattie professionali. Il secondo gruppo di lavoro – Psyko – ha realizzato un lavoro importante e continua a farlo, per chiarire le condizioni d'indennizzo delle malattie correlate ai disturbi psichici. Secondo la legislazione attuale, un fattore psicosociale non può essere alla base di una malattia professionale indennizzata come tale. Per questo, nel quadro del sistema d'assicurazione infortuni, è possibile per esempio indennizzare uno stress post-traumatico dovuto ad infortunio.

In Germania, le HVBG elencano tre sfide:

- lo sviluppo della struttura amministrativa, in particolare l'adeguamento delle strutture ai cambiamenti intervenuti nell'economia tedesca,
- lo sviluppo di metodi miranti ad ottenere una maggiore efficienza dell'amministrazione, una migliore gestione del calcolo costi-prestazioni ecc.
- la riduzione del volume delle regolamentazioni.

In Svizzera, un nuovo concetto sarà implementato nel 2003. Questo concetto è basato sull'assistenza intensa e completa agli infortunati gravi e tiene conto non soltanto dell'aspetto medico, ma anche del reinserimento professionale, come pure del coordinamento dei diritti dell'infortunato. Un'altra novità concerne lo sviluppo di un nuovo sistema presso la Clinica di riabili-

tazione di Bellikon che porterà ad una riabilitazione più precisamente definita e sistematica in tre tappe: analisi dei problemi dei malati tenendo conto del catalogo ICFDH dell'OMS; definizione degli obiettivi; analisi degli obiettivi a lungo termine e definizione dei programmi settimanali.

In Austria, le sfide si presentano:

da una parte nel campo della prevenzione:

- un orientamento crescente verso i fattori umani (aspetti psicologici, stress, fobie e depressioni, mobbing, ma anche motivazione ecc.)
- una responsabilità maggiore del datore di lavoro in materia di prevenzione; è obbligato a impegnarsi più attivamente, ma anche ad informarsi degli sviluppi in questo settore.

de s'impliquer plus activement mais aussi de s'informer des évolutions dans ce domaine.

D'autre part dans le champ de la réadaptation:

- on s'interroge sur le besoin d'introduire une comptabilité tenant compte des frais réels pour les traitements médicaux et la réadaptation médicale et qui remplacerait les tarifs journaliers (ne couvrant pas les frais) actuels. Ceci devrait conduire aussi à ce que les cas les plus sévères soient surtout orientés vers les structures de soins de l'AUVA qui devraient se transformer en «centre de compétence» pour des patholo-

gies très graves. Et il faudra que les centres de soins de l'AUVA modifient leurs structures et équipements en fonction de cela, par exemple pour les cas de tétraplégies avec besoin d'assistance respiratoire etc.

- il faudra aussi songer à une décentralisation du suivi dans la réadaptation de victimes d'accidents du travail et une individualisation accrue des mesures de réadaptation en fonction des besoins des victimes.

En Norvège, un comité sur les risques professionnels mis en place par le gouvernement est chargé de faire des propositions avant le 1er janvier 2003 en vue d'une modification possible du système actuel qui, depuis 1990, repose sur deux lois (the National Insurance Act et the Workmen's Compensation Act). ■

*Isabelle Leleu
Eurogip
55, rue de la Fédération
F-75015 Paris
Tél.: +33 1 40 56 30 40
Fax: +33 1 40 56 36 66
E-mail: eurogip@wanadoo.fr*

D'altra parte nel campo della riabilitazione:

- si discute la necessità di introdurre una contabilità che tiene conto dei costi reali per le terapie e per la riabilitazione medica e che sostituirà i tassi giornalieri attuali (che non coprono i costi). Ciò dovrà anche far sì che i casi più severi siano orientati soprattutto verso le strutture di supporto dell'AUVA che si dovranno trasformare in «centri di competenza» per le patologie molto gravi. È necessario che i

centri di supporto dell'AUVA modifichino le loro strutture ed attrezzature in funzione di questa trasformazione, per esempio per i casi dei tetraplegici che hanno bisogno di assistenza respiratoria ecc.

- è anche necessario pensare ad una decentralizzazione del monitoraggio post-riabilitativo degli infortunati sul lavoro e ad una maggiore personalizzazione delle misure riabilitative in funzione delle necessità delle vittime.

In Norvegia, un comitato per i rischi professionali, istituito dal governo, è stato incaricato di fare le sue proposte prima del 1 gennaio 2002, in vista di una eventuale modificazione del sistema attuale che, sin dal 1990, si basa su due leggi (la legge nazionale sulle assicurazioni e la legge sulla remunerazione dei lavoratori). ■

*Isabelle Leleu
Eurogip
55, rue de la Fédération
F-75015 Parigi
Tel.: +33 1 40 56 30 40
Fax: +33 1 40 56 36 66
E-mail: eurogip@wanadoo.fr*

Trois questions à...

Anna Diamantopoulou, Commissaire européenne pour l'Emploi et les Affaires Sociales

Anna Diamantopoulou est Commissaire européenne depuis deux ans. Ingénieur civil, mariée, un fils, elle était déjà très engagée et attentive aux questions sociales avant de commencer sa carrière politique, laquelle la conduira du Parlement grec à la Commission européenne. Et l'on retrouve le même activisme dans le domaine «social» de la Commission européenne qui lui a été confié. Preuve en est, pour ne citer que quelques exemples : la Stratégie communautaire 2002-2006, une directive «amiante» qui sera bientôt approuvée, une autre

sur le bruit ou encore sur les vibrations et l'accord des partenaires sociaux sur le télétravail.

Madame Diamantopoulou, pourquoi une nouvelle Stratégie communautaire de santé et de sécurité?

La démarche préventive définie par les directives communautaires n'a pas encore été parfaitement comprise et intégrée par les acteurs, et par conséquent appliquée de façon effective. Ceci étant, il faut aussi développer une approche plus globale de la santé et de la sécurité au travail et pro-

mouvoir un véritable bien-être au travail, aussi bien physique que moral et social. Pour cela, la nouvelle stratégie propose de combiner des instruments politiques variés, de construire des partenariats entre tous les acteurs de la santé et de la sécurité et de consolider une culture de prévention des risques.

Concernant leurs rapports avec l'Union, les citoyens européens mentionnent fréquemment que les textes communautaires sont trop éloignés de leurs préoccupations quotidiennes. Faut-il, selon vous, simplifier les textes et les codifier?

Tre domande a...

Anna Diamantopoulou, Commissaria Europea all'Occupazione ed agli Affari Sociali

Anna Diamantopoulou è Commissaria Europea da due anni. Ingegnere civile, sposata, un figlio, prima di cominciare la carriera politica che dal Parlamento greco la condurrà fino a Bruxelles, era già fortemente impegnata ed attiva nelle questioni sociali. Ed è possibile notare lo stesso attivismo anche nell'attività sociale della Commissione Europea, affidata alla sua responsabilità. La Strategia, ma non solo. Una nuova direttiva sull'amianto che sarà ben presto approvata, una direttiva sul rumore, una direttiva sulle vibrazioni, l'accordo

delle parti sociali sul telelavoro, solo per citare alcuni esempi.

Signora Diamantopoulou, perché una nuova Strategia?

L'azione preventiva definita dalle direttive comunitarie non è stata ancora perfettamente compresa ed integrata dagli attori né tantomeno applicata in maniera effettiva. Rebus sic stantibus, è necessario sviluppare un approccio più globale della salute e sicurezza sul lavoro e promuovere un vero e proprio benessere sul lavoro, sia fisico sia morale e sociale. A tale scopo la

nuova Strategia è finalizzata a mettere insieme vari strumenti politici, a costruire delle partnerships tra tutti gli attori della salute e sicurezza ed a consolidare una cultura della prevenzione dei rischi.

Una delle difficoltà più spesso citate nel rapporto tra Unione e cittadini è quella della scarsa o non chiara percezione delle norme da parte dei cittadini che le vedono troppo distanti. Non ritiene sia opportuno semplificare e raccogliere tutte le norme europee in materia di salute e sicurezza sul lavoro?

Le cadre juridique communautaire apparaît, aux yeux des citoyens, excessivement complexe et peu lisible. Il doit être simplifié et rationalisé, à la fois par une codification des directives existantes, ce qui en facilitera la compréhension, et par l'élaboration d'un rapport unique de mise en œuvre, au lieu des rapports spécifiques prévus par les différentes directives. La Commission soumettra les propositions législatives nécessaires à cette codification et à cette rationalisation des rapports.

La stratégie fait référence aux synergies entre les différents acteurs de la santé et sécurité au travail, parmi lesquels les représentants des employeurs et des travailleurs. À votre avis, quelle peut être la contribution des Instituts d'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles au succès de l'action communautaire?

Il quadro giuridico comunitario appare, agli occhi dei cittadini, eccessivamente complesso e poco «leggibile». Deve essere semplificato e razionalizzato sia attraverso una codificazione delle direttive esistenti, che ne faciliterà la comprensione, sia attraverso l'elaborazione di un rapporto unico sull'applicazione, al posto dei rapporti specifici previsti dalle differenti direttive. La Commissione presenterà le proposte legislative necessarie a questa codificazione ed a questa razionalizzazione dei rapporti.

Nella Strategia si fa riferimento alle sinergie tra i differenti protagonisti della salute e sicurezza sul lavoro, tra i quali ovviamente i rappresentanti dei datori di lavoro e dei lavoratori. Anche gli Istituti di Assicurazione infortuni sono impegnati sul fronte della lotta agli infortuni. C'è spazio, a

La nouvelle stratégie communautaire de santé et de sécurité au travail veut impliquer tous ses acteurs. Les assureurs publics et privés jouent un rôle important dans la prévention des risques professionnels en offrant des incitations économiques, à travers la fixation des cotisations d'assurance, au niveau des entreprises et/ou des branches, en fonction de l'accidentalité. Ils peuvent aussi promouvoir les contrats de prévention qui comprennent l'évaluation des risques dans l'entreprise, une assistance technique,

des aides à l'équipement et une formation adaptée. Certains assureurs publics et privés ont développé ces stratégies depuis longtemps, mais de telles pratiques mériteraient une application plus systématique. ■

Propos recueillis par Alberto Lucarelli

INAIL

Piazzale Giulio Pastore 6

I-00144 ROMA RM

Tél. : +39 06 54 87 21 15

Fax : +39 06 54 87 20 19

E-mail : a.lucarelli@inail.it



Suo avviso, per un loro contributo al successo dell'azione comunitaria?

La nuova Strategia comunitaria sulla salute e sicurezza sul lavoro intende coinvolgere tutti gli attori. Gli assicuratori pubblici e privati hanno un ruolo importante nella prevenzione dei rischi attraverso gli incentivi finanziari, la fissazione dei tassi di tariffa dei premi assicurativi, a livello tanto di settore produttivo quanto aziendale, in funzione dei tassi di incidenza degli infortuni. Gli organismi di assicurazione possono altresì promuovere i contratti di prevenzio-

ne che comprendono la valutazione dei rischi in azienda, un'assistenza tecnica, degli aiuti per quanto concerne macchinari ed attrezzature ed una formazione adeguata. Alcuni assicuratori pubblici e privati hanno sviluppato queste strategie già da lungo tempo, ma tali pratiche meriterebbero un'applicazione più sistematica. ■

Intervista di Alberto Lucarelli

INAIL

Piazzale Giulio Pastore 6

I-00144 ROMA RM

Tel. +39 06 5487 2115

Fax +39 06 5487 2019

E-mail : a.lucarelli@inail.it

Un nouvel élan communautaire pour la santé et sécurité au travail

La Commission européenne a présenté une nouvelle Stratégie pour l'amélioration des conditions de travail dans les États membres. Il s'agit peut-être du premier grand projet du «Gouvernement fédéral européen» depuis l'approbation de la directive cadre 89/391. C'est en tout cas un grand pas en avant pour la santé et la sécurité au travail, même si ce n'est peut-être pas encore assez.

2002 est une année importante pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles en Europe. Treize ans après l'adoption de la directive cadre 89/391, la mère de toutes les directives sur la santé et la

sécurité au travail, la Commission européenne décide d'intervenir à nouveau avec une Stratégie quadriennale (2002-2006), présentée en mars dernier par Anna Diamantopoulou, Commissaire Européenne pour l'Emploi et les Affaires Sociales.

Moderniser la politique communautaire en matière de santé et sécurité au travail, «prendre en charge» les nouveaux risques, améliorer la qualité du travail et faire en sorte qu'un environnement de travail sain et sûr soit un aspect essentiel de la qualité du travail. Voilà les objectifs de la Commission européenne.

Mais pourquoi intervenir à nouveau dans ce domaine et, surtout, pourquoi le faire maintenant? Les raisons de cette initiative de la Commission résident essentiellement dans les données sur les accidents du travail. Bien que leur nombre ait diminué d'environ 10% entre 1994 et 1998, les chiffres, en valeur absolue, restent toujours très importants: 5 500 morts et 4,8 millions d'accidents avec arrêt de travail égal ou supérieur à trois jours. Ces chiffres démontrent que la culture de prévention, sur laquelle la Commission insiste depuis longtemps, n'est pas encore entrée dans les mentalités des différents acteurs de la santé et sécurité au travail en Europe.

Unione Europea: nuovo slancio alla salute e sicurezza sul lavoro

La Commissione Europea ha presentato una nuova Strategia per il miglioramento delle condizioni di lavoro negli Stati membri. E' forse il primo grande progetto del «Governo federale europeo» dall'approvazione della direttiva quadro 89/391 ed è un grande passo avanti per la salute e sicurezza sul lavoro in Europa, ma forse non è ancora abbastanza. Le posizioni delle parti sociali europee.

Il 2002 è un anno importante per quanti si occupano di prevenzione degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali in Europa. Tredici anni dopo l'emanazione della direttiva quadro 89/391, la madre di tutte le direttive sulla

salute e sicurezza sul lavoro, la Commissione Europea decide di intervenire di nuovo con una Strategia quadriennale (2002 – 2006) che Anna Diamantopoulou, Commissaria Europea all'Occupazione ed agli Affari Sociali, ha presentato nel marzo scorso.

Modernizzare la politica comunitaria in materia di salute e sicurezza sul lavoro, «prendere in carico» i nuovi rischi, migliorare la qualità del lavoro e guardare ad un ambiente di lavoro salubre e sicuro come ad un elemento essenziale della qualità del lavoro. Questi sono gli obiettivi della Commissione Europea.

Ma perché intervenire di nuovo nel settore della salute e sicurezza sul lavoro e, soprattutto, perché farlo adesso? Le ragioni di questa iniziativa della Commissione sono tutte nei dati degli infortuni. Malgrado il loro numero sia diminuito del 10% circa tra il 1994 ed il 1998, le cifre, in valore assoluto, restano molto alte: 5.500 morti e 4,8 milioni di infortuni con prognosi uguale o superiore a tre giorni. Questi dati evidenziano come la cultura della prevenzione, su cui la Commissione insiste da tempo, non è ancora entrata a far parte della mentalità dei vari attori della salute e sicurezza sul lavoro in Europa.

D'après la Commission européenne, il est donc nécessaire de développer une stratégie globale de santé et sécurité qui tienne compte des différents aspects que sont la transition de notre société vers une économie fondée sur la connaissance, la présence toujours plus grande des femmes au travail, le vieillissement de la population active, les évolutions de l'organisation de travail et, par conséquent, les changements de la nature des risques avec l'apparition notamment des risques psychosociaux: stress, harcèlement et violence au travail.

Ainsi, la Commission entend aussi répondre aux critiques d'inertie, ou pire, de désintérêt envers la santé et sécurité au travail notées ces dernières années, en particulier de la part des syndicats européens.

Une stratégie et trois grandes lignes d'action

Quelles sont les caractéristiques fondamentales de la stratégie communautaire? Celle-ci peut finalement se résumer en trois grandes lignes d'action.

Réaliser une approche globale du bien-être au travail. Il faut prendre en considération les changements qui se sont opérés dans le monde du travail avec l'apparition de nouveaux risques, notamment de nature psychosociale. L'action communautaire en matière de santé et sécurité au travail doit coïncider avec l'évolution de la société, sans perdre de vue la lutte contre les risques «traditionnels» dans les secteurs les plus dangereux, tels que la pêche, l'agriculture, le bâtiment et les services sociaux ou de la santé,

où l'incidence des accidents est 30% supérieure à la moyenne. L'évaluation des risques doit également tenir compte de nouveaux éléments comme la dimension de genre, le vieillissement de la population active, la dimension des entreprises. On doit en effet prêter une attention particulière aux besoins des petites et moyennes entreprises (PME).

Renforcer la culture de la prévention à travers plusieurs instruments «politiques»: législation, dialogue social, benchmarking et bonnes pratiques, responsabilité sociale des entreprises et incitations financières. Ensuite, la culture de prévention passe obligatoirement par un partenariat efficace entre les différents acteurs de la santé et sécurité au travail, à commencer par les représentants des employeurs et des salariés. À cet effet, la Commission a identifié trois instruments: la formation qui

Secondo la Commissione Europea è quindi necessario sviluppare una strategia globale di salute e sicurezza che tenga conto di vari aspetti, quali la transizione della società attuale verso una knowledge-based economy (un'economia basata sulla conoscenza), una sempre maggiore presenza delle donne nella forza lavoro, l'invecchiamento della popolazione attiva, i mutamenti nei modelli e nell'organizzazione del lavoro, e, di conseguenza, i cambiamenti nella natura dei rischi con il prepotente emergere di quelli psico-sociali, quali stress, bullying, violenza nei luoghi di lavoro.

La Commissione risponde, così, anche alle critiche di inerzia o, peggio, di disinteresse nei confronti della salute e sicurezza sul lavoro, che si erano fatte insistenti negli ultimi anni, soprattutto da parte dei sindacati europei.

Una strategia e tre grandi linee d'azione

Ma quali sono le caratteristiche fondamentali della strategia comunitaria? Tre, in sostanza, le grandi linee d'azione nelle quali può riassumersi il progetto comunitario per i prossimi quattro anni.

Realizzare un approccio globale al benessere sul lavoro, innanzitutto. Occorre prendere in considerazione i mutamenti intervenuti nel mondo del lavoro e l'emersione di nuovi rischi, specialmente quelli di tipo psicosociale. L'azione comunitaria in materia di salute e sicurezza sul lavoro deve essere adeguata all'evoluzione della società, senza però perdere di vista la lotta ai rischi «tradizionali» nei settori più a rischio, quali la pesca, l'agricoltura, l'edilizia ed i servizi sociali e sanitari, dove l'incidenza è del 30% superiore alla media. La valutazione dei

rischi deve poi anche tener conto di nuovi fattori, quali la dimensione di genere, l'invecchiamento della popolazione attiva, la dimensione delle aziende. In quest'ultimo caso, va prestata particolare attenzione ai bisogni delle piccole e medie imprese (PMI).

Rafforzare la cultura della prevenzione dei rischi attraverso una molteplicità di strumenti «politici» (legislazione, dialogo sociale, benchmarking e buone prassi, responsabilità sociale aziendale ed incentivi finanziari). Una cultura della prevenzione non può poi fare a meno di un'efficace partnership tra i vari attori della salute e sicurezza sul lavoro, in primo luogo i rappresentanti dei datori di lavoro e dei lavoratori (gli stakeholders). Per realizzare una cultura della prevenzione la Commissione individua tre strumenti: la formazione culturale che deve iniziare prima dell'ingresso

doit commencer avant l'entrée sur le marché du travail, c'est-à-dire dès l'école; la formation destinée à faire comprendre l'importance de la réadaptation et de la réinsertion professionnelle des handicapés (cette formation devrait viser surtout les PME et les artisans); l'anticipation des nouveaux risques qui sont en train de se manifester et qui sont liés au progrès technologique ou aux changements sociaux.

Une politique sociale active et ambitieuse comme composante importante de la compétitivité. Sans prise de conscience de l'existence d'un lien entre politique sociale et compétitivité économique, il sera très difficile d'obtenir des résultats en termes de réduction du nombre d'accidents du travail et de maladies professionnelles. Or, il est aisé de voir que le manque de politique en matière de santé et de sécurité au

travail pèse lourd financièrement: rien que pour 1999, 500 millions de journées de travail ont été perdues à cause des accidents du travail et des maladies professionnelles. Et ce sans compter les lourdes conséquences sur la société et les familles, conséquences aussi qui pèsent inévitablement sur le budget des Instituts d'assurance AT/MP et sur les entreprises, pénalisées par des primes élevées.

Un nouvel engagement de l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail

Une grande importance est également donnée au rôle de l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail de Bilbao. Celle-ci

sera appelée à mettre en place un observatoire des risques fondé sur les bonnes pratiques; à organiser un échange d'expériences et d'informations par une collecte systématique des données, avec l'appui d'Eurostat; à concentrer la Semaine européenne sur la santé et sécurité sur les utilisateurs et bénéficiaires finaux et à réaliser en 2003, lors de l'Année européenne des personnes handicapées, une banque de données sur les bonnes pratiques et les informations concernant l'intégration professionnelle de ces personnes.

Benchmarking et statistiques

Approche globale signifie également améliorer tous les instruments à disposition. Il s'agit d'abord d'adapter la législation européenne sur la santé et sécuri-

nel mondo del lavoro, cioè già nelle scuole; la formazione alla consapevolezza della riabilitazione, che deve raggiungere anche le PMI e gli artigiani che devono comprendere la necessità di reintegrare i disabili da lavoro, adattando gli ambienti alle loro specifiche esigenze; l'anticipazione dei rischi, nuovi ed emergenti, legati al progresso tecnologico o ai mutamenti sociali.

Una politica sociale attiva ed ambiziosa come fattore importante di competitività. Senza la consapevolezza dell'esistenza di un nesso tra politica sociale e competitività economica sarà molto difficile ottenere risultati nella riduzione degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali. Eppure è sotto gli occhi di tutti noi che l'assenza di una politica di salute e sicurezza sul lavoro comporta dei costi onerosi: solo nel 1999 500 milioni di giornate di

lavoro sono state perse a causa degli infortuni e delle tecnopatie. Ed anche la società e le famiglie subiscono pesanti conseguenze a causa degli infortuni e delle tecnopatie, conseguenze che inevitabilmente finiscono con il pesare sul bilancio degli enti assicuratori e sulle aziende, penalizzate dall'alto costo dei premi.

Un rinnovato impegno dell'Agenzia Europea per la Salute e la Sicurezza sul Lavoro

Grande importanza viene attribuita al ruolo dell'Agenzia Europea per la Sicurezza e la Salute sul Lavoro di Bilbao che sarà chiamata a costituire un osservatorio dei rischi basato su esempi di buone prassi; ad organizzare uno scam-

bio di esperienze e di informazioni attraverso una raccolta sistematica di dati, con il supporto di Eurostat; a focalizzare sugli utenti e beneficiari finali la «Settimana europea sulla salute e la sicurezza» e a realizzare nel 2003 – in occasione dell'Anno Europeo delle Persone Disabili – un database sulle migliori prassi ed informazioni relative al loro reinserimento nell'ambiente di lavoro.

Benchmarking e statistiche

Approccio globale significa anche migliorare tutti gli strumenti disponibili. Innanzitutto l'adattamento della normativa comunitaria sulla salute e sicurezza sul lavoro ai mutamenti dovuti al progresso scientifico e tecnologico.

té au travail aux changements liés aux progrès scientifiques et technologiques. Sans oublier de rationaliser le cadre juridique souvent perçu comme trop compliqué.

La Commission souhaite aussi encourager des approches plus innovantes et efficaces, telles que le benchmarking, c'est-à-dire l'identification des bonnes pratiques à utiliser comme des modèles. À ce propos, on adoptera des objectifs au niveau national pour la réduction des accidents y compris mortels, des maladies professionnelles et des journées de travail perdues à cause des AT/MP. Pour l'évaluation des objectifs, on utilisera les méthodologies déjà en place: ESAW pour les AT et EODS pour les MP. La Commission entend pourtant aller vers une plus grande harmonisation des statistiques, afin d'éliminer le problème de la sous-déclaration.

Harmoniser les statistiques ne signifie pas seulement prendre en considération les accidents et les maladies reconnus comme d'origine professionnelle ainsi que leurs causes et conséquences, mais aussi à introduire quelques éléments quantifiables relatifs à l'environnement de travail.

Même les incitations économiques ont attiré l'attention de la Commission, qui est convaincue que le système bonus/malus appliqué en Europe est positif pour la prévention. Il est cependant nécessaire de le compléter par d'autres mécanismes. On favorisera par exemple le recours à des incitations qui intègrent des contrats de prévention avec les organismes d'assurance accidents – publics ou privés. Ces contrats devront prévoir une analyse des risques dans l'entreprise, l'assistance technique et une formation adéquate.

Approche globale signifie enfin la coordination de la politique communautaire pour la santé et sécurité au travail avec les politiques «nationales». En fait, il existe de nombreuses relations entre la santé et sécurité au travail et les modalités de conception et de réalisation des machines et, par conséquent, avec les textes communautaires en matière de production d'équipements de travail; avec les politiques sur les personnes handicapées, les politiques sur le transport voire sur la santé sans oublier la stratégie sur l'emploi.

L'objectif est une intégration toujours plus marquée.

Senza dimenticare una razionalizzazione del quadro di riferimento giuridico, spesso percepito come eccessivamente complesso e poco chiaro.

La Commissione vuole incoraggiare anche approcci più innovativi ed efficaci quali il benchmarking, cioè l'identificazione delle migliori prassi da usare come modelli cui uniformarsi, nella salute e sicurezza sul lavoro. Verranno, a questo proposito, adottati obiettivi nazionali per la riduzione degli infortuni mortali e non; delle malattie professionali; delle giornate di lavoro perse a seguito di infortuni e tecnopatie. Per la valutazione degli obiettivi si utilizzeranno le metodologie già in atto: ESAW per gli infortuni ed EODS per le malattie professionali.

Tuttavia, la Commissione intende spingere verso una maggiore armonizzazione delle statistiche, al fine di eliminare il problema

dell'under-declaration, la mancata denuncia di tutti gli eventi.

Armonizzare le statistiche non significa solo prendere in considerazione infortuni e malattie professionali riconosciuti e le loro cause e conseguenze, ma anche introdurre alcuni elementi quantificabili relativi a fattori, propri all'ambiente di lavoro, in grado di determinarli.

Anche gli incentivi economici hanno destato l'attenzione della Commissione che ritiene che il sistema bonus/malus applicato in Europa sia di stimolo alla prevenzione. È però necessario completarlo con altri meccanismi.

Tra questi, sarà favorito il ricorso a incentivi economici che prevedano contratti di prevenzione con gli enti di assicurazione infortuni – pubblici e privati – che comprendano un'analisi dei rischi in azienda, assistenza tecnica ed adeguata formazione.

Approccio globale significa, infine, coordinare la politica comunitaria per la salute e sicurezza sul lavoro con le altre politiche «federali». Sono infatti molte le relazioni che esistono tra la salute e sicurezza e le modalità di progettazione di un apparecchio o di un macchinario e dunque con le regole comunitarie in materia di produzione di attrezzature da lavoro; con le politiche sulle persone affette da disabilità, con le politiche sui trasporti o sulla salute, per non parlare della strategia sull'occupazione.

L'obiettivo finale è quello di una sempre più marcata e funzionale integrazione.

Stratégie de l'Union européenne et partenaires sociaux: des avis divergents

Les partenaires sociaux européens, UNICE (Union des confédérations de l'industrie et des

employeurs d'Europe) et CES (Confédération européenne des syndicats) sont tombés d'accord au moins sur un point: la stratégie va dans le bonne direction et surtout elle envisage une implication des partenaires sociaux en matière de santé et sécurité. Mais cela ne suffit pas.

Les représentants des employeurs européens partagent dans l'ensemble l'approche globale suggérée par la Commission, qui vise à consolider une culture de prévention des risques à travers une série d'instruments et se focalise sur les partenariats et l'implication de tous les acteurs concernés, en particulier les partenaires sociaux.



La Strategia dell'Unione Europea e le parti sociali: pareri contrastanti

Le parti sociali europee, UNICE (Unione delle Confederazioni degli Industriali e dei Datori di Lavoro d'Europa) ed ETUC (Confederazione dei Sindacati Europei) sono d'accordo almeno su un

punto: la strategia va nella buona direzione e soprattutto prevede un coinvolgimento delle parti sociali in materia di salute e sicurezza, però non è esaustiva.

I rappresentanti dei datori di lavoro europei concordano in via generale con l'approccio globale suggerito dalla Commissione che mira a consolidare una cultura della prevenzione dei rischi attraverso una serie di strumenti ed è

focalizzata sulla partnership ed il coinvolgimento di tutti gli attori interessati, con particolare riferimento alle parti sociali.

L'UNICE prende posizione per una semplificazione ed un'applicazione concreta delle norme esistenti in materia di salute e sicurezza sul lavoro. L'UNICE ricorda che un corpus legislativo sostanziale, che copre tutti i rischi conosciuti, è stato gradualmente approntato

L'UNICE prend position pour une simplification et une application effectives des textes existants en matière de santé et sécurité au travail. Elle rappelle qu'un corpus législatif substantiel, couvrant tous les risques connus, a été progressivement mis en place au niveau de l'Union en vue d'élever les normes de santé et sécurité. Par conséquent, il apparaît plus efficace, d'après l'UNICE, de mettre l'accent sur l'importance d'une mise en œuvre et d'une application effective du cadre législatif existant dans toute l'Europe sans, toutefois, exclure la nécessité, à l'avenir, de l'adapter.

Une autre priorité pour l'UNICE est de se concentrer, dans le cadre de la stratégie communautaire, sur la sensibilisation aux risques et la mise en place d'une véritable culture de prévention des risques. Dans ce contexte, les politiques d'éducation et de formation des

États membres, ainsi que les actions de sensibilisation peuvent jouer un rôle important.

Par ailleurs, l'UNICE note que les nouveaux risques exigeront une attention et un suivi ciblés. Mais les employeurs sont d'avis que la nature même et la complexité sous-jacente de certains risques émergents, surtout psychosociaux, exigeront de concevoir des mesures et instruments offrant de la souplesse d'évolution et d'innovation, tant dans le suivi que dans la gestion des risques. La solution aux problèmes psychosociaux (stress, harcèlement, violence) n'est pas dans de nouveaux textes européens, mais plutôt dans la négociation des partenaires sociaux, avec l'appui de lignes directrices, l'échange de bonnes pratiques et d'actions de sensibilisation. Cela dit, il ne faut pas négliger les risques «traditionnels».

Par ailleurs, l'échéance de l'élargissement de l'Union européenne se rapprochant, l'UNICE estime que la stratégie communautaire doit aussi s'attacher à préparer le terrain en vue d'une mise en œuvre et d'une application effectives, dans les pays candidats, de l'acquis communautaire en matière de santé et de sécurité.

Des bonnes et des moins bonnes choses aussi du côté syndical. La CES conteste tout d'abord le manque d'ambition de la stratégie pour ce qui concerne le harcèlement et la violence au travail. Les propositions concrètes constituent le talon d'Achille de cette stratégie, la plupart étant vagues ou caractérisées par la crainte des réactions négatives des associations des employeurs ou de certains États membres. La CES apprécie néanmoins l'attention donnée à la dimension de genre - l'une des plus importantes inno-

nell'Unione Europea al fine di innalzare gli standards delle norme in materia di salute e sicurezza. Di conseguenza, appare più efficace, secondo l'UNICE, porre l'accento sull'importanza di un'applicazione effettiva del quadro normativo esistente in tutta Europa senza, tuttavia, escludere la necessità di adattarlo in futuro.

Un'altra priorità per l'UNICE è l'attenzione data, nella strategia comunitaria, alla sensibilizzazione ai rischi e l'adozione di una vera e propria cultura della prevenzione dei rischi. In questo contesto le politiche dell'istruzione e della formazione degli Stati membri, così come le politiche di sensibilizzazione, possono svolgere un ruolo importante.

D'altronde, l'UNICE nota che i nuovi rischi esigeranno un'attenzione ed un esame approfondito e mirato. Ma i datori di lavoro ritengono che la natura stessa e la complessità che soggiace ad alcuni rischi emergenti, soprattutto quelli psicosociali, determineranno la necessità di concepire misure e strumenti che offrano una certa elasticità che tenga conto dell'evoluzione e dell'innovazione, tanto nell'esame che nella gestione dei rischi. La soluzione ai problemi posti dai rischi psicosociali (stress, molestie, bullying) non risiede tanto in nuovi provvedimenti legislativi europei quanto nel lasciare spazio alla contrattazione tra le parti sociali che devono essere «aiutate» con strumenti quali linee guida, raccolta e scambi di migliori prassi ed azioni di sensibilizzazione. Tutto ciò senza ovviamente abbassare la guardia sui rischi «tradizionali».

Infine, con l'avvicinarsi dell'allargamento dell'Unione Europea, l'UNICE ritiene che la strategia comunitaria deve anche preparare il terreno in vista di un'applicazione concreta ed effettiva delle norme in materia di salute e sicurezza nei Paesi candidati.

Luci ed ombre anche per i sindacati europei, l'ETUC. Questi contestano, in primo luogo, la mancata ambizione della strategia specie per quanto riguarda il bullying e rimproverano alla Commissione il fatto che le proposte concrete - scarse, vaghe o caratterizzate dal timore di reazioni negative delle associazioni datoriali o di taluni Stati membri - rappresentino il tallone d'Achille della strategia. Apprezzamento per l'attenzione dedicata alla dimensione di genere che rappresenta, a dir la verità, una delle innovazioni dell'approccio comunitario in materia di

vations de l'approche communautaire en matière de santé et sécurité au travail, même si elle reste trop passive. Pour ce qui concerne les troubles musculo-squélettiques et les risques psychosociaux, la CES demande de nouvelles initiatives législatives communautaires.

La CES est d'accord sur le fait que les Services de prévention et le Comité des hauts responsables de l'inspection du travail sont deux piliers de la stratégie même si, là aussi, les propositions concrètes manquent. D'autres lacunes mises à jour par les syndicats européens

concernent le manque d'intérêt pour des catégories entières de travailleurs, tels que les indépendants et les travailleurs domestiques. L'analyse des relations entre travail précaire et santé et sécurité au travail ainsi que l'harmonisation des modalités de déclaration et de réparation des maladies professionnelles (problème déjà soulevé lors des travaux du Groupe de travail du Forum européen que préside Marie-Chantal Blandin) sont également souhaitables. Les risques chimiques, la défense de l'environnement et l'intégration profession-

nelle des personnes handicapées sont également des volets que la CES aurait souhaité voir intégrer dans la stratégie communautaire.

Merci à Natascha Waltke (UNICE) et Laurent Vogel (CES) pour leur collaboration.

Alberto Lucarelli
INAIL
Piazzale Giulio Pastore 6
I - 00144 Rome Rm
Tél. +39 06 5487 2115
Fax. +39 06 5487 2019
E-mail : a.lucarelli@inail.it

salute e sicurezza sul lavoro, anche se, ad avviso dei sindacati, tale approccio alla dimensione di genere è ancora troppo passivo. Per quanto riguarda le patologie muscolo-scheletriche ed i rischi psicosociali, l'ETUC chiede nuove forme di legislazione comunitarie.

L'ETUC concorda sul fatto che i Servizi di prevenzione e l'Ispettorato del Lavoro costituiscano due pilastri della strategia anche se mancano delle proposte concrete. Altre lacune evidenziate dai sindacati europei riguardano il disinte-

resse verso intere categorie di lavoratori che restano esclusi dall'ambito di applicazione delle direttive europee (autonomi e lavoratori domestici); l'analisi delle relazioni tra lavoro precario e salute e sicurezza sul lavoro; l'armonizzazione delle modalità di denuncia e di indennizzo delle malattie professionali (lacuna, questa, peraltro già evidenziata dal Gruppo di Lavoro del Forum guidato da Marie-Chantal Blandin). Anche i rischi chimici, la difesa dell'ambiente e l'integrazione delle persone disabili nell'ambiente di

lavoro sono questioni che l'ETUC avrebbe voluto trovare all'interno della strategia comunitaria.

Si ringraziano, per la loro collaborazione, Natascha Waltke (UNICE) e Laurent Vogel (ETUC). ■

Alberto Lucarelli
INAIL
Piazzale Giulio Pastore 6
I - 00144 Rome RM
European Union
Tel. +39 06 5487 2115
Fax +39 06 5487 2019
E-mail: a.lucarelli@inail.it

La méthode ouverte de coordination et l'assurance légale accidents

Les systèmes de protection sociale des pays membres de l'UE représentent un pilier important du modèle social européen. Celui-ci vise la justice sociale mais doit en même temps veiller à ce que les coûts sociaux ne viennent pas trop compromettre la compétitivité de l'économie européenne dans la concurrence globale. Actuellement dans l'UE, environ 28,5% du produit social brut est consacré à la protection sociale, dont 63 % pour les services de retraites et de santé. Grâce à un meilleur mode de vie, la sécurité, l'amélioration des progrès médicaux etc., l'espérance de vie augmente sans cesse et avec elle le nombre de personnes âgées. C'est

ainsi qu'en 2050, nous vivrons vraisemblablement en moyenne quatre ans de plus qu'aujourd'hui. À l'opposé, la population active diminue. Chaque patient hospitalisé et chaque retraité doit être financé de ce fait par un nombre toujours réduit de personnes actives. Les systèmes de protection sociale des pays membres doivent faire face à ces facteurs sociaux et trouver des solutions à ces problèmes. L'Union européenne (et surtout la Commission européenne, pilier central de cette Union) essaie d'influer sur la conception des systèmes nationaux de protection sociale.

Selon les articles 136 et 137 du Traité, la Communauté a, entre autres, pour objectif d'obtenir pour ses citoyens une protection sociale «adaptée». L'aménagement des systèmes de protection sociale relève toujours de la compétence des pays membres. De ce fait, la Communauté ne peut mettre en place des prescriptions que dans des domaines particuliers, comme la protection au travail, et de façon limitée par le principe de subsidiarité, mais elle n'a pas le pouvoir de décider par des dispositions légales (directives ou décrets) comment concevoir, du point de vue de l'organisation et des prestations, les systèmes d'assurance sociale des États

Il metodo aperto di coordinamento e l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro

I sistemi di sicurezza sociale degli Stati membri dell'Unione Europea costituiscono un'importante pilastro del modello sociale europeo. L'obiettivo del modello sociale continentale è quello di realizzare la giustizia sociale, avendo cura, al contempo, che i costi sociali non compromettano, a causa di un'incidenza sproporzionata, la competitività globale dell'economia europea. Attualmente, nell'Unione Europea, circa il 28,5% del PIL viene destinato alla spesa sociale. La parte più importante, con il 63%, è per le pensioni e la spesa sanitaria. Grazie ad una serie di fattori (miglioramento delle condizioni di vita, una maggiore sicurezza, il pro-

gresso scientifico nel campo medico), le aspettative di vita aumentano costantemente e, di conseguenza, aumenta anche il numero di persone anziane.

Nel 2050 si prevede un aumento medio dell'aspettativa di vita di quattro anni rispetto ad oggi, mentre la popolazione attiva diminuisce in termini numerici. I costi relativi a ciascun paziente ricoverato in ospedale ed a ciascun pensionato sono finanziati da un numero sempre più ridotto di lavoratori. I sistemi di sicurezza sociale degli Stati membri devono confrontarsi con le sfide poste da questi fattori sociali e trovare delle soluzioni adeguate. L'Unione Europea, ed al suo interno la Comunità Europea che ne costitui-

sce l'asse portante, sta cercando di influenzare le scelte nazionali in materia di sicurezza sociale, con particolare riferimento alla loro concezione, struttura e pianificazione.

Conformemente agli articoli 136 e 137 del Trattato consolidato che istituisce la Comunità Europea, questa ha come obiettivo quello, tra l'altro, di promuovere una «protezione sociale adeguata» per i propri cittadini. Poiché gli Stati membri sono tuttora competenti per l'organizzazione dei sistemi di sicurezza sociale, la Comunità Europea può emanare prescrizioni solo in ambiti specifici, come ad esempio la tutela del lavoro, e con le restrizioni imposte dal principio di sussidiarietà. Di conseguenza, non è possibile legiferare con regolamenti o

membres. C'est pourquoi la communauté prend une autre voie. Comme décrit dans l'art. 137 alinéa 2 du traité de Nice (qui n'est toujours pas entré en vigueur), elle aide les États membres à «moderniser» leurs systèmes de protection sociale.

Les chefs d'état et de gouvernement des États membres ont fixé, depuis mars 2000, la «Méthode ouverte de coordination» comme instrument pour atteindre la modernisation. Il ne s'agit pas ici d'une harmonisation des systèmes de protection sociale mais d'améliorer la collaboration des États membres dans le domaine de la sécurité sociale en vue d'une stimulation mutuelle dans le développement progressif vers des systèmes de protection sociale plus modernes (et meilleurs). Dans un premier temps, la Communauté identifie des pratiques exemplaires qui ont fait leurs preuves

au niveau national et les définit à l'aide d'indicateurs, tout en fixant les objectifs / orientations communs. Ensuite, les efforts accomplis par les États membres pour se rapprocher de ces pratiques exemplaires et des objectifs sont examinés. Cette procédure a été utilisée pour la première fois pour fixer les critères de stabilité et de convergence relatifs à l'introduction de l'euro et vérifier le respect de ces critères. Un rôle important dans le domaine social, notamment dans la détermination des indicateurs, revient au comité de protection sociale récemment fondé (Art. à venir 144 TCE) au sein duquel chaque État membre a deux représentants. La procédure ouverte de coordination ressemble au benchmarking habituel dans l'économie industrielle et commerciale: comparer avec les meilleurs et essayer de les imiter. On cite fréquemment l'exemple célèbre d'Henry Ford qui au début

du 20ème siècle, lors d'une visite dans une industrie bouchère de Chicago, a acquis des connaissances dans le domaine du transport des marchandises au sein d'une telle entreprise et les a appliquées au transport d'automobiles dans sa propre entreprise. Le benchmarking (étalonnage des performances) est donc une forme d'organisation qui profite des expériences des autres. Même si la coordination ouverte ne comprend pas d'initiatives législatives, une pression non négligeable existera dans la politique sociale nationale puisque, par un système ouvert de publication, on est informé annuellement des progrès réalisés par les États membres pour atteindre les objectifs fixés en commun. Cette comparaison avec les autres pays conduit nécessairement à exposer les motifs d'inaction.

direttive per disciplinare le modalità con cui i sistemi di assicurazione sociale degli Stati membri dovrebbero essere organizzati in termini di struttura o prestazioni offerte. Come detto in precedenza, ciò continua ad essere di competenza dei singoli Stati membri. Per tali ragioni, la Comunità Europea intraprende un'altra strada. Come menzionato nel testo dell'articolo 137, comma 1, lett. k, del Trattato che istituisce la Comunità Europea – così come riformulato dal Trattato di Nizza, non ancora entrato in vigore – «la Comunità sostiene e completa l'azione degli Stati membri nella... modernizzazione dei regimi di protezione sociale ...». Per raggiungere questo obiettivo di modernizzazione, i Capi di Stato e di Governo degli Stati membri hanno adottato, nel marzo 2000, il c.d. metodo aperto di coordinamento. Non si tratta, in questo caso, di armonizzare i sistemi di sicurezza sociale, ma, al contrario, di migliorare la cooperazione tra gli Stati membri in questo campo proprio al fine di spingere i vari Paesi che com-

pongono l'Unione a stimolarsi l'uno con l'altro nel processo graduale di evoluzione e di ammodernamento della sicurezza sociale. Si tratta di un processo, di un metodo, appunto, con il quale la Comunità Europea identifica le c.d. good practice (buone pratiche) negli Stati membri e, avvalendosi di appositi indicatori, definisce obiettivi ed orientamenti comuni. Successivamente, si verificano gli sforzi degli Stati membri diretti al perseguimento degli obiettivi ed all'adozione delle good practice e gli eventuali scostamenti. Tale approccio metodologico è stato utilizzato, per la prima volta, per definire i criteri del Patto di convergenza e di stabilità in relazione all'introduzione dell'euro e per verificarne il rispetto. Un ruolo essenziale nella definizione degli indicatori nel campo della sicurezza sociale appartiene al Comitato per la protezione sociale, organismo consultivo istituito ai sensi dell'art. 144, comma 1, del Trattato che istituisce la Comunità Europea, così come riformulato dal Trattato di Nizza. Il Comitato è

composto da due membri in rappresentanza di ciascuno Stato membro. Il metodo aperto di coordinamento presenta molte analogie con il c.d. sistema di benchmarking, metodo utilizzato in economia per effettuare delle comparazioni al fine di emulare o perfino migliorare le performances migliori. Un celebre esempio di benchmarking è quello che portò Henry Ford, agli inizi del XX° secolo, ad installare nelle proprie fabbriche un sistema di trasporto delle automobili, ispirandosi ad un sistema analogo per trasportare le merci che aveva visto nel corso di una visita all'interno di un'industria di macellazione a Chicago. Il benchmarking può, pertanto, essere definito come una forma d'organizzazione nella quale si apprende dal comportamento degli altri. Anche se il metodo aperto di coordinamento non prevede alcuno strumento di tipo legislativo, è di tutta evidenza la costituzione di una dinamica e di una pressione considerevoli sulle politiche sociali nazionali, anche perché, grazie ad un sistema pubblico di monitorag-

C'est dans les secteurs de l'emploi et de la protection vieillesse que la coordination ouverte a le plus progressé. Il est évident que les systèmes de protection vieillesse doivent être modernisés au regard des énormes subventions versées par les États membres et du facteur démographique. La commission entame les premières démarches pour appliquer également cette procédure au secteur de la santé.

Les travaux du comité de protection sociale, susmentionné, et du conseil sont aussi très avancés dans le secteur de la protection contre l'exclusion sociale, bien que la meilleure garantie en la matière soit l'assurance d'un salaire. C'est pourquoi les notions de garantie et d'augmentation du taux d'emploi ainsi que de l'employabilité individuelle jouent un rôle prépondérant dans la détermination des procédures qui ont fait leurs preuves.

Comment les systèmes d'assurance légale accidents sont-ils concernés par la méthode ouverte de coordination? En général, les assurances accidents dans les États membres disposent, indépendamment de leur propre organisation, d'un budget nettement inférieur à celui des assurances retraite et maladie. En Allemagne par exemple, le budget annuel des organismes d'assurance retraite dépasse les 200 milliards d'euros, celui des organismes d'assurance maladie les 125 milliards d'euros alors que celui de l'assurance accidents – avec son large éventail de fonctions – est d'environ 11 milliards d'euros. Il est donc compréhensible que l'assurance accidents n'ait pas encore été impliquée officiellement dans la procédure de contrôle de la coordination ouverte, que ce soit de la part de la Communauté ou des États membres. Les pratiques exemplaires n'ont pas encore été défi-

nies dans une comparaison des systèmes d'assurance accidents des États membres.

Néanmoins, il ne faut pas oublier que les assurances accidents dans les différents États membres ont souvent à remplir des tâches polyvalentes qui, sinon, seraient remplies par les assurances retraite et maladie. C'est ainsi que, pour les victimes d'accidents, les assurances compétentes ont souvent à payer des rentes ou des soins et de la réadaptation médicale à vie. On peut donc émettre des réserves, si les indicateurs, les orientations ou les objectifs fixés pour les systèmes nationaux sont simplement transmis au système d'assurance accidents. Il ne faut pas perdre de vue les caractéristiques et les objectifs particuliers des assurances accidents. Si, pour l'assurance vieillesse, l'objectif fixé est de garantir aux bénéficiaires des retraites adaptées, indicateurs à l'appui, il

gio, saranno conosciuti i progressi degli Stati membri per quanto riguarda il raggiungimento degli obiettivi fissati di comune accordo. Attraverso la comparazione tra Paesi, l'inattività dovrà essere accuratamente giustificata.

Fino ad oggi, il metodo aperto di coordinamento è stato applicato soprattutto nelle aree dell'occupazione e della previdenza sociale (assicurazione vecchiaia). A causa delle dinamiche demografiche e dei conseguenti enormi accantonamenti in bilancio per questo tipo di spesa sociale, è evidente che i sistemi pensionistici dovranno essere modernizzati e, quindi, subire delle modifiche. La Commissione Europea sta inoltre avviando l'applicazione del metodo aperto di coordinamento anche al settore sanitario.

I lavori del Comitato di protezione sociale sopramenzionato sono inoltre ad uno stadio avanzato anche per quanto riguarda la lotta all'esclusio-

ne sociale, anche se la migliore soluzione a questo tipo di problemi continua ad essere offerta dal reddito derivante dallo svolgimento di un'attività lavorativa. Le nozioni di assicurazione e di incremento del tasso di occupazione (employment rate) e la nozione di garanzia e di aumento dell'occupabilità (employability) di ciascuna persona svolgono un ruolo di primo piano nell'individuazione delle procedure e degli indicatori. Ma qual è l'impatto del metodo aperto di coordinamento sui sistemi di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali?

Le assicurazioni infortuni negli Stati membri hanno generalmente un budget notevolmente inferiore rispetto a quello dei sistemi di assicurazione vecchiaia e malattia (spesa pensionistica e sanitaria); e ciò indipendentemente dalla loro struttura e/o organizzazione. In Germania, ad esempio, il budget annuo degli Enti pensionistici è di oltre 200 miliardi di euro, mentre quello dell'assicurazio-

ne malattia è di oltre 125 miliardi di euro. Al contrario, il budget dell'assicurazione contro gli infortuni, malgrado l'ampiezza della propria missione, è di «appena» 11 miliardi di euro. E' dunque comprensibile che l'assicurazione infortuni non sia stata ancora ufficialmente coinvolta nella procedura di test del metodo aperto di coordinamento né da parte della Comunità Europea né dagli Stati membri. Pertanto, le buone pratiche per i sistemi di assicurazione infortuni devono ancora essere approvate.

Non bisogna, però, dimenticare che l'assicurazione infortuni, intesa come branca speciale della sicurezza sociale, deve spesso ottemperare a dei compiti «polivalenti», cioè a dire compiti che dovrebbero essere svolti dagli altri settori della sicurezza sociale: pensioni e sanità. Questa situazione ha per conseguenza un alleggerimento dei compiti di questi due settori. Mi riferisco, ad esempio, alle rendite vitalizie erogate dagli Istituti di assicurazione infortuni

faut se demander ce qu'on entend par «adaptées» dans l'assurance accidents. La notion peut être définie différemment, quand un système, allemand par exemple, doit prendre en compte, pour la protection des victimes d'accidents, que les prestations versées viennent remplacer les droits à l'indemnité privée des victimes d'accidents. Si on compare les pratiques exemplaires au sein des systèmes européens d'assurance accidents, il faudra aussi évaluer s'il est «plus moderne» de dédommager les victimes d'accidents à partir d'une légère incapacité au travail (à partir de 1%, 5%, etc.) par des «mini-remboursements» ou une indemnité ou encore à partir d'un taux d'incapacité plus élevé. En Allemagne par exemple, le taux minimum d'incapacité de travail ouvrant droit à prestation est de 20%. De plus, le danger est que les systèmes avec des coûts réduits soient classés comme étant plus modernes. Il

faut donc veiller à ce que les objectifs sociaux inclus dans les systèmes, qui coûtent naturellement de l'argent mais sont essentiels, ne soient pas évincés.

D'après les documents fournis jusqu'ici par la Communauté concernant la coordination ouverte, les indicateurs et objectifs sont uniquement définis par rapport aux résultats à atteindre. Les procédures, c'est-à-dire l'engagement de moyens et les éléments d'organisation, ne sont pas évalués, ce qui est compréhensible: si l'on voulait définir officiellement les meilleures formes d'organisation pour un système d'assurance retraite ou maladie, cela provoquerait de violentes discussions. Il sera intéressant de voir si cette réserve perdurera. On ne pourra peut-être pas contourner les questions d'organisation et de classement. À la lumière des aspects de modernisation, on a attiré l'atten-

tion sur le fait qu'il faut de plus en plus miser pour la protection vieillesse sur le financement privé et les retraites par capitalisation pour que le système public par répartition reste viable. Les systèmes d'assurance accidents pourraient se poser la question de savoir si un système d'indemnisation en cas d'accidents avec d'importantes compétences serait également viable en matière de prévention ou, si un tel système est à considérer, du point de vue des prestations médicales des organismes d'assurance accidents comme un pur système de remboursement comparé à un système de service de prestations en nature avec des compétences accrues au niveau du contrôle thérapeutique. De même, on peut supposer que – en référence aux objectifs communs susmentionnés concernant l'augmentation de l'employabilité et du taux d'emploi – les systèmes d'assurance accidents fournissant

alle vittime di infortuni o tecnopatite ovvero all'offerta di cure mediche o di trattamenti di riabilitazione e/o all'assunzione dei relativi costi.

Esistono pertanto dei dubbi in merito ad una trasferibilità automatica degli indicatori o degli obiettivi definiti per gli altri due sistemi (pensionistico e sanitario) al settore dell'assicurazione infortuni. E' necessaria, infatti, un'accurata analisi affinché le caratteristiche e gli obiettivi specifici dell'assicurazione infortuni non vengano perduti. Se, ad esempio, viene stabilito, nell'assicurazione vecchiaia, che al pensionato debba essere garantita una prestazione pensionistica «adeguata» e che ciò venga precisato attraverso degli indicatori, allora ci si deve domandare che cosa si intenda per «rendita adeguata» nel caso dell'assicurazione infortuni e definirne, di conseguenza, il contenuto. Ed allora l'adeguatezza di una prestazione economica a favore di una vittima di infortunio può forse essere definita in modo differente se

si deve tener conto, come è il caso in Germania, del fatto che le prestazioni erogate dagli Istituti di assicurazione infortuni sostituiscono quelle, di natura risarcitoria, a cui avrebbe diritto l'infortunato secondo gli ordinari principi del diritto privato. Nel caso di comparazione tra le differenti situazioni, o pratiche che dir si voglia, esistenti in Europa, bisognerà anche valutare se sia più «moderno» indennizzare le vittime di infortuni o tecnopatite già a partire da una bassa percentuale di inabilità (ad esempio dall'1% o dal 5%) attraverso delle c.d. «mini-rendite», od altre forme di indennizzo, o se, invece, sia necessario partire da percentuali di inabilità indennizzabile più elevate, come è il caso in Germania, dove il tasso minimo per aver diritto ad una rendita è del 20%.

Esiste, inoltre, il pericolo che i sistemi caratterizzati da costi inferiori siano considerati più moderni. Sarà necessario, a tale proposito, che gli obiettivi di giustizia sociale insiti in

questi sistemi di assicurazione sociale, che hanno inevitabilmente un costo, ma che sono essenziali per la protezione sociale, non vengano esclusi o soppressi.

In base a quanto si evince dai documenti pubblicati finora dalla Comunità Europea in relazione al metodo aperto di coordinamento, gli indicatori e gli obiettivi sono definiti solo in funzione dei risultati da raggiungere (output). Le procedure, gli strumenti ed i fattori organizzativi non sono invece valutati. Ciò è comprensibile: se si fossero volute definire ufficialmente le migliori forme di organizzazione di un sistema di assicurazione vecchiaia o malattia, si sarebbero provocate solo violente discussioni. Sarà interessante osservare se queste riserve perdureranno in futuro o se, al contrario, questioni quali l'organizzazione, ad esempio, potranno ancora essere evitate. E' così che, per poter modernizzare il sistema di assicurazione vecchiaia, appare sempre più

des prestations de réadaptation professionnelle (réintégration de victimes d'accidents dans l'entreprise où elles travaillaient, voire reconversion par exemple) et soutenant l'intégration sociale (transformation de l'habitat et des véhicules pour qu'ils soient adaptés aux personnes handicapées etc.) soient considérés comme plus modernes. De même, la procédure pour fixer les rentes accidents et maladies professionnelles pourrait être aussi définie par des indicateurs qualitatifs.

Enfin, un dernier exemple montre l'importance de former des indicateurs probants et applicables au delà des frontières pour permettre une comparaison de qualité entre les systèmes de protection sociale. Dans le cas contraire, les résultats publiés peuvent ne pas refléter la véritable qualité d'un système. En juin 2001, la Commission a transféré la procédure ouverte de coor-

dination par un document sur les investissements dans des «emplois sûrs et meilleurs» sur le secteur de la protection du travail. On y attire l'attention sur le fait qu'il s'agit pour les États membres d'atteindre le niveau de rendement des «premiers de la classe». Le taux d'accidents pour 100 000 employés est donné comme indicateur de la qualité d'un système de protection du travail (mesure de la santé et sécurité au travail). Les membres du Forum européen ayant des compétences dans le domaine de la prévention semblent directement concernés par cet indicateur ainsi précisé: le critère pour le benchmarking est déterminé par les indicateurs de structure du taux d'accidents du travail, de maladies professionnelles et d'employés soumis au stress. Ces critères sont, selon la plupart des experts en protection du travail, trop étroits et ne peuvent être justifiés dans toute l'Eu-

rope par des données fiables. En effet, si un indicateur n'est pas estimé dans les différents États membres avec la même précision et la même qualité, il faut s'attendre à dresser de fausses conclusions, injustes dans le benchmarking. C'est un fait que le taux d'accidents dans le système britannique est calculé à partir des déclarations d'accidents faites par les entrepreneurs et qu'il n'est pas complété par les déclarations fournies par le service britannique de la santé, qui traite les dommages corporels sans différenciations des causes. Le comportement des entrepreneurs en la matière n'étant pas sans lacune, le taux est moindre qu'en Allemagne où l'on complète les déclarations d'accidents du travail / maladies professionnelles des entrepreneurs par celles des médecins. Au vu des efforts faits pour déterminer des indicateurs plus fiables et exploitables au delà

inevitabile puntare sul finanziamento privato e sulle pensioni a capitalizzazione per mantenere un sistema pubblico solvibile.

Parallelamente, per l'assicurazione infortuni si porrà la questione se un sistema di indennizzo in caso di infortunio con notevoli competenze possa offrire un contributo importante anche in materia di prevenzione o se, invece, tale sistema di assicurazione è da considerare, per quanto attiene alle prestazioni sanitarie erogate dagli istituti di assicurazione infortuni, come un sistema puro di rimborso nei confronti di un sistema di prestazioni in natura con delle competenze allargate a livello di controllo terapeutico.

Non è neanche troppo azzardato il pronostico che, nel confronto tra gli obiettivi comuni sopramenzionati riguardanti l'incremento dell'employability e del tasso di occupazione, i sistemi di assicurazione contro gli infortuni – che erogano presta-

zioni che vanno dal reinserimento professionale delle vittime di infortuni nell'azienda dove lavoravano fino al momento dell'infortunio alla riconversione del lavoratore e che sostengono il reinserimento sociale dell'infortunato attraverso l'adeguamento delle abitazioni o la trasformazione dei veicoli per renderli adeguati alle esigenze dei disabili – siano considerati più moderni. Potrebbero essere, inoltre, realizzate delle procedure, con indicatori qualitativi, per la definizione ed il calcolo delle rendite per infortuni o malattie professionali, per quanto riguarda l'aspetto temporale od organizzativo, da parte di comitati di cui fanno parte le parti sociali.

Un esempio, per concludere, di quanto sia importante identificare indicatori affidabili ed applicabili in ogni Stato, per permettere un confronto sulla qualità tra i sistemi di sicurezza sociale, poiché, altrimenti, potrebbero venir pubblicati risultati non corretti. La Commissione Europea ha applica-

to, nel giugno 2001, il metodo aperto di coordinamento alla salute e sicurezza sul lavoro ed ha pubblicato un documento intitolato «Per un lavoro migliore e più sicuro». In questo documento è chiaramente indicato che gli Stati membri devono raggiungere il livello di performances standard di «primi della classe». Come indicatore di qualità di un sistema di protezione del lavoro (unità di misura per la salute e sicurezza sul lavoro), è stato identificato il tasso di infortuni ogni 100.000 lavoratori.

Gli organismi membri del Forum Europeo, che hanno dei compiti in materia di prevenzione, sono direttamente interessati da questi indicatori.

Bisogna precisare che i criteri di benchmarking comprendono indicatori di tipo strutturale quali il tasso degli infortuni e delle malattie professionali ed il tasso dei lavoratori sottoposti a stress. Tuttavia, ad avviso della maggior parte degli esperti in salute e sicurezza, questi indicato-

des frontières, le projet de l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail prend une importance capitale. Ainsi, des «systèmes d'observation des conditions de travail et de la prévention» existant dans les États européens seront analysés afin de pouvoir en déduire des indicateurs pour la qualité d'un système de protection du travail valable pour tous.

En conclusion, on constate que la procédure de coordination ouverte inclut une comparaison de qualité des systèmes de protection sociale. Les systèmes européens d'assurance accidents, ayant d'importantes compétences dans le domaine de la prévention, sont déjà directement touchés par la procédure via la stratégie communautaire pour des emplois meilleurs et plus sûrs. De plus, les

assurances accidents doivent observer l'évolution dans les autres secteurs de la protection sociale, surtout en ce qui concerne les assurances retraite et maladie, même si elles ne sont pas encore officiellement impliquées dans cette procédure. Elles pourront ainsi se familiariser avec la terminologie, les indicateurs, les orientations, etc. et, le cas échéant, dès que leurs fonctions seront concernées (paiement de rentes à vie dans l'assurance accidents par exemple), elles pourront intégrer les éléments spécifiques aux assurances accidents. ■

*Dr. Ulrich Raschke
HVBG
Alte Heerstr. 111
D-53757 Sankt Augustin
Tél.: +49 2241 231-1148/1147
Fax: +49 2241 231-1298
E-Mail: ulrich.raschke@hvbg.de*

ri sono troppo rigorosi ed inoltre non esistono dati affidabili a livello europeo. In effetti, se un indicatore non è rilevato con la stessa precisione e qualità in tutti gli Stati membri, non potranno che aversi delle conclusioni finali non corrette e quindi anche il benchmarking verrà falsato.

E' un fatto che nel sistema britannico il tasso di infortuni è calcolato sulla base delle denunce presentate dagli imprenditori e non è completato dai dati provenienti dall'NHS (il Servizio Sanitario Nazionale). Questo aspetto, unito al fatto che le denunce dei datori di lavoro sono spesso incomplete, fa sì che il tasso di infortuni britannico possa apparire più favorevole di quello tedesco, laddove in Germania vengono conteggiati, praticamente senza lacune, infortuni e tecnopatie sulla base delle denunce presentate dai datori di lavoro e dei certificati medici.

Per poter determinare indicatori più affidabili, meglio utilizzabili e com-

parabili tra i vari Stati membri il progetto dell'Agenzia Europea per la Sicurezza e la Salute sul Lavoro assume un ruolo essenziale. I differenti «Osservatori» sulle condizioni di lavoro e sulla prevenzione esistenti negli Stati membri saranno analizzati al fine di poter ricavare degli indicatori di qualità per la protezione del lavoro validi per tutti.

Come risultato si può constatare che il metodo aperto di coordinamento comprende una comparazione della qualità dei sistemi di sicurezza sociale. I sistemi di assicurazione contro gli infortuni, che hanno importanti competenze anche nel settore della prevenzione, sono già direttamente interessati attraverso la strategia comunitaria relativa a posti di lavoro migliori e più sicuri. Gli Istituti di assicurazione infortuni devono, inoltre, osservare l'evoluzione negli altri settori della sicurezza sociale, soprattutto in quelli dell'assicurazione vecchiaia e malattia, anche se non ancora ufficialmente

coinvolti in questa procedura. Essi potranno, in tal modo, familiarizzarsi con la nuova terminologia, con gli indicatori, con gli orientamenti, ecc. e, ove necessario, potranno integrare gli elementi specifici propri dell'assicurazione infortuni (ad esempio, l'erogazione di rendite vitalizie) a partire dal momento in cui i loro compiti saranno oggetto dell'applicazione della nuova metodologia. ■

*Ulrich Raschke
HVBG
Alte Heerstraße 111
D- 53757 Sankt Augustin
tel. +49 2241 231-1148/1147
fax +49 2241 231-1298
e-mail: ulrich.raschke@hvbg.de*

La Cour de justice européenne ne condamne pas le monopole de l'assurance contre les accidents du travail

Selon la Cour, les éléments de solidarité inhérents à l'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles sont prédominants et déterminent sa nature exclusivement sociale. Cette activité ne saurait être considérée comme une activité d'entreprise, car elle fait partie intégrante de la sécurité sociale. De ce fait, le monopole de l'Institut public italien d'assurance ne va pas à l'encontre des règles communautaires en matière de protection de la concurrence.

La Cour de justice européenne a établi que l'activité d'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles ne relève pas des activités économiques. En revanche, elle constitue une fonction de nature exclusivement sociale dans la mesure où elle contribue à la gestion d'une des branches traditionnelles de la sécurité sociale. Dès lors, l'assurance contre les accidents du travail n'est pas soumise aux règles communautaires en matière de libre concurrence et le monopole de l'Institut public d'assurance est légitime.

Ce verdict tranche un conflit qui mettait en cause, pour la première fois en Europe, le rapport entre les règles en matière de concurrence et un système national d'assurance obligatoire contre les risques professionnels. La question était de savoir si ce système, établi par la loi, présentait les mêmes caractéristiques essentielles qu'un régime d'assurance privé et, de ce fait, devait être soumis aux règles de la concurrence; ou si, au contraire, il différait foncièrement des régimes privés – notamment parce qu'il est caractérisé par la solidarité sociale – et, de ce fait, ne tombait pas sous le coup de ces règles.

La Corte Suprema Europea dichiara ammissibile il monopolio dell'assicurazione infortuni

Secundo la Corte gli elementi di solidarietà che caratterizzano l'assicurazione contro gli infortuni e le malattie professionali sono predominanti e ne determinano la natura esclusivamente sociale. Tale attività di assicurazione non può essere considerata come attività di impresa, ma costituisce parte integrante della sicurezza sociale. Pertanto, il monopolio dell'Istituto pubblico italiano di assicurazione non viola le norme comunitarie a tutela della concorrenza.

La Corte di Giustizia dell'Unione Europea ha stabilito che l'attività di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali non può essere compresa

tra le attività d'impresa. Essa rappresenta, invece, una funzione di carattere esclusivamente sociale, in quanto concorre alla gestione di uno dei rami tradizionali della sicurezza sociale. L'assicurazione infortuni, pertanto, non è soggetta alle norme comunitarie sulla libera concorrenza ed il monopolio dell'Istituto assicuratore pubblico non è illegittimo.

Il provvedimento mette la parola fine ad un procedimento nel quale veniva affrontato per la prima volta in Europa il rapporto tra le norme in materia di concorrenza ed un sistema nazionale di assicurazione obbligatoria contro i rischi da lavoro. Sostanzialmente l'oggetto del contendere era di defini-

re se il sistema, anche se stabilito per legge, presentava le stesse caratteristiche essenziali di un regime di assicurazione privata ed era quindi soggetto alle norme sulla concorrenza.

O se, al contrario, differiva fondamentalmente dai regimi privati, in particolare per essere prevalentemente caratterizzato dalla solidarietà sociale, e non era quindi soggetto a tali norme.

Tutto nasce dal mancato pagamento all'INAIL, da parte di un artigiano, dei premi assicurativi sul presupposto che questi era già assicurato per gli stessi rischi con una compagnia privata d'assicurazione. L'INAIL è l'Istituto italiano

Le non-paiement par un artisan des primes d'assurance à l'INAIL – l'Institut italien de droit public d'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles sous tutelle du ministère du Travail et des Affaires Sociales et du ministère de l'Économie et des Finances – était à l'origine de ce contentieux. Cet artisan alléguait qu'il était déjà assuré contre les mêmes risques auprès d'une compagnie d'assurance privée et qu'il ne devait pas cotiser à l'INAIL pour avoir la même couverture, d'autant que l'activité de cet Institut ne diffère pas de celle d'une compagnie privée.

Dès lors, si cette activité pouvait être considérée comme une activité d'entreprise, le monopole légal de l'INAIL devait être considéré comme allant à l'encontre des règles communautaires en matière de libre concurrence et donc constituer un abus de position

dominante. Par conséquent, au cours de la procédure entre l'artisan et l'INAIL, on avait excipé de la question préalable de la violation des Traités Européens. Le Tribunal italien ayant sursis à statuer, le dossier avait été renvoyé devant la Cour de Luxembourg.

Cette dernière a exclu la nature économique de l'activité d'assurance contre les risques du travail qui tend à un but social: offrir une protection sociale obligatoire à l'ensemble des travailleurs qui exercent des activités «à risque». Une telle protection est assurée indépendamment de l'existence d'une faute du travailleur ou de l'employeur, et abstraction faite du paiement des primes d'assurance, en vertu dudit «principe de l'automatisme des prestations». Ce principe s'applique également aux travailleurs indépendants qui ont régulièrement payé leurs primes ou à ceux qui ont régularisé leur

situation en cas de cotisations non versées à temps.

L'arrêt de la Cour repose également sur d'autres éléments. En premier lieu, le principe de solidarité qui caractérise le système dans son ensemble. Preuve en est le taux du barème qui n'est pas automatiquement calculé au prorata du risque assuré, car il existe un plafond fixé par la loi qui a été récemment réduit de 16% à 13%.

Il existe donc un partage des coûts de l'assurance entre toutes les entreprises ayant la même typologie de risques; en outre, les primes sont calculées sur la base de la rémunération du salarié.

Un autre aspect important réside dans le fait que le montant des prestations servies n'est pas nécessairement calculé au prorata des «revenus» de l'assuré puisque, pour le calcul des rentes, seules les rémunérations comprises entre un

per l'Assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali; ha natura di diritto pubblico ed è sottoposto alla vigilanza del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali. L'artigiano sosteneva, quindi, di non dover pagare anche l'INAIL per la stessa copertura anche, e soprattutto, perché l'attività dell'Istituto assicuratore pubblico non differiva affatto da quella di una società assicuratrice di diritto privato.

Pertanto, se tale attività poteva considerarsi come attività d'impresa, il monopolio legale dell'INAIL era da ritenersi contrario alle norme comunitarie sulla libera concorrenza e tale da configurare l'ipotesi di abuso di posizione dominante. Nel corso della causa tra l'artigiano e l'INAIL era stata di conseguenza eccepita la questione pregiudiziale della violazione dei Trattati europei ed il Tribunale italiano aveva sospeso il procedi-

mento, rinviando gli atti alla Corte di Lussemburgo.

Questa ha escluso la natura d'impresa dell'attività di assicurazione contro i rischi da lavoro in quanto tale funzione persegue uno scopo sociale che è quello di prevedere una tutela sociale obbligatoria per tutti i lavoratori che esercitano attività «rischiose». Tale tutela è garantita a prescindere dall'esistenza o meno della colpa da parte del lavoratore o del datore di lavoro ed a prescindere dal pagamento dei premi assicurativi, in virtù del cosiddetto «principio dell'automatisme delle prestazioni». Tale carattere automatico vige anche per i lavoratori autonomi in regola con il pagamento dei premi. Ma è applicabile anche ai lavoratori autonomi non in regola, previa regolarizzazione della propria posizione con l'INAIL.

Ma il giudizio della Corte si basa anche su altri elementi. In primo

luogo il principio di solidarietà che caratterizza l'intero sistema. Ciò è testimoniato dal fatto che il tasso di tariffa non è automaticamente proporzionato al rischio assicurato, dato che esiste un massimale fissato per legge che, di recente, è stato ridotto dal 160 per mille al 130 per mille.

Esiste pertanto una condivisione dei costi dell'assicurazione da parte di tutte le aziende con la stessa tipologia di rischi. I premi, poi, sono calcolati anche in base alla retribuzione del lavoratore.

Altro elemento rilevante è che l'importo delle prestazioni versate non è necessariamente proporzionato ai «redditi» dell'assicurato, in quanto, per il calcolo delle rendite, possono essere prese in considerazione solo le retribuzioni comprese tra un minimale ed un massimale. Di conseguenza, manca un nesso diretto tra i premi pagati e le prestazioni erogate in

plancher et un plafond peuvent être prises en compte. Ainsi, il n'existe aucun lien direct entre les primes payées et les prestations servies dans la mesure où, en raison de ce plafond, le paiement de primes très élevées n'entraîne pas de prestations tout aussi élevées.

Ce mécanisme implique une solidarité entre les travailleurs qui touchent un salaire très élevé et ceux qui, ayant une rémunération inférieure, seraient privés d'une protection sociale convenable, au cas où ce lien existerait.

Enfin, l'activité de l'INAIL fait l'objet d'un contrôle de l'État qui fixe le montant des prestations et des primes. D'une part, le montant des prestations est fixé par la

loi et les prestations doivent être fournies quelque soient les primes encaissées et les résultats financiers des investissements réalisés par l'INAIL. D'autre part, le taux du barème, qui fait l'objet d'une délibération du Conseil d'Administration de l'INAIL, doit être approuvé par décret du ministre du Travail et des Affaires Sociales.

Les prestations comme les primes, les deux éléments essentiels du système géré par l'INAIL, sont donc soumises au contrôle de l'État et l'immatriculation obligatoire qui caractérise ce système d'assurance, est indispensable pour assurer à la fois son équilibre financier et la mise en œuvre du principe de solidarité.

Vous pouvez lire le texte de l'arrêt in extenso (C-218/00-INAIL c. CISAL de Venanzio Battistello) et les considérations de l'Avocat Général sur le site de la Cour de Justice européenne à l'adresse:

<http://curia.eu.int/jurisp/cgi-bin/form.pl?lang=fr> ■

Alberto Lucarelli
INAIL
Piazzale Giulio Pastore 6
I - 00144 ROMA RM
Tél.: +39 06 54 87 21 15
Fax: +39 06 54 87 20 19
E-mail: a.lucarelli@inail.it

quanto al pagamento di premi molto elevati non corrisponde l'erogazione di prestazioni altrettanto elevate, essendo fissato un massimale.

Questo meccanismo implica una solidarietà tra i lavoratori più retribuiti e quelli che, con retribuzioni inferiori, sarebbero privati di un'adeguata tutela sociale, qualora tale nesso esistesse.

Infine, l'attività dell'INAIL è soggetta al controllo dello Stato che stabilisce l'importo delle prestazioni e dei premi.

Da un lato, l'importo delle prestazioni è fissato dalla legge e le prestazioni devono essere erogate indipendentemente dai premi

riscossi e dai risultati finanziari degli investimenti effettuati dall'INAIL.

Dall'altro, il tasso di tariffa, che costituisce oggetto di una delibera del Consiglio d'Amministrazione dell'INAIL, deve essere approvata con decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali.

Prestazioni e premi, che costituiscono i due elementi essenziali del sistema gestito dall'INAIL, sono quindi soggetti al controllo dello Stato e l'iscrizione obbligatoria, che caratterizza tale sistema assicurativo, è indispensabile per garantirne l'equilibrio finanziario e per l'attuazione del principio di solidarietà.

E' possibile consultare il testo integrale della sentenza (C-218/00-INAIL c. CISAL di Venanzio Battistello) e le considerazioni dell'Avvocato Generale nel sito della Corte di Giustizia Europea all'indirizzo:

<http://curia.eu.int/jurisp/cgi-bin/form.pl?lang=it> ■

Alberto LUCARELLI
INAIL
Piazzale Giulio Pastore 6
I-00144 ROMA RM
Tel. +39 06 5487 2115
Fax +39 06 5487 2019
E-mail: a.lucarelli@inail.it

WorkCongress6

L'INAIL organise à Rome du 8 au 11 juin 2003 le 6ème Congrès International sur la prévention, la réadaptation et la réparation des risques professionnels (WorkCongress6), un événement bisannuel dédié aux trois volets essentiels de la protection du travail: prévention, réadaptation et réparation.

Le Comité de Pilotage International (ISC) et le Comité de Pilotage Européen (ESC), les deux instances internationales en charge de l'organisation scientifique du WorkCongress6 ont défini les thèmes autour desquels les participants venus de différents pays du monde débattront.

Les thèmes, identifiés par l'ISC et l'ESC, représentent des questions particulièrement actuelles au niveau européen et international dans le domaine de la santé et sécurité au travail et constituent un signal fort pour que les valeurs de la solidarité soient intégrées dans la protection du travail et dans la coopération au niveau international en ce domaine. La contribution du Forum Européen dans la définition des thèmes a été importante grâce notamment à la présence de Günther Sokoll (HVBG), Gilles Evrard (CNAMTS), Matías Salvá Bennasar (AMAT), Willi Morger (SUVA) ainsi que de Timothy Walker (HSE) dans l'ISC et/ou l'ESC.

L'objectif ambitieux du WorkCongress6, et, peut-être, son caractère distinctif par rapport à d'autres congrès similaires, est de faire en sorte que le débat, même utile, entre les professionnels de la santé et sécurité au travail ne reste pas confiné à une élite de spécialistes et d'experts mais soit «exporté» sur le terrain pratique de l'application quotidienne des règles et des principes de santé et sécurité aussi dans les pays en développement et aux catégories de travailleurs plus «vulnérables», c'est-

WorkCongress6

L'INAIL organizza a Roma, dall'8 all'11 giugno 2003, il 6th International Congress on Work Injuries Prevention, Rehabilitation and Compensation (WorkCongress6), un evento biennale dedicato ai tre aspetti fondamentali della tutela del lavoro: prevenzione, riabilitazione ed indennizzo.

L'International Steering Committee (ISC) e l'European Steering Committee (ESC), i due organismi internazionali deputati all'organizzazione scientifica del WorkCongress6, hanno definito i temi intorno ai quali discuteranno i delegati provenienti da vari Paesi del mondo.

I temi, che ESC ed ISC hanno individuato, rappresentano questioni di particolare attualità nel contesto europeo e mondiale della salute e sicurezza sul lavoro e costituiscono un segnale forte affinché i valori della solidarietà vengano integrati nella tutela del lavoro e nella cooperazione a livello internazionale su queste materie. Importante il contributo scientifico del Forum Europeo nella definizione dei temi grazie alla presenza di Günther Sokoll (HVBG), Gilles Evrard (CNAMTS), Matías Salvá Bennasar (AMAT), Willi Morger (SUVA), ma anche di Timothy Walker (HSE) nell'ISC e/o nell'ESC.

Obiettivo ambizioso del WorkCongress, e forse sua caratteristica distintiva rispetto ad altre manife-

WorkCongress6



stazioni analoghe, è quello di far sì che il dibattito, pur utile, tra i professionisti della salute e sicurezza sul lavoro non resti confinato ad un'élite di specialisti ed esperti, ma venga «esportato» sul terreno pratico dell'applicazione quotidiana di regole e principi di salute e sicurezza anche nei Paesi in via di sviluppo ed a quelle categorie di lavoratori più «vulnerabili»: immigrati, disabili, donne.

à-dire les immigrés, les handicapés et les femmes.

Le premier jour (9 juin 2003) sera dédié au débat sur les Modèles de protection contre les risques professionnels. Réduire l'écart entre pays développés et pays en voie de développement.

Au cours de la deuxième journée (10 juin 2003) les questions relatives à la prévention, à la réadaptation et à la réparation des risques professionnels seront abordées dans le cadre de la Diversité sur le lieu de travail et l'employabilité. Répondre aux besoins spécifiques des catégories «vulnérables» de travailleurs.

Enfin, le troisième jour (11 juin 2003) sera focalisé sur la Mondialisation et la délocalisation des risques. De l'économie industrielle à l'économie de la connaissance: innovation, organisation du travail, exportation de la production.

Le WorkCongress6 offrira aussi l'occasion pour aborder d'autres questions, telles que les travaux pénibles; les nouvelles maladies professionnelles; les risques psychosociaux et le stress; le travail au noir; l'évaluation des risques; le rôle de la prévention dans les écoles; les allergies liées au travail et l'amiante.

Le WorkCongress6 a déjà reçu les patronages de la Commissaire européenne pour l'Emploi et les Affaires Sociales, de l'OIT (Organisation Internationale du Travail), de l'Agence Européenne pour la Sécurité et la Santé au Travail, de la Fondation Européenne pour l'Amélioration des conditions de vie et de travail ainsi que du Forum Européen de l'Assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles et du Président de la République italienne.

L'OIT, l'Agence Européenne et la Fondation Européenne auront la direction d'ateliers spécifiques pendant le WorkCongress6. Le volet des relations entre santé et sécurité au travail et rôle des collectivités territoriales sera également approfondi dans le cadre d'un atelier ad hoc.

Les langues officielles du WorkCongress6 seront l'anglais, l'espagnol, le français, l'allemand et l'italien. Les résumés des interventions, de 300 mots au maximum, peuvent être soumis – exclusivement en anglais jusqu'au 31 décembre 2002 – à travers le site Internet du workCongress6 (www.workcongress6.org) où il est possible de trouver d'autres renseignements. ■

Il primo giorno (9 giugno 2003) sarà dedicato al dibattito su Modelli di tutela dei rischi professionali. Colmare il gap tra i Paesi sviluppati e quelli in via di sviluppo.

Nel corso della seconda giornata (10 giugno 2003) si affronteranno le problematiche relative alla prevenzione degli infortuni, alla riabilitazione ed all'indennizzo con riferimento alla Diversità sui luoghi di lavoro ed all'employability. Rispondere alle specifiche necessità delle categorie «vulnerabili» di lavoratori.

La terza giornata (11 giugno 2003) sarà infine incentrata sulla Globalizzazione e sulla delocalizzazione dei rischi. Dall'economia industriale all'economia della conoscenza: innovazione, organizzazione del lavoro, trasferimento della produzione all'estero.

Il WorkCongress6 offrirà l'occasione anche per affrontare altre questioni, quali, ad esempio, quelle dei lavori usuranti; delle nuove malattie professionali; dei rischi psicosociali e dello stress; del lavoro nero; della valutazione dei rischi; del ruolo delle prevenzione nelle scuole; delle allergie lavoro correlate e dell'amianto.

Il WorkCongress6 ha ottenuto i Patronati della Commissaria europea all'Occupazione ed agli Affari Sociali, Anna Diamantopoulou, dell'ILO (Organizzazione Internazionale del Lavoro), dell'Agenzia Europea per la Sicurezza e la Salute sul Lavoro, della Fondazione Europea per il Miglioramento delle Condizioni di Vita e di Lavoro e del Forum Europeo dell'Assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali e del Presidente della Repubblica italiana, Carlo Azeglio Ciampi.

L'ILO, l'Agenzia Europea e la Fondazione Europea gestiranno workshop specifici nel corso del WorkCongress6. E vi sarà anche un approfondimento sul ruolo delle Autorità locali nella salute e sicurezza sul lavoro nell'ambito di un atelier ad hoc.

Lingue ufficiali del WorkCongress6 sono l'inglese, lo spagnolo, il francese, il tedesco e l'italiano. Gli abstracts, della lunghezza massima di 300 parole, possono essere presentati – entro il 31 dicembre 2002 ed esclusivamente in lingua inglese – attraverso il sito Internet del WorkCongress6 (www.workcongress6.org), dove è anche possibile ottenere altre informazioni. ■

WorkCongress6

Langues officielles

Anglais, espagnol, français, allemand, italien

Délai pour la présentation des résumés:

31 décembre 2002

Langue des résumés: Anglais



Caractéristiques des résumés

Longueur: Max 300 mots

Contenu:

le résumé doit être le plus concis possible et doit clairement indiquer les objectifs, les méthodes, les résultats et les conclusions

Thèmes et mots clés:

indiquer clairement le thème et une série de mots clés pour permettre une répartition thématique des résumés

Envoi des résumés

À travers le site Internet du Work-Congress6 www.workcongress6.org

WorkCongress6

Lingue ufficiali:

Inglese, spagnolo, francese, tedesco, italiano

Scadenza presentazione abstracts:

31 dicembre 2002

Lingua abstracts: inglese



Caratteristiche degli abstracts

Lunghezza: Max 300 parole

Contenuto:

l'abstract deve essere il più breve possibile e deve indicare chiaramente scopi, metodi, risultati e conclusioni

Argomenti e parole chiavi:

indicare con cura l'argomento ed una serie di parole chiave al fine di permettere una ripartizione per temi degli abstracts.

Modalità di presentazione degli abstracts

Attraverso il sito Internet del Work-Congress6 www.workcongress6.org

28th International Congress on Occupational Health and Safety

27 to 30 October 2003, Düsseldorf, Germany

Every second year the "A+A" takes place in Düsseldorf, Germany. Consisting of four parts – an international trade show, an international congress, a safety meeting point and the A+A-forum – A+A is the largest and most important event in occupational health and safety in Europe. Our main target groups include safety officers, labour inspectors, industrial doctors, scientists and others

The theme of the 28th International Congress A+A (27 – 30 October 2003) is:

New quality of work – ergonomics and efficiency

The congress is organised by Basi, i.e. the German Federal Association for Occupational Safety and Health. Basi brings together the leading German institutions dealing with occupational safety and health, i.a. HVBG.

Programme, Call for papers and further information in the Internet at www.basi.de

or contact

Bundesarbeitsgemeinschaft für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit (Basi) e.V.
Alte Heerstr. 111
53754 Sankt Augustin
Phone: +49 2241 231-6040
(Ms Tamara Hammer)
Fax: +49 2241 231-6111
E-mail: basi@hvb.de