

CONSEIL DE L'EGALITÉ DES CHANCES ENTRE HOMMES ET FEMMES
RAAD VAN DE GELIJKE KANSEN VOOR MANNEN EN VROUWEN
RAT FÜR CHANCENGLEICHHEIT ZWISCHEN MÄNNER UND FRAUEN

Avis n° 134 du 16 avril 2013 du Conseil pour l'égalité des chances entre les Hommes et les Femmes sur l'égalité de traitement entre hommes et femmes en matière de maladies professionnelles

Avis n° 134 du 16 avril 2013 du Bureau du Conseil pour l'égalité des chances entre les Hommes et les Femmes sur l'égalité de traitement entre hommes et femmes en matière de maladies professionnelles

Introduction

Dans un précédent avis (Avis n° 45 du 26 juin 2001), le Conseil de l'Egalité des Chances, avait abordé la question du rapport entre le travail professionnel et la santé et cela particulièrement dans une perspective de genre. Il y avait abordé particulièrement les accidents du travail et les maladies professionnelles mais aussi certains aspects du bien-être au travail dont la «violence» au travail.

Il présentait des résultats différenciés en fonction du genre découlant d'une réglementation et d'une politique de prévention apparemment «neutres».

Pour la branche des *accidents du travail*, dans un secteur comme le textile (NACE 17) où en 1998, les femmes représentaient 40,5 % de l'effectif et 32,8 % des jours d'exposition au risque et les hommes 59,5 % de l'effectif et 67,2 % des jours d'exposition au risque, le taux de fréquence des accidents était de 22,2 % pour les femmes et de 44,4 % pour les hommes. Dans un autre secteur comme celui du nettoyage industriel, les pics les plus élevés des accidents se présentent le mardi pour les hommes et le mercredi pour les femmes. Ces différences observées restent relativement inexplicables et ne suscitent guère des investigations approfondies ce qui signifie que la problématique du «genre» n'interpelle toujours pas la recherche scientifique.

Pour la branche des *maladies professionnelles*, des différences qui semblent, elles aussi, discriminatoires se présentent à toutes les étapes de la procédure : classement des maladies dans la «liste» des maladies reconnues ou rejetées hors liste dans le «système ouvert» où la preuve de l'origine professionnelle de la maladie reste à charge de la victime. Les maladies professionnelles affectant le plus souvent des hommes sont plus nombreuses à figurer dans la «liste».

Tant pour les accidents du travail que pour les maladies professionnelles, les méthodes d'évaluation des indemnités dues semblent plus avantageuses pour les hommes que pour les femmes.

L'avis n°45 arrivait à la conclusion que le système de protection sociale des accidents du travail et des maladies professionnelles était globalement mais de manière indirecte et diffuse discriminatoire pour les femmes.

Dix ans après avoir rendu cet avis, le Conseil de l'Egalité a voulu faire le point sur l'évolution de l'égalité de traitement dans cette matière. En coordination avec l'Institut Syndical Européen, il a confié Laurent Vogel et ses collaborateurs, une «*Analyse sur le genre des données concernant les maladies professionnelles en Belgique*» et il a décidé d'organiser ce 31 janvier une «*Journée d'étude : Inégalités de genre et maladies professionnelles*»¹

Le Secrétaire d'Etat aux Affaires sociales, aux Familles, aux Personnes handicapées et la Politique Scientifique, chargé des Risques professionnels souhaite donner une suite à ces travaux d'étude. Il a donc demandé au Conseil un avis sur les "aspects de genre en matière de maladies professionnelles" afin d'affiner son action dans le cadre du Plan fédéral de *Gendermainstreaming*².

¹ Laurent Vogel, Directeur du département "Conditions de travail", santé et sécurité de l'ETUI – "Femmes et maladies professionnelles. Le cas en Belgique", op. cit. p. 12-20.

² Les membres du Gouvernement ont pris l'engagement de sélectionner 2 politiques qui vont faire l'objet d'une intégration de la dimension de genre. L'ensemble de ces engagements constitue le contenu du plan fédéral *gender mainstreaming*, qui a été présenté lors du Conseil des ministres du 6 juillet 2012.

Présentation de l'«Analyse de genre des données concernant les maladies professionnelles en Belgique»

- *Matériau utilisé*

Les données utilisées proviennent principalement des rapports annuels du FMP, dont le rapport du Fonds amiante ainsi que de diverses sources étrangères permettant des comparaisons utiles. Le dossier complet est joint ici en annexe. Depuis 2002, les données du rapport annuel sont ventilées par sexe (ce qui n'était pas le cas lors de notre premier avis) il est ainsi possible de suivre les évolutions de ces données tant pour les femmes que pour les hommes.

Les données du FMP sont particulièrement intéressantes et mériteraient à elles seules de faire l'objet de recherches approfondies et d'engagements politiques en matière de santé au travail tant pour les hommes que pour les femmes. Ainsi, comme l'observe l'auteur, «*il n'existe pas en Belgique de recherches statistiques sur la fraction attribuable aux conditions de travail dans la mortalité ou la morbidité que ce soit en termes généraux ou par rapport à des pathologies spécifiques*». Les données extrapolées à partir d'études des autres pays semblent sous-estimer l'impact des conditions de travail sur la santé des femmes. Il va de soi que l'assurance soins de santé prend ainsi en charge des dépenses qui devraient être assumées par le FMP.

- *La déclaration des maladies professionnelles*

L'étude relève ensuite les problèmes soulevés en rapport avec l'obligation faite au conseiller en prévention de déclarer les maladies professionnelles (des listes belges, européennes, ...) les maladies présumées professionnelles et les cas de prédisposition à de telles maladies... Cette obligation n'est pas contrôlée.

Dans la pratique, elle est freinée lorsque la perspective d'indemnisation est trop aléatoire. Ce frein concerne particulièrement les femmes dont les maladies professionnelles relèvent trop souvent du système «ouvert».

- *La réparation des dommages causés par les maladies professionnelles*

Selon l'auteur, il existe un décalage important entre les demandes d'indemnisation et les maladies causées par le travail.

En outre, on observe une absence presque complète des pathologies relevant de la santé mentale, une sous représentation importante des troubles musculo-squelettiques, et un net retard dans l'approche du cancer comme maladie professionnelle.

Les demandes d'indemnisation sont traitées de manière différente en fonction du classement des maladies soit dans le «système liste», soit dans le «système ouvert».

L'auteur passe en revue les premières demandes, les décisions positives en termes d'incapacité permanente ou temporaire ainsi qu'en termes d'indemnisation.

En termes de genre, l'auteur constate que les femmes sont nettement sous représentées dans les maladies du «système liste», qu'elles représentent moins de 8 % des personnes auxquelles une incapacité permanente est reconnue, que le taux d'incapacité reconnu est en moyenne plus bas pour les femmes que pour les hommes même lorsqu'il s'agit d'une même pathologie. «*La répartition des montants aboutit à attribuer aux femmes moins de 8% de l'ensemble des indemnités pour incapacité permanente causée par une maladie professionnelle*»

Les maladies professionnelles relevant du «système ouvert» sont soumises à un traitement social plus défavorable (reconnaitances moins fréquentes et indemnités moindres) et la discrimination indirecte dont les femmes sont victimes est encore plus prononcée.

- *maladies professionnelles et conditions de travail*

L'analyse en termes de genre des données du FMP ne permet pas de tirer des conclusions sur les différences entre les conditions de travail des hommes et celles des femmes.

L'enquête récurrente sur les conditions de travail (Fondation de Dublin) confirme partiellement ce qui découle des données du FMP mais, comme le souligne l'auteur, l'écart qui y est observé entre les hommes et les femmes n'explique pas l'écart beaucoup plus grand encore qui existe en matière de reconnaissance des maladies professionnelles. Cela est particulièrement sensible en matière de troubles musculo-squelettiques.

- *impact des conditions de travail sur l'état de santé*

Si les maladies professionnelles des femmes sont inégalement reconnues et inégalement indemnisées cela implique également qu'on ne peut évaluer l'impact du travail professionnel des femmes sur leur état de santé en général (par ex. sur le nombre d'années d'espérance/vie sans handicap) ni l'impact éventuel de ces pathologies professionnelles sur un abandon partiel ou précoce de leur activité professionnelle.

- *Recommandations.*

Parmi les recommandations issues de l'*Analyse de genre des données concernant les maladies professionnelles en Belgique*, figurent :

- la nécessité d'étudier les taux d'emploi des femmes entre 55 et 65 ans au regard des maladies professionnelles ou plus largement du bien-être au travail,
- la nécessité d'ouvrir un champ de recherche spécifique sur les relations entre cancer et conditions de travail et enfin la nécessité de revoir, en termes de genre,
- les critères socio-juridiques qui permettent de classer les maladies dans le «système liste» ou dans le «système ouvert».

Pour conclure les recommandations, l'auteur de l'*analyse* invite à une sérieuse révision de la pratique de la prévention.

Conclusions du Conseil de l'Égalité des Chances entre Hommes et Femmes.

Le Conseil craint de devoir constater que presque toutes les recommandations émises, il y a plus de dix ans, dans son Avis n°45 restent d'actualité.

En organisant ce 31 janvier 2012, une journée d'étude sur les *Inégalités de genre et maladies professionnelles*, le Conseil de l'égalité des chances entre hommes et femmes et l'Institut syndical européen ont voulu non seulement présenter les résultats de la recherche effectuée par Laurent Vogel mais aussi montrer avec l'aide de plusieurs experts qu'un questionnement en termes de genre modifie sensiblement l'état de nos connaissances quant à l'impact du travail professionnel sur la santé et quant à la reconnaissance et à l'indemnisation des maladies professionnelles.

Comme la division sexuelle du travail crée des expositions différentes aux risques professionnels pour le groupe des femmes et pour celui des hommes, c'est à chacune des étapes de l'analyse des risques (voir en annexe 1 : l'Arbre à problèmes de l'analyse des risques) qu'il convient d'appliquer un *gender mainstreaming* dynamique.

Il convient aussi de s'inspirer des travaux étrangers³ pour s'interroger sur l'impact des maladies professionnelles ou plus largement du mal-être au travail sur le décrochage professionnel à partir de la cinquantaine et particulièrement sur l'écart entre le décrochage des hommes et des femmes.

La construction sociale de la législation sur les maladies professionnelles est fortement marquée par l'histoire de la dénonciation des conditions du travail et par les résistances qui s'y opposèrent, il serait donc utile et instructif que les pouvoirs publics suscitent des recherches historiques sur cette évolution en tenant compte de la problématique «genre».

Mais le plus gros problème reste la conception trop étroite de la prévention. Le FMP définit son rôle dans la prévention par les points suivants :

- éviter la maladie,
- éviter que la maladie s'aggrave,
- écarter du milieu nocif,
- vacciner les groupes menacés,
- enquêter sur les risques,
- étudier les maladies,
- assurer l'information sur les maladies professionnelles.

En réalité, ces divers points font l'objet d'une attention très inégalement répartie. L'«écartement du milieu nocif» a tendance à supplanter d'autres points comme «éviter la maladie, étudier les maladies...». Pour le Conseil de l'Egalité des Chances entre Hommes et Femmes, s'il est très important d'assumer pleinement la protection sociale des maladies professionnelles, il est au moins aussi urgent d'avoir une action proactive dans la détection et la lutte contre les causes de ces maladies. Le conseil demande donc que, sans se laisser intimider par les contraintes de la crise et de l'austérité, les pouvoirs publics mènent des politiques énergiques dans le domaine de la santé au travail.

Recommandations du Conseil pour l'égalité des chances entre les Hommes et les Femmes

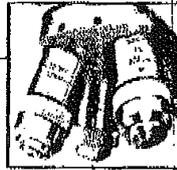
La demande du Secrétaire d'Etat aux Affaires sociales étant d'ordre général, le Conseil lui adresse des recommandations générales appelant à une collaboration réciproque.

- Dans le cadre de la politique de *gendermainstreaming* à laquelle se réfère le Secrétaire d'Etat, le Conseil estime qu'un plan d'actions structuré devrait être rédigé et adopté par le gouvernement, avec un engagement d'un rapport annuel sur les réalisations ou sur les obstacles à surmonter (p.ex. les différences d'exposition aux risques professionnels et la différence d'analyse de risques). Le Conseil offre son expertise pour la rédaction et la mise en œuvre de ce plan.
- En ce qui concerne le classement des maladies professionnelles, le Conseil demande que le FMP prenne l'initiative d'améliorer le système "liste" de manière à y inclure davantage de maladies qui affectent particulièrement les femmes (certains cancers, les troubles musculosquelettiques, ...). Il peut s'inspirer de la liste européenne qui se révèle plus favorable aux femmes.
- Constatant que les femmes sont sous-représentées dans le nombre de déclarations, de demandes d'indemnisation, de réponses positives, les taux d'incapacité attribués, les taux d'indemnisation ..., ce qui entraîne autant de discriminations indirectes, le Conseil demande que soit systématiquement appliqué par les institutions responsables des maladies professionnelles, le principe: "à pathologie égale ou de valeur égale, traitement égal".

³ Voir par ex. *Genre, âges et conditions de travail : zoom sur les seniors* dans *Genre et conditions de travail...*[sous la dir. de Florence Chappert], réseau et éditions ANACT, Octobre 2009.

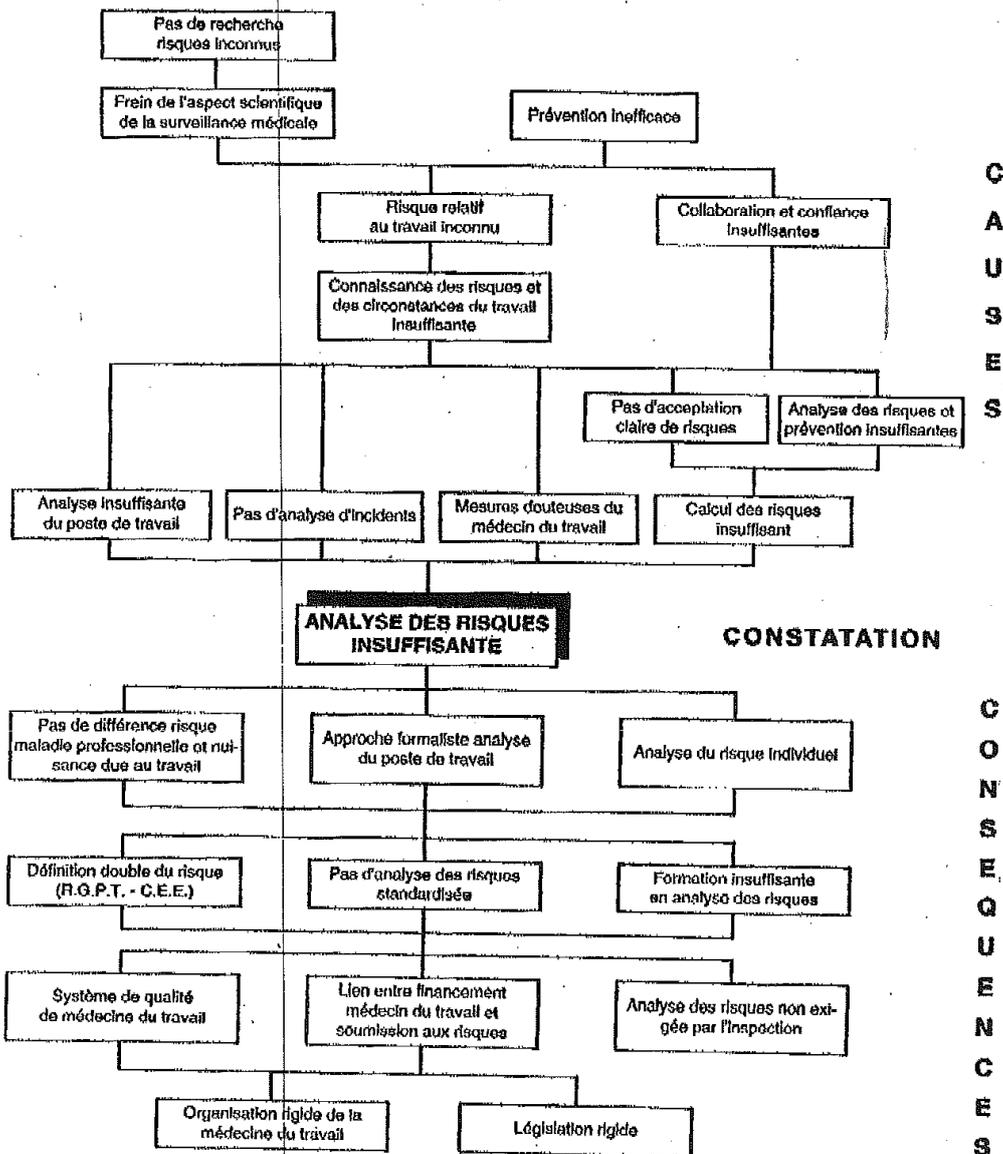
- En ce qui concerne la prévention des maladies professionnelles, le Conseil demande que le FMP adopte une attitude pro-active et que, sans attendre les plaintes ou demandes d'intervention, il prenne l'initiative d'analyser les conditions de travail dans des secteurs à forte densité de travail féminin afin de détecter plus rapidement les maladies professionnelles dont souffrent les travailleuses. On pense aux secteurs comme celui du nettoyage ou des soins de santé.
- Il demande aussi que soit de plus en plus affirmée la conception large du "bien-être" au travail et que celui-ci soit périodiquement évalué dans une politique de *gendermainstreaming*.

Annexe 1



SECURITE ET SANTE : ANALYSE DES RISQUES

Figure 1 : Arbre à problèmes - Analyse des risques



C
A
U
S
E
S

CONSTATATION

C
O
N
S
E
Q
U
E
N
C
E
S

REVUE DU TRAVAIL, juillet - août - septembre 1985