

---

# Les systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail. Quand sont-ils bons pour votre santé ?

—  
Kaj Frick,  
université Mälardalen, Suède

Viktor Kempa,  
ETUI, Bruxelles

---

**Rapport 119**



# Sommaire

Préface .....	5
<b>Présentation des systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail .....</b>	<b>7</b>
Objet et portée de ce rapport .....	7
Les systèmes de gestion ne sont pas des « systèmes » semi-indépendants.....	7
Le type « normalisé » de système de gestion – ISRS, BS 8800, OHSAS 18001 et VPP.....	8
Lignes directrices de l'OIT et comportements de sécurité : les deux extrêmes des systèmes de gestion .....	11
Aperçu des différences entre les systèmes de gestion obligatoires et facultatifs.....	12
<b>Les risques d'échec et d'utilisation abusive des systèmes de gestion .....</b>	<b>17</b>
Principaux aspects des systèmes de gestion facultatifs .....	17
Raisons externes ou internes ? .....	17
Avantages et inconvénients de la certification des systèmes de gestion.....	19
Efficacité du système de gestion – chiffres liés aux comportements ou effets sur la santé et la sécurité au travail et satisfaction des consommateurs ? .....	21
Les risques de sécurité, les risques sanitaires techniques, voire les risques organisationnels .....	23
Personne sûre ou lieu sûr – prévention en aval ou en amont ? .....	25
La consultation comme manipulation de haut en bas ou pour améliorer le système de gestion ?.....	27
Ressources, vérifications, apprentissage et améliorations continues.....	29
<b>Résumé des risques posés par les systèmes facultatifs de gestion .....</b>	<b>31</b>
Références bibliographiques .....	34



## Préface

**Laurent Vogel,**

Directeur du département Santé et Sécurité, ETUI

Fin octobre 2010, l'entreprise de ciment Lafarge a obtenu au Royaume-Uni un trophée prestigieux couronnant sa politique de santé et de sécurité et, en particulier, son «leadership» pour la formation et les systèmes de gestion. Une semaine plus tard, la même entreprise se voyait infliger une des plus fortes amendes pénales pour des violations graves aux dispositions de la loi britannique concernant la santé et la sécurité au travail. Comme conséquence de ces violations, un ouvrier électricien avait été gravement mutilé à la suite d'une explosion électrique en octobre 2008.

Dans les débats syndicaux consacrés à la santé et à la sécurité, certaines questions suscitent inmanquablement des réponses extrêmement variées allant du rejet indigné à l'enthousiasme. Les systèmes de gestion de la santé et de la sécurité constituent une de ces questions.

La première explication paraît assez simple. Dans la pratique, la mise en place de tels systèmes connaît énormément de variations. Parfois, il s'agit d'une manière de contourner la représentation des travailleurs pour la santé et la sécurité, d'impulser une approche disciplinaire où la vision et les priorités définies par la direction déterminent la politique de prévention ou ce qui en tient lieu. Parfois, il s'agit d'un processus qui reconnaît le caractère conflictuel des questions de santé au travail, renforce la transparence et permet une action plus systématique de la part des représentants des travailleurs. L'usage social de ces systèmes est donc très varié.

Un autre élément d'explication est également lié à la situation concrète de chaque entreprise dans les chaînes de production. Pour une entreprise donneuse d'ordre, la mise en place d'un tel système n'a pas nécessairement la même signification que pour une entreprise sous-traitante, surtout lorsque celle-ci se voit imposer l'adoption d'un système pour conserver sa place sur le marché.

Le présent rapport a pour objectif de fournir une grille de lecture. Il propose des critères qui méritent d'être pris en compte lorsqu'on analyse les avantages et les inconvénients des systèmes de gestion de la santé et de la sécurité. Il montre la diversité des systèmes. A ce titre, il contribuera à une analyse plus approfondie des pratiques.

Il a été élaboré par Kaj Frick et Viktor Kempa et a bénéficié de la contribution d'un réseau de syndicalistes constitué à l'initiative de notre institut pour discuter de ces questions.



# Présentation des systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail

## Objet et portée de ce rapport

Ce document descriptif et analytique se fonde sur une synthèse de travaux de recherche essentiellement, mais aussi de la pratique syndicale et d'autres expériences dans le domaine des systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail<sup>1</sup>, y compris leur diversité, les contextes et situations politiques dans lesquels ils s'inscrivent et le peu de connaissances quant aux problèmes et aux réussites en la matière. Plusieurs études importantes seront présentées dans la liste de références et les arguments exposés seront autant que possible étayés par des références explicites. Toutefois, c'est la mesure dans laquelle le lecteur peut élargir son point de vue sur les systèmes de gestion qui détermine l'intérêt de ce document, qui porte davantage sur ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas dans ces systèmes de gestion que sur les modalités pratiques de la mise en place d'un système de gestion efficace.

## Les systèmes de gestion ne sont pas des « systèmes » semi-indépendants

Le concept de système de gestion de la sécurité et de la santé au travail est utilisé pour décrire toutes sortes de pratiques, allant de l'amélioration continue et ambitieuse dans la poursuite de l'objectif utopique du risque zéro dans le domaine de la santé au travail aux écrans de fumée des entreprises pour contrôler les travailleurs et démanteler les syndicats avec des résultats plutôt médiocres en matière de santé et de sécurité au travail. Ce concept est devenu un terme courant à tel point qu'il est utilisé par exemple pour décrire comment des petites entreprises au Salvador assurent la santé et la sécurité au travail (Ramirez *et al.*, 2006). Cela signifie qu'à moins de parler d'un système de gestion en particulier, c'est-à-dire lorsque tous les participants à la discussion connaissent ce système de gestion, il est nécessaire de préciser le (type de) système de gestion en question. Dans le cas contraire, la confusion probable risque d'entraver le développement d'un système de gestion efficace. Il en va de même pour les organisations, qui sont souvent confrontées à ce besoin de spécifier le système de gestion. Le point de vue des cadres supérieurs sur le système qu'ils souhaitent mettre en place peut être différent de celui

---

1. Expression abrégée en « systèmes de gestion » dans la suite du texte.

des experts de la santé et de la sécurité au travail ou d'autres représentants en matière de sécurité.

La confusion est également théorique. Les systèmes de gestion appliqués à la santé et à la sécurité au travail et d'autres « systèmes » de gestion (ex. ISO 9000) ne sont pas réellement des systèmes au sens scientifique du terme (von Bertalanffy, 1968). Un système scientifique est un ensemble d'unités et de fonctions en interaction tendant à subsister plus ou moins indépendamment de son environnement. En revanche, un système de gestion a pour objet d'intégrer une fonction (ex. : l'amélioration de la santé et de la sécurité au travail ou une autre qualité) à la gestion générale. Un système de gestion intégré est par conséquent un oxymoron. Soit il est intégré, soit il est un système. Il ne peut être à la fois l'un et l'autre. C'est pourquoi les systèmes de gestion ne sont des « systèmes » qu'au sens courant du terme. Cette acception, plus vague, fait référence à un ensemble complexe de fonctions interactives qui tendent vers un objectif commun, à l'exclusion des aspects essentiels que sont en l'occurrence l'indépendance et la tendance à subsister. Cette confusion théorique a des conséquences pratiques ambiguës. Il peut être commode de considérer le système de gestion comme une structure distincte de la gestion générale plutôt qu'un de ses éléments. « Ce problème de santé et de sécurité relève du système de gestion » est une excuse à laquelle recourent fréquemment les supérieurs hiérarchiques, qui semblent ne pas comprendre que le système de gestion doit être un élément intégré de *leur propre* gestion, afin d'améliorer la santé et la sécurité au travail.

## **Le type « normalisé » de système de gestion - ISRS, BS 8800, OHSAS 18001 et VPP**

La réflexion sur la santé et la sécurité inscrite dans le cadre de la gestion quotidienne est un aspect important du fonctionnement de tous les systèmes de gestion. Toutefois, avant d'examiner de façon plus approfondie cette question et d'autres risques éventuels liés aux systèmes de gestion, il convient de décrire brièvement les systèmes de gestion les plus connus à l'échelle internationale en matière de santé et de sécurité au travail (voir aussi l'étude comparative de Dalrymple *et al.*, 1998). Les premières versions de systèmes de gestion sont les systèmes de gestion de la sécurité, comme le *Lost Control*, qui est devenu l'*International Safety Rating System* (ISRS ; Bird et Loftus, 1976 ; Top, 2006). Le programme *5 Star*, ou *Five Star*, est un système de gestion semblable à l'ISRS. Il est utilisé par de nombreux employeurs, notamment en Australie (NSCA, 1995 ; [www.nasca.org.au](http://www.nasca.org.au)), en Amérique du Nord (CAW, 2006) et en Afrique du Sud (Eisner et Leger, 1988). Par la suite, l'industrie chimique a établi ses propres recommandations internationales en matière de santé et de sécurité, intitulées *Responsible Care*. Depuis les années 1990, de plus en plus de normes nationales ont été élaborées dans le domaine des systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail. Dalrymple *et al.* (*Ibid.*) relèvent des normes, des projets de normes et des recommandations relatives aux systèmes de gestion en Australie et en Nouvelle-Zélande (AS/NZS 484), en Irlande (projet), en Jamaïque (projet), aux Pays-Bas (5001 NPR), en



Norvège (projet), en Espagne (UNE 81900) et au Royaume-Uni (BS 8800). La norme BS 8800 est également utilisée en dehors du Royaume-Uni. Il convient de compléter cette liste par la norme américaine ANSI-AIHA Z 10, en vigueur aux États-Unis depuis 2005.

En 1996, l'Organisation internationale de normalisation (ISO) n'est pas parvenue à atteindre la majorité requise des 2/3 pour compléter, par l'adoption d'une norme supplémentaire sur les moyens d'assurer la qualité de la santé et de la sécurité au travail, les normes antérieures ISO 9000 (relative à la gestion de la qualité des produits) et ISO 14 000 (relative à la gestion de la qualité de l'environnement) (Zwetsloot, 2000). Une tentative similaire de parvenir à une majorité qualifiée s'est également soldée par un échec en 2000. Cette question est actuellement soulevée pour la troisième fois au sein de l'ISO. Le premier échec a néanmoins débouché en 1999 sur un accord entre quatorze organismes nationaux de normalisation et cabinets d'audit (y compris le BSI au Royaume-Uni et DNV en Norvège) sur une « semi-norme » relative aux systèmes de gestion : le référentiel OHSAS 18001 (OHSAS, 2006). L'OHSAS est le seul système de gestion à l'échelle mondiale, outre les lignes directrices de l'OIT et le programme STOP de DuPont (voir ci-dessous). L'OHSAS est également devenue le référentiel le plus répandu à l'échelle internationale, avec plus de 3 900 certificats dans quelque 70 pays à la fin 2003. Plusieurs grandes entreprises y ont recours dans leurs usines, comme ABB, AkzoNobel, 3M et Unilever. La plupart des sites certifiés se situent en Chine. Suivent l'Australie, la Thaïlande, le Royaume-Uni, le Brésil, l'Italie, le Japon, l'Iran, la Corée et l'Inde (Bebek et Viages, *Ibid.*). Les programmes de responsabilité sociale des entreprises expliquent en partie la popularité de l'OHSAS dans les pays pauvres les plus tournés vers l'exportation. Les grandes entreprises importatrices de biens de consommation dans le monde occidental imposent à leurs fournisseurs de démontrer qu'ils respectent les normes minimales du travail et d'autres normes (Frick et Zwetsloot, 2007). Cependant, plusieurs certificats ne garantissent pas toujours des conditions de travail acceptables chez les fournisseurs (Mathiason, 2006).

Les systèmes de gestion élaborés et préconisés par les autorités compétentes en matière de santé et de sécurité au travail constituent un autre type de système de gestion. L'État de Californie rend obligatoire depuis 1991 l'exécution par tous les employeurs d'un programme efficace de prévention des maladies et des accidents (*Program Standard* ; [www.dir.ca.gov/Title8/3203.html](http://www.dir.ca.gov/Title8/3203.html)). À l'exception des États-Unis, les pays anglo-saxons tendent à promouvoir une gestion efficace interne de la santé et de la sécurité sur une base volontaire plutôt que par voie réglementaire. Ils recommandent parfois aux employeurs de mettre en place un système de gestion basé sur des normes nationales, mais de nombreuses autorités compétentes en matière de santé et de sécurité au travail préconisent l'utilisation de systèmes de gestion de leur propre conception. Le programme de protection volontaire (VPP) de l'OHSAS aux États-Unis constitue probablement l'exemple le plus connu (OHSAS, 1989). D'autres autorités ont également créé leur propre système de gestion, par exemple à Taïwan depuis 1994 (Su *et al.*, 2005). Les différentes autorités australiennes compétentes en matière de santé et de sécurité au travail mènent

une stratégie qui est une synthèse des systèmes de gestion facultatifs et des systèmes obligatoires de gestion de la sécurité et de la santé au travail (Saksvik et Quinlan, 2003). Officiellement, le système de gestion est facultatif, et le nombre d'inspections peut être réduit lorsqu'est mis en place un système de gestion des risques au travail. Dans le cas contraire, il reste obligatoire de satisfaire au devoir général de prudence, à savoir garantir un lieu de travail sûr et adéquat. Aux États-Unis, cette obligation, qui relève de la loi sur la santé et la sécurité, est rarement invoquée. Mais les services de l'inspection du travail et les tribunaux du travail en Australie s'y réfèrent de plus en plus. Il existe par conséquent à la fois des incitations positives et négatives à adopter le système de gestion officiellement facultatif en Australie. La plupart des États fédérés australiens ont par ailleurs élaboré leur propre système de gestion, comme le *SafetyMAP* de Victoria (VWA, 2002, première version en 1995 ; voir aussi Dairymple *et al.*, *Ibid.* ; bien que des recommandations plus efficaces en matière de gestion de la santé et de la sécurité au travail aient été publiées par les autorités d'Australie du Sud, Blewett, 1989). De façon générale, on peut affirmer que la mise en place d'un système de gestion par les employeurs australiens n'est en pratique pas aussi facultative qu'il n'y paraît.

Il est évident qu'il existe de nombreuses différences entre les divers systèmes de gestion, mais tous ont pour caractéristique commune de prévoir, à tout le moins, le respect de la réglementation nationale applicable à la santé et à la sécurité au travail. Dans pratiquement tous les pays, ceci suppose de respecter de nombreuses règles, souvent assez strictes, relatives à la sécurité des machines, à la prévention de l'exposition à des matières dangereuses, et des prescriptions similaires concernant le bruit, le rayonnement, l'ergonomie, etc. L'ensemble de ces impératifs destinés à protéger les travailleurs des risques posés à leur santé et à leur sécurité constitue un défi de taille. Des inspections méthodiques des lieux de travail – rares car les services de l'inspection du travail ne disposent généralement pas du temps nécessaire – révèlent par conséquent de nombreuses violations des différentes prescriptions en matière de santé et de sécurité. Lorsqu'il existe une réglementation applicable aux systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail, par exemple aux États-Unis, mais aussi au Brésil et dans de nombreux autres pays, les employeurs doivent également respecter des règles plus ou moins strictes sur les moyens à mettre en œuvre pour assurer la santé et la sécurité au travail. Ces systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail imposent des principes de prévention similaires à ceux prévus par la directive-cadre décrite plus haut. À la condition stricte de satisfaire aux règles fondamentales applicables à la santé et à la sécurité au travail doivent être associés des principes tout aussi stricts concernant les moyens à mettre en œuvre pour assurer la santé et la sécurité au travail.

Pourtant, les systèmes de gestion facultatifs – du programme Five Star aux normes BS 8800 et OHSAS 18001 et enfin au VPP – n'évoquent pas cette question comme un problème. Une pleine conformité – à ces réglementations extrêmement strictes – est uniquement mentionnée comme première étape, sans autres commentaires. Et les divers conseils et exemples sur les moyens de mettre en place les systèmes de gestion limitent inévitablement la portée

des principes de prévention. La sécurité est privilégiée au détriment de la santé, alors que les problèmes de santé et les décès sont beaucoup plus souvent causés par des maladies que par des accidents. Les explications en matière de prévention portent plus souvent sur la fourniture d'équipements de protection individuelle (EPI) et les comportements à adopter pour appliquer les procédures de sécurité que sur la prévention des risques mis en évidence dès la phase de conception. Et la participation des travailleurs dans ces exemples s'inscrit davantage dans le cadre d'une communication de haut en bas sur les raisons et les moyens de respecter les procédures de sécurité établies par la direction que dans le contexte d'un dialogue sérieux entre la direction et les travailleurs sur la fin et les moyens d'un système de gestion qui vise à réduire les risques en matière de santé et de sécurité.

### **Lignes directrices de l'OIT et comportements de sécurité : les deux extrêmes des systèmes de gestion**

Il existe deux principales exceptions à cette vue d'ensemble des systèmes de sécurité, qui révèle un degré élevé de prévention en termes de spécification au détriment des exemples concrets et des conseils pratiques. Les lignes directrices de l'OIT sur la sécurité au travail et les systèmes de gestion de la santé (OIT, 2001) préconisent la réglementation des systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail. À la différence d'autres systèmes de gestion (à l'exception des systèmes établis par les autorités compétentes en matière de santé et de sécurité), ces lignes directrices n'ont pas été élaborées par des cabinets d'audit ou des organismes de normalisation, dominés par les producteurs et les employeurs. Elles sont l'aboutissement du travail d'une organisation tripartite au sein de laquelle les représentants des gouvernements, des employeurs et des syndicats disposent des mêmes droits de vote. Ceci explique pourquoi les syndicats se sont opposés à une norme ISO (comme la norme ISO 9000) relative aux systèmes de gestion et ont au contraire soutenu l'élaboration des lignes directrices de l'OIT. De nombreux pays les ont officiellement adoptées, comme la Chine, l'Indonésie, l'Argentine, le Brésil, la Malaisie et l'Irlande. Ces lignes directrices ont par ailleurs servi de modèle pour l'élaboration de systèmes de gestion par des entreprises privées (ex. ABB et Volkswagen) et des organisations non gouvernementales actives dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail (ex. les lignes directrices JISHA, très répandues au Japon) ([www.ilo.org/public/english/protection/safework/management/070918](http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/management/070918)).

Comme tous les systèmes de gestion, les lignes directrices de l'OIT sont facultatives. Elles incluent également les principes fondamentaux de la directive-cadre, à savoir le respect de la législation, la participation des travailleurs, la santé et pas seulement la sécurité et la hiérarchie de la prévention. Mais à la différence d'autres systèmes de gestion, ces lignes directrices ne sont pas ambivalentes dans la pratique, si elles soutiennent réellement ces principes. Dans sa comparaison critique des normes applicables aux systèmes de gestion ou des systèmes de gestion utilisés par les entreprises et des lignes directrices de l'OIT, Bennet (2002) relève que ces dernières sont beaucoup plus efficaces

quant à la participation des travailleurs, au respect de la législation comme priorité absolue, à la spécification des éléments constitutifs d'un système de gestion (à savoir les possibilités réduites pour un employeur de sélectionner les dispositions qui lui conviennent) et à l'examen destiné à évaluer et à améliorer le système de gestion. Les lignes directrices de l'OIT sont également plus cohérentes car elles font une large place à la santé dans la santé et la sécurité au travail et reconnaissent le bien-fondé de la hiérarchie de la prévention.

Les interventions sur les comportements de sécurité se situent à bien des égards à l'opposé des lignes directrices de l'OIT. Il existe en la matière de nombreuses variantes. L'une des plus répandues est le programme STOP de DuPont (sécurité, formation, observation ; DuPont, 2007). Les interventions sur les comportements de sécurité ne sont pas des systèmes de gestion et ne prétendent pas s'y substituer. Pourtant, dans la pratique, de très nombreux employeurs qui adoptent cette approche la désignent comme leur système de gestion de la sécurité et de la santé au travail. Avec une attention particulière accordée au comportement du travailleur en aval et un système de mesure minimaliste qui ne tient compte que des accidents déclarés, les interventions sur les comportements de sécurité ne sont pas, même en théorie, à la hauteur des principes des systèmes obligatoires de gestion de la sécurité et de la santé au travail, par exemple la directive-cadre (voir plus haut).

## **Aperçu des différences entre les systèmes de gestion obligatoires et facultatifs**

Cependant, les lignes directrices de l'OIT, les normes BS et les autres systèmes de gestion semblables ont pour caractéristique commune d'être facultatifs et, à ce titre, de se différencier des systèmes réglementés de gestion de la sécurité et de la santé au travail. Il existe également une confusion entre les stratégies volontaires et obligatoires de promotion d'une gestion plus systématique de la santé et de la sécurité au travail, qui peut être plus grave que la confusion entre les concepts de « système ». Les systèmes obligatoires de gestion de la sécurité et de la santé au travail sont parfois considérés comme la version réglementée des systèmes de gestion, le terme « système de gestion » est alors utilisé de façon générale, sans distinction. En revanche, on qualifie parfois de système de gestion une version particulière, sophistiquée au sein de la gestion générale de la santé et de la sécurité au travail, qui est obligatoire dans de nombreux pays. Dans d'autres cas, les systèmes obligatoires et facultatifs de gestion de la sécurité et de la santé au travail sont considérés comme des méthodes différentes, bien que se recouvrant partiellement, de spécification des moyens à mettre en œuvre pour assurer la santé et la sécurité au travail. Par conséquent, les significations attribuées aux systèmes facultatifs de gestion de la santé et de la sécurité au travail et à la gestion systématique et réglementée de la santé et de la sécurité au travail se recouvrent partiellement. Les systèmes obligatoires de gestion de la sécurité et de la santé au travail et les systèmes de gestion facultatifs diffèrent néanmoins à bien des égards. Dans la plupart des pays, la vie professionnelle est à la fois influencée par des réglementations sur les moyens à mettre en œuvre pour assurer la santé et la sécurité au travail et une

promotion importante des systèmes de gestion facultatifs. À titre d'exemple, au Brésil, la promotion des systèmes de gestion facultatifs est extrêmement importante, comme l'est également le règlement 9 NR, qui impose aux organisations de mettre en place un programme de gestion des risques (Dalrymple *et al.*, 1998).

Pour expliquer les différences entre ces deux stratégies, il peut être utile d'examiner la directive-cadre européenne (89/391/CEE). Elle est l'une des premières initiatives en la matière et concerne actuellement la vie au travail de près d'un demi-milliard de personnes. Elle constitue par conséquent à bien des égards le modèle de réglementation publique de la gestion de la santé et de la sécurité au travail. Cette directive impose aux 27 États membres :

- d'établir la responsabilité qui incombe à tous les employeurs de « garantir la sécurité et la santé au travail » et de prendre toutes les mesures et d'engager tous les moyens nécessaires à cette fin ;
- d'obliger les employeurs, compte tenu de la nature de leurs activités, à évaluer et à prévenir ou à réduire autant que possible les risques pour la sécurité et la santé des travailleurs, comme le principal moyen de s'acquitter de cette responsabilité ;
- de faire de la compétence des employeurs en matière de santé et de sécurité au travail une base obligatoire du système de gestion de la sécurité et de la santé au travail ;
- de mettre en place un système hiérarchique de prévention, selon lequel la suppression des risques (lieu sûr) l'emporte sur la protection personnelle et/ou les instructions (personne sûre) ;
- de définir globalement les risques pour la sécurité et la santé des travailleurs comme « le milieu de travail », qui comprend notamment l'organisation du travail ;
- d'exiger des employeurs qu'ils adaptent les conditions de santé et de sécurité au travail aux besoins différents de chaque travailleur ;
- de permettre la participation des travailleurs et de leurs représentants dans le cadre de toutes les questions touchant à la sécurité et à la santé au travail, sans avoir à supporter le moindre coût.

(Voir Vogel, 1994 ; Walters, 2002 ; Frick, 2006)

La comparaison de ces prescriptions et des systèmes de gestion facultatifs révèle des différences fondamentales. La première d'entre elles concerne leur origine différente. Un système réglementé de gestion de la sécurité et de la santé au travail peut être défini comme « un nombre limité de principes obligatoires en vue d'une gestion systématique de la santé et de la sécurité, applicables à toutes les catégories d'employeurs, y compris les petites entreprises » (Frick *et al.*, 2000, p. 3). Cette définition permet de distinguer les systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail des systèmes de gestion plus complexes et hautement spécialisés. Ces systèmes trouvent généralement leur origine spontanée et privée sur le marché, mais les autorités compétentes en matière de santé et de sécurité ont commencé à élaborer et à promouvoir leurs propres systèmes de gestion, notamment dans les pays anglo-saxons, avec comme exemple le plus connu le programme de protection volontaire de l'OHSA aux États-Unis (VPP ; OHSA, 1989). Les autorités compétentes

en matière de santé et de sécurité en Australie sont toutefois beaucoup plus actives dans la diffusion et la promotion de l'utilisation de leur système de gestion, notamment le *SafetyMAP* (VWA, 2002). La plupart de ces systèmes de gestion facultatifs, y compris les systèmes élaborés par les autorités, spécifient que le système de gestion doit satisfaire à toute la réglementation applicable. Mais si cette disposition est interprétée comme le respect de conditions prévues (ce qui en pratique est loin de se vérifier), la véritable évaluation des systèmes de gestion facultatifs consiste à déterminer comment ils appliquent les procédures spécifiées.

La différence la plus importante entre les systèmes réglementés de gestion de la sécurité et de la santé au travail et les systèmes de gestion facultatifs réside par conséquent dans leurs objectifs. Les systèmes obligatoires de gestion de la sécurité et de la santé au travail se définissent par leurs résultats. Un système efficace de gestion de la sécurité et de la santé au travail est un système qui parvient à prévenir ou à détecter et à supprimer les risques pour la santé et la sécurité des travailleurs. Les procédures à cette fin sont importantes, mais elles sont appropriées et suffisantes si elles définissent en définitive les moyens de contribuer à améliorer la santé et la sécurité au travail. Le système de gestion est au contraire défini par ses moyens, par une mise en place et une application correctes de ses procédures spécifiques. Il existe également une différence de structure. Les systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail consistent en un nombre limité d'exigences, de principes quant aux moyens d'assurer la santé et la sécurité au travail. Il s'agit là de la seule alternative, lorsque la réglementation est applicable à tous les employeurs (malgré certaines exigences formelles différentes en fonction de la taille). En revanche, les systèmes de gestion facultatifs comportent un nombre considérable de procédures spécifiques au sein d'une structure complexe. Ils ont généralement été conçus pour la gestion des risques applicable à des accidents importants dans de grandes organisations. Dans ce cas, les spécifications détaillées du système de gestion sont généralement nécessaires pour renforcer la rigueur d'une gestion perfectionnée de la santé et de la sécurité au travail. Ces systèmes de gestion facultatifs, mais complexes, ne sont pas applicables aux petites entreprises du secteur des services, par exemple. Une autre raison de la complexité et de la rigueur des systèmes de gestion réside dans leur prédisposition à la certification externe, ayant été créés à cette fin par des cabinets d'audit et des organismes de certification. En revanche, les systèmes obligatoires de gestion de la sécurité et de la santé au travail ne peuvent en aucun cas être certifiés. En effet, aucun consultant privé n'est en mesure de garantir les conclusions d'une inspection réalisée par les autorités compétentes en matière de santé et de sécurité. Seule la justice peut en définitive déterminer si un système obligatoire de gestion de la santé et de la sécurité au travail est conforme à la réglementation.

On peut ajouter à ces différences fondamentales entre la gestion réglementée de la santé et de la sécurité au travail et les systèmes de gestion facultatifs des différences de contenu. Elles ne sont pas absolues et ne devraient pas être exagérées. En pratique, l'essentiel de ce que l'on entend par conformité à la réglementation relative à la gestion de la sécurité et de la santé au travail n'est

pas à la hauteur des ambitions comme celles de la directive-cadre. Toutefois, la plupart des systèmes de gestion facultatifs commencent à s'écarter de ces principes préventifs, dans leurs recommandations officielles et dans la pratique. Une comparaison légèrement exagérée, sans être partielle pour autant, entre la gestion systématique et obligatoire de la santé et de la sécurité au travail et les systèmes facultatifs de gestion de la sécurité et de la santé au travail débouche sur le tableau suivant.

	<b>Gestion systématique et publique de la santé et de la sécurité au travail</b>	<b>Systèmes de gestion privés</b>
<b>Base</b>	Obligations politiques et juridiques	Marchés et caractère facultatif
<b>Application</b>	Ensemble des employeurs	Grandes organisations
<b>Spécification relative à la gestion de la santé et de la sécurité</b>	Faible : Principes	Élevée : Complexe
<b>Certification</b>	Non : Ne peut remplacer une inspection légale de la santé et de la sécurité au travail	Oui : Des consultants évaluent les procédures
<b>Objectif</b>	Risque zéro en matière de santé et de sécurité au travail	Procédures appropriées
<b>Portée de la santé et de la sécurité au travail</b>	Santé et sécurité	Essentiellement la sécurité
<b>Évaluation sur la base des :</b>	expositions aux risques pour la santé et la sécurité	chiffres liés aux comportements : ex. : indemnisation des travailleurs, accidents du travail avec arrêt ou décès
<b>Prévention par :</b>	l'organisation et la technologie	en aval par le contrôle des comportements
<b>Participation</b>	Sur la fin et les moyens dans la gestion de la santé et de la sécurité au travail	Les systèmes de gestion peuvent être utilisés pour contrôler les travailleurs





## **Les risques d'échec et d'utilisation abusive des systèmes de gestion**

### **Principaux aspects des systèmes de gestion facultatifs**

Comparer la façon de procéder des systèmes de gestion et des idéaux des systèmes obligatoires de gestion de la sécurité et de la santé est dans un certain sens abusif. Mais outre l'ambivalence de la présentation des systèmes de gestion en tant que tels, leur fonctionnement doit être évalué par rapport aux normes élevées de la réglementation, afin de mettre en évidence leurs faiblesses et de déterminer comment ils peuvent être améliorés. Cet examen approfondi est l'objet de cette section.

Elle est articulée autour des questions suivantes :

- les raisons de la mise en place d'un système de gestion, qui peuvent avoir des incidences importantes sur la plupart, voire tous les aspects de sa mise en œuvre ;
- les avantages et les inconvénients de la certification par rapport aux effets d'un système de gestion sur la santé et la sécurité au travail ;
- comment mesurer l'efficacité d'un système de gestion, des chiffres liés aux comportements au dialogue entre personnes ;
- la portée du système de gestion en matière de santé et de sécurité : sécurité, contrôles techniques sanitaires ou le milieu de travail au sens large ?
- les comportements de sécurité ou prévention en amont par la hiérarchie de la prévention ?
- la consultation des travailleurs pour les convaincre ou tirer parti de leur expérience ?
- les ressources, le contrôle, l'apprentissage et l'amélioration continue – comprendre qu'un système de gestion efficace est difficile à mettre en place et qu'il n'est jamais abouti.

### **Raisons externes ou internes ?**

Aucune gestion, aucun comportement humain, n'est parfaitement rationnel. Cependant, les systèmes de gestion représentent une tentative frappante d'accroître la rationalité des moyens de la gestion de la santé et de la sécurité au travail dans les organisations. Les raisons et les objectifs réels, par opposition aux raisons et aux objectifs rhétoriques, de la mise en place d'un système de gestion sont par conséquent essentiels pour le fonctionnement du système de gestion en pratique. *Pourquoi* un système de gestion a-t-il été mis en place est

la première question qu'il convient de se poser lorsque l'on tente d'évaluer, ou par d'autres moyens de comprendre, un système de gestion. Comme un système de gestion suppose un développement de la gestion générale, ses objectifs sont probablement complexes et se fondent sur un ensemble de raisons externes et internes. Et les mêmes questions relatives à la santé et à la sécurité au travail peuvent souvent être qualifiées de questions externes et internes. La différence est par conséquent dans une large mesure une question de point de vue, mais il n'en demeure pas moins que les raisons externes et internes de la mise en place d'un système de gestion sont différentes.

Les raisons externes, qui souvent se recouvrent partiellement, de la mise en place par les employeurs d'un système de gestion peuvent être les suivantes :

- le certificat du système de gestion comme « preuve » d'une gestion efficace de la santé et de la sécurité, qui améliore l'image de marque à l'égard des clients et des investisseurs sur le marché du travail. Les activités de certification se développent dans les entreprises qui tiennent à disposer de certificats à des fins de relations publiques. Même les petites entreprises ont parfois besoin d'un certificat pour traiter avec les grandes entreprises ;
- les entreprises qui disposent d'un système de gestion certifié peuvent être soumises à moins de visites des services de l'inspection du travail, ce qui représente une incitation, par exemple au Danemark, aux États-Unis et en Australie ;
- si une entreprise présente des risques graves pour la santé et la sécurité des travailleurs, la raison externe de la mise en place d'un système de gestion peut être de réduire effectivement ces risques. Dans le cas contraire, les risques internes pour la santé et la sécurité des travailleurs peuvent devenir un scandale public ;
- les grandes entreprises en particulier doivent pouvoir bénéficier de l'acceptation sociale, comme une « licence d'exploitation », et les systèmes de gestion peuvent être importants à cette fin.

Les raisons internes de la mise en place d'un système de gestion peuvent être les suivantes :

- réduire le nombre d'accidents déclarés, etc. pour réduire les coûts d'indemnisation des travailleurs et, notamment aux États-Unis, les coûts des soins de santé ;
- éviter les interruptions de la production en raison des absences et réduire ainsi les coûts indirects internes liés à la mauvaise santé des salariés, c'est-à-dire les coûts réels, qui reflètent également les problèmes de santé non déclarés, et pas seulement afin de réduire les demandes d'indemnisation ou les taux d'assurance ;
- un milieu de travail favorable au travail efficace, qui réduit les inconvénients liés à de mauvaises conditions de santé et de sécurité au travail, comme les accidents, le bruit ou une mauvaise ergonomie, et améliore ainsi la productivité, la qualité et augmente les bénéfices ;
- éviter les litiges liés à la santé et à la sécurité au travail en améliorant la prévention. Des poursuites sont engagées par des tiers, notamment en ce qui concerne les effets de l'amiante (aux États-Unis), mais aussi du plomb, des PCB et autres déchets nucléaires ou dangereux ;

- utiliser le système de gestion pour renforcer le contrôle par la direction du comportement des travailleurs et la communication avec les travailleurs et réduire ainsi leur influence et celle de leurs représentants sur le site ;
- rendre les travailleurs essentiellement responsables de ne pas se blesser par une attention prioritaire sur les comportements de sécurité ;
- l'efficacité de la gestion, pour simplifier ou rationaliser la santé et la sécurité au travail, consacrer moins de temps et d'argent pour atteindre les objectifs fixés en matière de santé et de sécurité au travail, ainsi qu'une meilleure intégration de la gestion de la santé et de la sécurité à la gestion générale ;
- les raisons d'ordre éthique : dans une situation d'intérêts complexes liés à la santé et à la sécurité au travail, les employeurs ont éventuellement la possibilité de placer l'éthique et la protection des travailleurs au cœur de la gestion de la santé et de la sécurité.

Il est non seulement légitime, mais aussi nécessaire que les entreprises gèrent leurs relations externes dans tous les aspects importants. Ceci comprend inévitablement leur gestion de la santé et de la sécurité au travail. Une bonne image du système de gestion peut être importante pour attirer les clients et les investisseurs et éviter l'inspection du travail et les scandales publics. Les employeurs qui parviennent à réduire les risques au travail méritent également la reconnaissance de leurs efforts. Il existe néanmoins un risque qu'ils privilégient leur image extérieure par l'intermédiaire de la gestion de la santé et de la sécurité au détriment de la prévention interne des risques pour la santé et la sécurité de leurs travailleurs. Pour être efficace, un système de gestion requiert par conséquent une forte motivation interne. Les employeurs ne peuvent être motivés que par des raisons externes. Ils doivent également comprendre que les risques pour la santé et la sécurité au travail sont négatifs, pour le moral des travailleurs, le flux de production, l'amélioration de la qualité et de la productivité et pour d'autres objectifs importants de l'entreprise. Ou ils peuvent penser que la situation réelle, interne, de la gestion de la santé et de la sécurité risque fortement de dégénérer en une mauvaise réputation externe en matière de gestion de la santé et de la sécurité.

### **Avantages et inconvénients de la certification des systèmes de gestion**

Comme d'autres méthodes dans le contexte général de la normalisation, la certification peut s'avérer particulièrement utile pour renforcer les échanges et d'autres interactions. Une certification donne à un acteur extérieur une assurance délivrée par des tiers experts selon laquelle l'entreprise qui dispose d'un certificat offre une certaine qualité ou respecte d'autres normes, en l'occurrence quant à sa façon d'assurer la santé et la sécurité. La certification suppose le respect d'une norme qui comporte un ensemble complexe de procédures spécifiques, comme un point de référence assez précis pour évaluer le système de gestion. La certification n'est par conséquent possible que pour des systèmes de gestion hautement spécialisés et complexes, ce que sont néanmoins pratiquement tous les systèmes de gestion. Cependant, plusieurs

systèmes de gestion ont au contraire été formulés comme des lignes directrices et ne sont par conséquent pas susceptibles d'être certifiés par un tiers. La certification des systèmes de gestion n'est donc possible que pour un nombre limité de lieux de travail importants, dans lesquels il est possible d'appliquer, par exemple, une norme relative au système de gestion et de bénéficier de cette application. Ces lieux de travail peuvent absorber une proportion plus importante de la main-d'œuvre. Cependant, la plupart des travailleurs sont employés dans des entreprises plus petites, qui ont une capacité très limitée d'appliquer et de certifier un système de gestion comme moyen d'améliorer la santé et la sécurité au travail.

Dans le meilleur des cas, cela signifie que les certificats de systèmes de gestion garantissent toujours de bonnes conditions de santé et de sécurité au travail. Dans la pratique, il est très probable que les entreprises qui disposent d'un système de gestion certifié affichent de meilleures conditions de santé et de sécurité que d'autres employeurs. Un système de gestion est néanmoins un système complexe. Tant les risques pour la santé et la sécurité des travailleurs que les résultats des améliorations apportées sont difficiles à mesurer en termes quantitatifs, en particulier les risques pour la santé. Indépendamment de cet aspect, le certificat garantit la conformité aux procédures spécifiques du système de gestion, et non pas la qualité des résultats en matière de santé et de sécurité au travail. Il n'est par conséquent pas étonnant qu'il existe de nombreux exemples d'entreprises qui disposent d'un système de gestion certifié et qui néanmoins affichent de graves faiblesses quant à leur gestion de la santé et de la sécurité au travail. À titre d'exemple, des erreurs de gestion systématiques ont causé un accident mortel dans une grande entreprise suédoise, dont DNV venait de certifier qu'elle était en conformité avec les règles relatives à la gestion de la santé et de la sécurité au travail (Arbetsmiljöinspektionen, 2003). DNV a affirmé être complètement étranger à cet accident. L'organisme a seulement vérifié et certifié que le lieu de travail disposait d'un système, mais les modalités de l'application de ce système ne relèvent pas de leur compétence et responsabilité (Arbetarskydd, 2004). En Australie, une importante usine d'Esso a explosé peu de temps après que les vérificateurs internes de l'entreprise eurent vanté les mérites de son système de gestion (Hopkins, 2000). De la même manière, les systèmes certifiés de gestion environnementale ne sont pas toujours fiables (Poksinska, 2003).

Par conséquent, s'il est naturel que les entreprises visent à obtenir une reconnaissance extérieure d'un système de gestion certifié, ce certificat ne suffit pas à atteindre les objectifs internes de réduction des risques pour la santé et la sécurité. Si la raison qui justifie la mise en place par l'employeur d'un système de gestion est véritablement d'ordre interne, la procédure de vérification de la certification est plus importante que le certificat qui en résulte. La vérification externe peut alors être utilisée comme processus d'apprentissage quant à ce qui doit être amélioré et aux moyens à mettre en œuvre pour y parvenir. Utilisée dans ces deux sens, la certification du système de gestion se rapporte à l'évaluation et à l'amélioration régulières, qui sont essentielles pour tout système de gestion (Dalrymple *et al.*, *Ibid.* ; voir aussi ci-dessous).

## **Efficacité du système de gestion – chiffres liés aux comportements ou effets sur la santé et la sécurité au travail et satisfaction des consommateurs ?**

Les raisons de la mise en place d'un système de gestion déterminent dans une certaine mesure si un certificat est essentiellement utilisé pour promouvoir l'image de marque ou si la procédure de certification est également utilisée à des fins d'apprentissage interne et d'amélioration des modalités de la gestion de la santé et de la sécurité au travail. Mais les raisons qui sous-tendent la mise en place d'un système de gestion déterminent également comment il est mesuré et évalué. Il est nécessaire de mesurer d'une façon ou d'une autre l'efficacité du système de gestion. Si les raisons de sa mise en place sont essentiellement d'ordre externe, comme la réduction de l'indemnisation des travailleurs, la limite du nombre d'inspections et/ou l'amélioration de l'image de marque, l'objectif mesuré est généralement le nombre d'accidents, de maladies, ou de jours de congé de maladie liés au comportement des travailleurs.

Les accidents du travail avec arrêt ou décès et les demandes d'indemnisation sont toutefois de faibles indicateurs des risques pour la santé et la sécurité. Tous les accidents dont souffrent les travailleurs ne sont pas déclarés à la direction. Les employeurs ont par ailleurs la réputation de ne pas inclure de nombreux accidents et d'autres atteintes à la santé dans les statistiques sur la santé et la sécurité au travail. Et les employeurs peuvent contester les déclarations, comme dans les exemples courants des troubles musculo-squelettiques, alléguer que leur objet n'est pas lié au travail et qu'elles ne doivent par conséquent pas être incluses dans les effets mesurés du système de gestion. Même une partie des décès liés au travail peuvent par définition être exclus des chiffres mentionnés, comme les accidents de la route mortels en service au Royaume-Uni (Tombs, 2006). L'objectif qui consiste à ne déclarer que peu d'accidents peut déboucher sur une culture d'entreprise qui vise à les camoufler. Eisner et Leger (1988) relèvent que, après la mise en place du système de gestion la sécurité ISRS dans les mines en Afrique du Sud, le taux de mortalité n'a pratiquement pas varié tandis que le nombre d'accidents mineurs déclarés a été réduit de moitié. Ils en concluent que la sécurité n'a probablement pas été sensiblement améliorée, mais que la pression à ne pas déclarer les accidents mineurs s'était accrue. Zoller (2003) décrit les puissants mécanismes internes qui poussent les travailleurs à ne pas déclarer les accidents, même s'il s'agit d'accidents graves. Rosenmann *et al.* (2006) indiquent que seul un tiers de l'ensemble des accidents liés au travail figure dans les déclarations des employeurs aux États-Unis. Les chiffres sont parfois purement et simplement falsifiés – des chiffres communiqués à l'OHSA et au public inférieurs aux chiffres qui figurent dans les registres internes – même dans de grandes entreprises (UAW, 1987).

La mesure de l'efficacité d'un système de gestion axée sur le nombre d'accidents déclarés et d'autres données similaires peut par conséquent représenter une puissante incitation à la gestion des déclarations – réduire autant

que possible les déclarations et autres rapports – plutôt qu'à la gestion de la prévention. Pourtant, la possibilité d'écarts énormes entre le nombre d'accidents déclarés et les risques réels pour la santé et la sécurité sur le lieu de travail n'est que rarement, voire jamais évoquée par les responsables de l'élaboration et de la promotion des systèmes de gestion facultatifs. Même les autorités compétentes dans le domaine de la santé et de la sécurité, qui ont de vastes objectifs en la matière, comme en Australie et au Canada, n'évaluent généralement l'efficacité d'un système de gestion (et de façon générale les politiques relatives à la santé et à la sécurité au travail) qu'en fonction du nombre d'accidents déclarés, sans autre commentaire sur le caractère peu fiable de ces mesures. Dotson (1996) illustre également comment de vastes objectifs en matière de santé et de sécurité se réduisent à un ou quelques chiffres, avec une attention prioritaire accordée à la sécurité au détriment de la santé. Il part du principe selon lequel « ce qui est mesuré est fait ». La société, dans laquelle il est employé en qualité de chef du service de la sécurité, gère la santé et la sécurité au travail à l'échelle mondiale selon les lignes directrices relatives à la gestion de la santé et de la sécurité dans les entreprises et mesure l'efficacité de la sécurité par le « TRIR Total » ou « taux d'accidents enregistrables ». Cet indicateur relativement faible repose sur le principe selon lequel « la plupart des accidents sur les lieux de travail modernes ne sont pas causés par des conditions dangereuses, mais par des procédures de travail inadéquates, ou une application inadéquate de ces procédures » (Dotson, *Ibid.*). L'adoption par la société d'un indicateur unique pour mesurer l'hygiène et d'autres aspects sanitaires sur le lieu de travail a révélé que quelque 30 % de ses travailleurs utilisaient des masques respiratoires et que pratiquement tous utilisaient des protecteurs auditifs. Cependant, Dotson n'inscrit pas cette initiative dans le cadre de la prévention de l'exposition massive à des risques pour la santé liés à des substances chimiques et au bruit. Au contraire, la société a mesuré les effets de son système de gestion sur la santé par un indicateur qui mesure le comportement des travailleurs lié à l'utilisation obligatoire des EPI.

Il est néanmoins nécessaire de mesurer les résultats des systèmes de gestion. En l'absence d'une idée sur les résultats en matière de santé et de sécurité, il est impossible d'établir une distinction entre un système de gestion théorique et mis en pratique. Il convient par conséquent de rechercher des indicateurs plus appropriés que les simples chiffres que révèlent les déclarations, qui par ailleurs peuvent être, et sont, manipulés. Comme pour tout objectif complexe, il est nécessaire de combiner plusieurs indicateurs, comme sur un tableau de bord prospectif (en gardant à l'esprit que le choix des indicateurs intégrés à ce « tableau de bord » est déterminant). Ces nouveaux indicateurs doivent refléter les objectifs affichés du système de gestion (à l'exception des comportements de sécurité) de réduction autant que possible de l'exposition aux risques. Le système de gestion doit reposer sur des mesures satisfaisantes de l'exposition et des évaluations réalisées par des experts. Les notes des services de l'inspection du travail, les prescriptions officielles et les conseils sur ce qu'il y a lieu d'améliorer constituent également des indicateurs importants de la situation en matière de santé et de sécurité au travail.

Cependant, les ressources limitées feront de ces indicateurs fondés sur les avis des experts une exception, même dans les lieux de travail importants, parce qu'ils requièrent une expertise interne en matière de santé et de sécurité et des inspections régulières des services de l'inspection du travail. Quant aux risques organisationnels, qui sont particulièrement importants pour une analyse somatique et psychosociale de la santé au travail, ils sont difficiles à estimer par des experts. L'efficacité des systèmes de gestion doit par conséquent être essentiellement mesurée par l'intermédiaire d'enquêtes sur le point de vue des travailleurs sur les risques et leur état de santé lié au travail. Comme les travailleurs sont les clients de tout système de gestion qui vise réellement à améliorer la santé et la sécurité au travail, ces enquêtes ne doivent pas différer des autres modèles d'enquête auprès des consommateurs. La validité des enquêtes auprès des travailleurs a par ailleurs été démontrée quant à la description de la santé et de la sécurité au travail, si les questions sont soigneusement formulées (Wikman, 2006). Ces enquêtes peuvent être associées aux mesures et aux évaluations des experts, ainsi qu'aux statistiques relatives aux accidents. Pour autant que la validité de ces statistiques soit démontrée par rapport à d'autres données, elles font également partie d'un ensemble d'informations qui permettent d'évaluer l'efficacité d'un système de gestion.

## **Les risques de sécurité, les risques sanitaires techniques, voire les risques organisationnels**

À l'exception de certains systèmes de gestion exclusive de la sécurité, tous les systèmes de gestion s'appliquent à la santé et à la sécurité. L'ensemble des travaux de recherche dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail révèlent que les risques pour la santé au travail sont de loin beaucoup plus importants que les risques d'accident. Les problèmes de santé causés par les conditions de travail, comme les cancers, les maladies cardiovasculaires, les dépressions et les suicides, entraînent bien plus de journées de travail perdues et de décès que les lésions traumatiques aiguës suite à un accident. Les risques pour la santé sont également prédominants dans les emplois manuels et pas seulement dans le travail de bureau. Les maladies professionnelles sont toutefois difficiles à recenser. Leur étiologie est une combinaison de conditions au travail et en dehors du travail, et les expositions au travail sont plus difficiles à mesurer ou à évaluer que les risques de sécurité. Cette situation débouche sur des sous-estimations approximatives des risques pour la santé, même lorsqu'un système de gestion vise à les détecter.

Comme les autres aspects d'un système de gestion, sa portée dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail est également influencée par les raisons qui justifient sa mise en place. Les objectifs en matière de santé et de sécurité au travail peuvent être mesurés et/ou évalués de différentes façons :

1. La réduction du nombre de déclarations d'accidents liés au comportement des travailleurs, d'accidents du travail avec arrêt ou décès, d'absences, ou du nombre de demandes d'indemnisation.
2. Le renforcement de la sécurité, c'est-à-dire la réduction du risque

d'accidents, souvent des désastres à grande échelle. Si tel est l'objectif, et non pas seulement les chiffres recensés, le système de gestion doit aussi comprendre la réduction des risques d'accidents de la route subis par des salariés en service.

3. La réduction des risques habituels pour la santé au travail (outre le renforcement de la sécurité), par la réduction de l'exposition, notamment au bruit, aux substances chimiques, au rayonnement, aux vibrations.
4. Un milieu de travail globalement satisfaisant, en réduisant également les risques organisationnels pour la santé, les risques de sécurité et les effets psychosociaux sur la santé.

Dans la pratique, les systèmes de gestion semblent néanmoins conçus pour prévenir les risques d'accident plutôt que les risques pour la santé à long terme, qui peuvent n'apparaître que bien plus tard dans les statistiques, voire pas du tout. Les exemples cités par les sites Internet et d'autres descriptions, parmi lesquels la norme OHSAS 18001 ou la norme britannique BS 8800, traitent davantage des accidents que des risques pour la santé. Ils n'abordent que rarement, voire jamais, la complexité de l'évaluation et de la gestion des risques au travail qui pèsent sur l'état de santé. L'attention accordée à la perspective globale en matière de santé et de sécurité au travail est même inférieure à l'intérêt porté aux risques physico-chimiques pour la santé. Dans l'UE à tout le moins, les risques organisationnels pour la santé et les effets psychosociaux sur la santé sont explicitement inclus dans le milieu de travail au sens large dans la directive-cadre. Cette initiative se fonde sur la multiplication des éléments de preuve qui associent les questions organisationnelles comme le stress au travail, le travail en équipe, les conflits au travail, des horaires de travail trop longs à des maladies cardiovasculaires. Les facteurs organisationnels sont également des causes importantes de troubles musculo-squelettiques. À titre d'exemple, si un travailleur glisse dans les escaliers, la question n'est pas seulement de savoir s'ils sont antidérapants ou bien éclairés. Il est tout aussi important de se demander pourquoi ce travailleur devait emprunter les escaliers et souvent pourquoi il le faisait en toute hâte. Il convient de poser les mêmes questions quant à l'organisation du travail, de déterminer pourquoi elle expose les travailleurs au bruit, à des mouvements répétitifs, et quel risque technique est susceptible de causer un accident ou d'être à l'origine d'une maladie.

Une perspective organisationnelle générale en matière de prévention des maladies professionnelles (et des accidents du travail) fait défaut dans les pratiques décrites par les systèmes de gestion. De même, les effets psychosociaux sur la santé, à l'exception éventuelle du stress, ne sont pas mentionnés. Les menaces et la violence représentent par exemple de graves problèmes de santé et de sécurité au travail pour de très nombreux travailleurs. Il en va de même pour les problèmes posés par le travail en équipe (dont les conséquences négatives sur la santé sont depuis longtemps démontrées), les horaires de travail trop longs et l'épuisement, ainsi que les conflits au travail. Ces risques pour la santé ne sont pourtant pas évoqués dans les systèmes de gestion facultatifs, malgré leurs ambitions de préserver également la santé au travail.



## **Personne sûre ou lieu sûr – prévention en aval ou en amont ?**

Bien qu'il ne faille pas tirer de conclusions trop hâtives des raisons qui justifient la mise en place d'un système de gestion, il semble qu'une relation manifeste existe entre les raisons et les objectifs de la gestion ainsi que les moyens mis en œuvre pour les atteindre. Si l'objectif est de réduire autant que possible la déclaration d'accidents liés au comportement des travailleurs, il semble approprié de tenter de gérer ce comportement. Si en revanche les objectifs du système de gestion sont de réduire autant que possible les risques d'accident et de détérioration de l'état de santé dans le cadre de gestion de la santé et de la sécurité au travail, le système de gestion est censé gérer ces risques. Il existe par conséquent un lien entre la définition du problème par les employeurs et le mode de prévention choisi. Leur système de gestion des risques doit-il remonter la hiérarchie de la prévention des risques jusqu'à la conception ? Ou doit-il se situer en aval et privilégier les comportements de sécurité comme méthode principale de réduction du nombre d'accidents déclarés ?

Ce choix reflète également l'ambivalence fondamentale des systèmes de gestion. Le respect de la réglementation nationale dans leurs spécifications devrait faire en sorte qu'ils visent essentiellement la prévention en amont par la conception organisationnelle et technique. Et dans le cadre de l'exploitation, ils devraient tendre à la suppression des risques, par la ventilation, la lutte contre le bruit, la réorganisation du travail et la sûreté technique, par exemple. Cependant, les informations et conseils relatifs aux divers systèmes de gestion présentent souvent des exemples de comportements de sécurité, par exemple la fourniture des EPI aux travailleurs, sans aucune mention des méthodes techniques de réduction de la pollution atmosphérique ou du bruit. L'interprétation des systèmes de gestion varie néanmoins selon les politiques et les traditions nationales dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail. Au Royaume-Uni, les exemples d'entreprises qui ont appliqué la norme OHSAS 18001 et en ont bénéficié portent sur la réduction des taux d'accident déclarés plutôt que sur la prévention des risques pour la santé (070923 : [www.bsi-emea.com/OHS/CaseStudies/index.xalter](http://www.bsi-emea.com/OHS/CaseStudies/index.xalter)). Dans un contexte danois, la norme OHSAS 18001 est au contraire davantage présentée comme un instrument de l'application des principes de prévention (Industrins Branchearbejdsmiljorad, 2005).

Les interventions sur les comportements de sécurité sont par conséquent très courants dans les systèmes de gestion, notamment dans les pays anglo-saxons, bien que les normes BS s'étendent à l'échelle mondiale (ex. Krause, 1997). D'une part, ces interventions semblent être particulièrement appliquées dans les systèmes de gestion complexes et formels, alors que, par leurs spécifications, elles devraient privilégier au contraire la prévention en amont. D'autre part, la gestion des comportements de sécurité est souvent désignée sous la dénomination de système de gestion. DuPont dispose par exemple d'un réseau international d'activités de conseil dans le domaine des comportements de sécurité, essentiellement le programme STOP. Mais il existe de nombreuses autres versions des interventions sur les comportements de

sécurité, y compris une méthode très répandue de gestion générale appliquée à la gestion de la sécurité axée sur le comportement des travailleurs. Elle est décrite par Dotson (*Ibid.*, voir plus haut) et dans l'étude comparative australienne sur l'efficacité des différents systèmes de gestion de Gallagher *et al.* (2001). Le fondement de ces approches est un ancien principe de gestion selon lequel tous les accidents sont causés par des procédures de travail inadéquates, dans leur conception ou leur application par les travailleurs. C'est pourquoi de nombreux employeurs en Australie (et ailleurs) préfèrent gérer des « personnes sûres » et accordent moins d'attention à la création de « lieux sûrs » (Gallagher *et al.*, *Ibid.*).

La stratégie des comportements de sécurité pose néanmoins plusieurs problèmes. À titre d'exemple, DuPont indique que dans « 96 % des cas, les comportements à risque [des travailleurs, à l'exclusion de la direction] – et non pas des conditions dangereuses, causent la plupart des accidents ou y contribuent ». Il n'y a toutefois pas lieu de s'étonner que le comportement humain *contribue* aux accidents. En effet, les accidents sont le dernier effet d'un long enchaînement causal. Les hommes commettent des erreurs, mais le milieu de travail détermine si ces erreurs provoqueront un accident. Si un travailleur retire une pièce d'une machine 10 000 fois par jour, il peut arriver qu'à une occasion il exécute ce mouvement trop rapidement. Si la machine est équipée d'une protection appropriée, aucun accident ne se produira ; dans le cas contraire, ce travailleur peut perdre un doigt, ou davantage. Les chiffres de DuPont ne constituent ni une information ni un élément de preuve convaincant à l'appui des comportements de sécurité.

La stratégie des comportements de sécurité a également été critiquée à bien d'autres égards (voir par exemple National COSH, 2006 ; USW, 2005 ; Doyle, 1991 ; [www.dupontsafetyrevealed.org](http://www.dupontsafetyrevealed.org)) :

- elle ne satisfait à la réglementation en matière de prévention des risques comme préalable à l'adoption par les travailleurs d'un comportement de sécurité dans des situations à risque, à savoir les prescriptions relatives à la hiérarchie de la prévention ;
- les chiffres relatifs aux comportements de sécurité sont erronés. Les célèbres statistiques de Heinrich (1931), selon lesquelles 85 % des accidents sont causés par un comportement dangereux, sont des données recueillies à partir de rapports établis par des chefs d'atelier, peu compétents pour analyser les causes profondes des accidents, mais disposés à mettre en cause leur entreprise ;
- l'affirmation selon laquelle le comportement est la cause principale des accidents – ex. Heinrich, Dupont et d'autres sociétés, n'a pas été confirmée par des études critiques indépendantes ;
- de nombreux employeurs qui fondent leur stratégie sur les comportements de sécurité, y compris DuPont, suppriment des déclarations d'accident des travailleurs et ne recensent pas tous les rapports établis par ceux-ci. Zoller (2003) décrit de façon approfondie ces mécanismes d'obstruction ;
- la stratégie des comportements de sécurité néglige généralement les risques graves pour la santé. Dotson décrit (voir plus haut) un système de gestion qui par exemple expose les travailleurs à un niveau de bruit dangereux.

De même, DuPont est cité comme l'un des principaux responsables de la pollution chimique de l'environnement et à l'égard de ses travailleurs aux Etats-Unis ;

- le contrôle des comportements en aval est considéré comme le moyen le moins efficace pour atteindre les résultats souhaités dans la gestion de la qualité. Les hommes sont capables de nombreuses choses, mais pas de reproduire toujours la même action. Lorsque par exemple Toyota se fixe des objectifs qualitatifs dans la production de ses voitures, la société ne se repose pas essentiellement sur les travailleurs pour abaisser la tolérance à un centième de millimètre, etc. La qualité doit au contraire faire partie intégrante de la conception et de la production de la voiture ;
- l'étude comparative de Gallagher *et al.* (*Ibid.*) – et d'autres travaux de recherche sur les modalités de la gestion de la santé et de la sécurité au travail - confirment également la validité de la hiérarchie de la prévention. Les sites privilégiant le principe de la « personne sûre » sont manifestement moins sûrs que ceux qui appliquent la méthode du « lieu sûr » (voir aussi Hopkins, 2005, sur les comportements de sécurité) ;
- sont à cet égard révélateurs deux accidents mortels dans des entreprises qui accordent une attention particulière aux comportements de sécurité. Les enquêtes publiques sur les explosions à Esso-Longford, en Australie en 1998 et chez DuPont, au Brésil en 2005, mettent en évidence le même phénomène. Bien que ces sociétés aient tenté de mettre en cause les travailleurs, ces accidents ont essentiellement été provoqués par des défauts systématiques dans la sécurité de la production. Ces deux sociétés ont également tenté de dissimuler les preuves qui les accablaient (Hopkins, 2000 ; [www.dupontsafetyrevealed.org](http://www.dupontsafetyrevealed.org)).

## **La consultation comme manipulation de haut en bas ou pour améliorer le système de gestion ?**

La gestion de la santé et de la sécurité au travail relève de l'application de la législation et de la responsabilité principale des employeurs et de leurs directeurs, étant donné qu'ils fixent les conditions de travail auxquelles sont associés les risques éventuels pour la santé et la sécurité des travailleurs. La responsabilité des employeurs et les prérogatives de la direction, associées à des traditions de gestion autoritaire et à un contexte de relations du travail conflictuelles, ont souvent débouché sur des formes autoritaires de systèmes de gestion. Les chefs d'entreprise, avec le conseil de leurs propres experts, adoptent une stratégie en matière de santé et de sécurité au travail et déterminent les modalités de sa mise en œuvre. Si la consultation des travailleurs est souvent mise en évidence dans les spécifications des systèmes de gestion, elle semble en pratique se résumer à une méthode de persuasion des travailleurs à se conformer aux ordres de la direction plutôt que constituer un dialogue véritable sur la fin et les moyens d'un système de gestion.

Les travailleurs sont toutefois les clients du système de gestion (voir plus haut). C'est leur santé et leur sécurité qui est en jeu. Les effets de l'influence des travailleurs sur la santé et la sécurité au travail sont difficiles à démontrer de

façon concluante (comme la plupart des actions/interventions dans la gestion de la santé et de la sécurité au travail). L'ensemble des travaux de recherche disponibles indiquent néanmoins qu'une large et forte participation des travailleurs est essentielle pour qu'un système de gestion soit effectif et efficace.

Dans leur synthèse et analyse sur le sujet, Walters *et al.* (2005) relèvent que :

- la participation des travailleurs est utile pour résoudre les problèmes de santé et de sécurité au travail ;
- la participation des travailleurs soutenue par des représentants spécialisés dans les questions de sécurité (ou des membres des comités conjoints) améliore les résultats en matière de santé et de sécurité ;
- les systèmes de gestion produisent les meilleurs effets dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail lorsque les travailleurs et leurs représentants en matière de sécurité sont en mesure de formuler et d'exposer leurs points de vue quant à la santé et à la sécurité au travail grâce à l'appui de la formation et d'autres formes de soutien de la part des syndicats.

La consultation/participation ne représente par conséquent pas un choix entre le dialogue avec les travailleurs (participation directe) ou avec leurs délégués (participation représentative). Un système de gestion efficace doit à la fois définir les problèmes, apporter les solutions les plus rentables et les mettre en pratique correctement (Walters et Frick, 2000). Cependant, à l'image de l'opposition entre la « personne sûre » (comportements de sécurité) et le « lieu sûr » (prévention en amont), la participation des travailleurs n'est pas réputée pour être la solution la plus efficace pour améliorer la santé et la sécurité au travail. Il existe une vaste littérature – et des réglementations – confirmant que la gestion de la santé et de la sécurité au travail doit reposer sur un classement par ordre de priorité de ses méthodes selon la hiérarchie de la prévention et sur une forte participation des travailleurs et de leurs représentants.

Dans la pratique, le système de gestion privilégie l'approche comportementale et une consultation de haut en bas pour convaincre les travailleurs du bien-fondé des décisions de la direction, ce qui est imputable à des facteurs extérieurs au système de gestion. La consultation est fortement influencée par les relations du travail à l'échelle nationale, par la volonté de la direction d'engager un dialogue véritable avec les travailleurs (voir Quinlan, 1993, qui, ici encore, met en évidence les formes d'inclusion de la consultation dans les systèmes de gestion dans différents pays). De même, une relation étroite semble exister entre les raisons et les objectifs des employeurs quant à la mise en place d'un système de gestion et la consultation qu'ils mènent avec les travailleurs. Si les employeurs souhaitent réellement améliorer la santé et la sécurité au travail – pour l'une ou l'autre raison mentionnée plus haut, ils doivent maintenir un dialogue avec les personnes qui connaissent et font face aux conditions de travail.

Mais si le principal objectif est de réduire le nombre d'accidents déclarés par les travailleurs et de « prévenir » les accidents par des comportements de sécurité, il n'y a pas grand intérêt à en discuter avec les travailleurs. Les interventions sur les comportements de sécurité peuvent par ailleurs compromettre

l'influence des travailleurs et des syndicats, dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail et en général. Les employeurs ont depuis longtemps recours à la gestion de la sécurité et aux procédures de travail obligatoires pour contrôler les travailleurs autant que leur sécurité (Taksa, 1993). Ce rapport de force est un aspect important à prendre en considération dans l'évaluation d'un système de gestion. Dans le cadre d'une interaction importante entre les employeurs et les travailleurs, les employeurs peuvent exercer une capacité d'information et de contrôle supérieure sur les formes de cette interaction, afin de renforcer le contrôle psychologique et culturel sur la main-d'œuvre. Ce type de « participation » manipulée peut également être utilisé pour se débarrasser des syndicats (Frick, 2004b ; Grenier, 1988).

### **Ressources, vérifications, apprentissage et améliorations continues**

Par conséquent, les systèmes de gestion de la santé et de la sécurité dépendent fortement des stratégies et des pratiques de gestion d'autres entreprises. Un système de gestion qui vise à réduire les risques de sécurité et les risques pour la santé constitue dès lors un défi de taille. Pour se rapprocher de cet objectif, un système de gestion facultatif doit aller au-delà de ce qu'imposent la plupart des réglementations applicables à la gestion de la santé et de la sécurité au travail. À titre d'exemple, la directive-cadre impose simplement aux employeurs de mettre en œuvre une gestion de la santé et de la sécurité au travail capable de se conformer à l'ensemble de ces dispositions ambitieuses (voir plus haut). Mais même la poursuite de l'objectif illusoire du risque zéro au travail suppose un développement organisationnel relativement complet de la gestion générale de la plupart des entreprises. À cet égard, la gestion de la qualité de la santé et de la sécurité au travail ne diffère en rien d'un autre type (tout aussi ambitieux) de gestion de la qualité (Frick, 2004a).

Pour être efficace, un système de gestion doit par conséquent non seulement être orienté vers des objectifs globaux en matière de santé et de sécurité au travail, y compris la prévention en amont et un dialogue véritable avec les travailleurs, mais il doit également disposer des ressources suffisantes. Comme tout autre objectif ambitieux, la santé et la sécurité au travail ne sont pas gratuites. Le financement des améliorations de la santé et de la sécurité au travail – y compris des modifications techniques et organisationnelles, et pas seulement des procédures axées sur les comportements – est l'aspect relatif aux ressources le plus important. Il existe une multitude de désaccords quant aux coûts des différentes améliorations. Pourtant, le temps et la compétence des employeurs et des travailleurs sont aussi importants. Il est impossible de parvenir à une gestion de la qualité satisfaisante de la santé et de la sécurité au travail en l'absence d'un effort considérable et de la compréhension des actions à entreprendre. Et comme le système de gestion concerne la santé et la sécurité des travailleurs, ceux-ci doivent également disposer du temps et de la formation nécessaires afin d'être en mesure de participer pleinement et de façon constructive à la mise en place de ce projet (comme mentionné plus haut).

Ce besoin de compétences est parfois mentionné dans l'information et la réglementation officielles concernant la gestion de la santé et de la sécurité au travail. Il s'agit là de l'un des points de la directive-cadre, mais ni cet aspect ni le besoin d'allouer un temps de gestion suffisant ne sont réellement pris en considération dans la gestion obligatoire de la santé et de la sécurité au travail (Frick, 2006). Les réglementations norvégiennes et suédoises (AFS, 2001) relatives à la gestion de la santé et de la sécurité au travail constituent des exceptions. Elles stipulent que l'employeur doit affecter suffisamment de personnes, qui disposent de suffisamment de temps, de compétences, de fonds et d'autorité pour prendre en charge l'ensemble des risques en matière de santé et de sécurité au travail. Toutefois, la littérature sur les systèmes de gestion facultatifs se place généralement dans une perspective plus réaliste quant aux difficultés que pose la gestion de la santé et de la sécurité au travail. Dalrymple *et al.* (*Ibid.*) soulignent que, pour constituer un système, la gestion de la santé et de la sécurité au travail doit comprendre un cycle d'apprentissage secondaire de vérification, d'acquisition de compétences et d'améliorations continues du système de gestion. Ici encore, comme pour les autres systèmes de gestion de la qualité (comme la norme ISO 9000).

La mesure de l'efficacité des systèmes de gestion a été examinée plus haut. Cependant, la mesure des résultats du système de gestion quant à la santé et à la sécurité au travail constitue également la base de l'évaluation de l'efficacité d'un système de gestion. L'amélioration de la ventilation est autre chose que le cycle de qualité pour lutter contre la pollution atmosphérique. Ce processus n'est pourtant efficace que s'il se traduit par de telles améliorations. Une évaluation – s'agissant d'un audit externe ou d'un examen interne, qui porte uniquement sur le processus du système de gestion, sans le mettre en rapport avec ses résultats, peut par conséquent s'avérer plus dommageable qu'utile pour améliorer le système de gestion afin de réduire les risques liés à la santé et à la sécurité au travail. Et comme dans la mesure des effets sur la santé et la sécurité au travail, une participation pleine et systématique des travailleurs est essentielle pour ce retour d'informations et l'amélioration continue du système de gestion lui-même.

Pratiquement tous les systèmes de gestion intègrent le besoin de vérification et d'amélioration en principe. Pourtant, leur description pratique est à cet égard beaucoup plus limitée. Les lignes directrices de l'OIT indiquent que les travailleurs et leurs représentants doivent être associés à tous les aspects du système de gestion, y compris quant à la sélection des vérificateurs du système et aux instructions qui leur sont données. La norme OHSAS 18001 stipule en revanche que ces vérificateurs doivent être choisis selon des critères de compétence et d'objectivité, comme si les garanties apportées en l'occurrence par les seuls employeurs étaient supérieures à celles qui résulteraient de la participation des travailleurs. Il convient également de noter que l'efficacité est très souvent évaluée en fonction de critères restrictifs et tendancieux liés aux déclarations d'accident par les travailleurs. Ceci s'applique également aux systèmes de gestion élaborés par les autorités compétentes en matière de santé et de sécurité au travail, y compris les objectifs affichés de réduction des risques pour la santé au travail (Frick, 2004b ; OHSAS, s.d.).

## Résumé des risques posés par les systèmes facultatifs de gestion

La réalité est beaucoup plus complexe que l'hypothèse selon laquelle les systèmes obligatoires de gestion de la santé et de la sécurité seraient bons et les systèmes de gestion facultatifs seraient mauvais. Le point de vue négatif exprimé plus haut sur les systèmes de gestion facultatifs se fonde sur un exemple artificiel le plus défavorable, qui rassemble les aspects problématiques des différents systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail. Il est important parce qu'il constitue une base pour une étude plus approfondie et un avertissement quant aux problèmes éventuels liés aux systèmes facultatifs. Les systèmes facultatifs présentent néanmoins de nombreux aspects positifs. Ils soulignent généralement que les instances dirigeantes doivent s'engager au regard de la santé et de la sécurité au travail et superviser les comportements et les résultats des cadres hiérarchiques et des travailleurs dans l'amélioration de la santé et de la sécurité au travail. Et les spécifications complexes sur les moyens à mettre en œuvre pour organiser la gestion de la santé et de la sécurité au travail – par exemple dans différentes normes applicables aux systèmes de gestion, sont nécessaires dans les grandes entreprises ou les entreprises à risque élevé. Quant à la réglementation, elle peut s'avérer trop limitée et générale pour fournir des éléments d'orientation utiles dans de nombreux exemples pratiques. La mise en place d'une gestion obligatoire, bonne en théorie, de la santé et de la sécurité au travail révèle en pratique plus ou moins de déficiences. La législation est rarement appliquée à la lettre. Tant en ce qui concerne les systèmes obligatoires de gestion de la santé et de la sécurité au travail que les systèmes de gestion facultatifs, l'interprétation et la mise en œuvre sur place sont par conséquent plus importantes que le modèle de système de gestion.

Le besoin d'évaluer un système de gestion essentiellement en fonction de ses résultats ne doit pas occulter plusieurs de ses aspects qui tendent à s'écarter des principes de prévention, prévus notamment par la directive-cadre. À l'exception des comportements de sécurité, cette situation s'applique moins aux spécifications des systèmes de gestion qu'aux modalités de l'explication et de l'illustration de leurs pratiques. Ces différences entre les pratiques des systèmes de gestion et les exigences de la gestion réglementée de la santé et de la sécurité au travail (dont la mise en œuvre est moins satisfaisante) peuvent être résumées comme suit :

1. **Application** : les systèmes de gestion facultatifs sont essentiellement préconisés pour les grandes entreprises, à savoir une faible proportion de

l'ensemble des employeurs, qui doivent observer la réglementation applicable à la gestion de la santé et de la sécurité au travail.

- 2. Spécification** : pratiquement tous les systèmes de gestion se composent d'une structure complexe qui repose sur un nombre important d'exigences et reproduit souvent le modèle de la norme ISO 9000. Les réglementations applicables à la gestion de la santé et de la sécurité au travail doivent au contraire être adaptées aux petites entreprises. Elles se limitent par conséquent généralement à quelques principes de gestion systématique de la santé et de la sécurité au travail (ex. AFS, 2001). Il existe des formes simplifiées des systèmes de gestion, destinées aux entreprises plus petites. Cependant, lorsque Ramirez *et al.* (*Ibid.*) étudient les systèmes de gestion des petites entreprises en Amérique centrale, ils utilisent le terme dans une acception assez différente et selon une conception beaucoup plus simple par rapport à la norme OHSAS 18001 notamment.
- 3. Certification** : l'obtention d'un certificat officiel ou d'un autre document de reconnaissance et d'approbation auprès d'un vérificateur externe constitue un objectif essentiel pour pratiquement tous les systèmes de gestion. Mais le respect de la réglementation applicable à la gestion de la santé et de la sécurité au travail ne peut jamais être garanti à l'avance. Il ne peut être vérifié que par l'intermédiaire des services de l'inspection du travail et en dernier ressort par les tribunaux.
- 4. Objectifs** : les systèmes de gestion peuvent être certifiés s'ils sont approuvés par un vérificateur externe, qui certifie que leurs procédures sont appropriées. L'objectif des systèmes obligatoires de gestion de la santé et de la sécurité au travail consiste en revanche à supprimer ou à réduire autant que possible les risques liés à la santé et à la sécurité au travail. Leurs procédures ne peuvent par conséquent jamais être évaluées en tant que telles. Elles ne sont appropriées que si elles améliorent la santé et la sécurité au travail.
- 5. Portée de la santé et de la sécurité au travail** : la plupart des systèmes de gestion facultatifs imposent le respect des réglementations nationales, qui pratiquement partout définissent la santé et la sécurité au travail de façon assez globale pour comprendre par exemple les risques chimiques et liés à l'ergonomie. À tout le moins dans l'UE, cette définition comprend notamment les risques organisationnels et les effets psychosociaux sur la santé. Toutefois, les explications et les exemples sur les moyens nécessaires à la mise en place d'un système de gestion tendent à limiter essentiellement leur portée au rapport entre la sécurité et les accidents.
- 6. Mesures de l'efficacité** : les systèmes de gestion sont souvent évalués en fonction des taux d'accident, des déclarations d'accident avec arrêt et/ou des cas d'indemnisation des travailleurs – souvent par rapport aux taux des autres entreprises du secteur. Leur mesure de la prévention en matière de santé et de sécurité au travail porte sur le comportement des travailleurs, en termes d'accidents, de demandes d'indemnisation et/ou de



jours d'absence, imputables essentiellement, ou exclusivement, aux accidents. Les systèmes obligatoires de gestion de la santé et de la sécurité au travail ne peuvent être mesurés et évalués que par rapport à leurs objectifs affichés, au niveau d'exposition à un large éventail de risques de sécurité et pour la santé au travail.

- 7. Stratégies de prévention :** à l'exception des comportements de sécurité, la spécification des systèmes de gestion indique qu'ils doivent privilégier la prévention en amont, par l'intermédiaire de vérifications de la conception et de l'organisation, essentiellement pour supprimer les risques liés à la conception. Cependant, il est rare qu'elles imposent explicitement la hiérarchie de la prévention prévue par la directive-cadre, par opposition à la norme 18001. Par ailleurs, les pratiques décrites se résument souvent à une attention particulière à la « prévention » par le contrôle du comportement de « sécurité » des travailleurs.
  
- 8. La représentation et la participation des travailleurs :** les systèmes de gestion sont également ambivalents sur ce point, entre leurs spécifications et la description de leurs pratiques. En ce qui concerne les pratiques décrites, la participation/consultation constitue en partie un moyen pour la direction d'obtenir des informations auprès des travailleurs dans le domaine de la santé et de la sécurité, mais une attention particulière est accordée à la communication et à la motivation de haut en bas, afin de convaincre les travailleurs de se conformer aux décisions de la direction et aux mesures adoptées en matière de santé et de sécurité. Par ailleurs, le système de gestion ne prévoit pas le droit des travailleurs d'influencer la conception et l'évaluation des améliorations du système de gestion.
  
- 9. La vérification et l'amélioration continue :** les systèmes de gestion facultatifs vont à cet égard au-delà de la plupart des systèmes obligatoires de gestion de la santé et de la sécurité au travail, par exemple la directive-cadre. Ils reposent sur des principes de gestion de la qualité et sur le besoin continu d'amélioration. Toutefois, la vérification et les améliorations sur la base de l'autocritique se résument très souvent à réduire le nombre de déclarations d'accidents avec arrêt, ce qui représente l'un des principaux problèmes de ces systèmes de gestion. Il n'y a par ailleurs guère de références à des améliorations continues dans la réduction des expositions aux risques pour la santé.

## Références bibliographiques

- AFS (2001) *AFS 2001:1. Systematic Work Environment Management Provisions of the Swedish Work Environment Authority on Systematic Work Environment Management, together with General Recommendations on the implementation of the Provisions*. [www.av.se/inenglish/lawandjustice/provisions/](http://www.av.se/inenglish/lawandjustice/provisions/) [Consulté le 26.11.2010]
- Arbetsarkydd (2004) [Articles sur l'accident mortel de Stena Gotthard et sur la certification de DNV de son système de management en SST] (in Swedish), *Tidningen Arbetsarkydd*, (2), 22 ; (4), 7 ; (12), 20-21.
- Arbetsmiljöinspektionen (2003) *Inspektionsmeddelande: Besked om resultat av inspektion - Stena Gotthard Atervinning AB* (Avis sur l'inspection du recyclage de Stena Gotthard ; i.e. l'enquête après l'accident mortel), Göteborg: Inspection du travail.
- Bebek, E. et M. Viegas (2005) 'A healthy business', *Quality World Magazine*, 31 (1), 10-14.
- Bennet, D. (2002) 'Health and safety management systems: liability of asset?', *Journal of Public Health Policy*, 23 (2), 153-171.
- Bird, F. et R. Loftus (1976) *Loss control management*, Loganville, Ga.: Institute Press.
- Blewett, V. (1989) *Managing health and safety at work*, Adelaide: WorkCover Corporation.
- BSI (1996) *BS 8800:1996. Guide to occupational health and safety management systems*, Londres: British Standards Institute.
- CAW (2006) *Occupational health and safety. Loss control - 5-Star program*. [www.caw.ca/en/7208.htm](http://www.caw.ca/en/7208.htm) [Consulté le 26.11.2010]
- Dalrymple, H., C. Redinger, D. Dyjack, S. Levine et Z. Mansdorf (1998) *Occupational health and safety management system: review and analysis of international, national, and regional systems ; and proposal for a new international document*, IOHA report to International Labour Office, Genève: Office international du travail.
- Dotson, K. (1996) 'An international safety and health measurement strategy: corporate programs, systems and results', *Journal of Occupational Health and Safety - Australia and New Zealand*, 12 (6), 669-678.
- Doyle, J. (1991) *Hold the applause: a case study of corporate environmentalism as practiced at DuPont*, Washington, DC: Friends of the Earth.
- DuPont (2007) [www2.dupont.com](http://www2.dupont.com) [Consulté le 09.12.2007]
- Dwyer, T. (ed.) (2006) *Occupational safety and health in Brazil*, Stockholm: Swedish Association for Occupational and Environmental Health & Development. [www.ufa.se/publikationer/OSHD8.pdf](http://www.ufa.se/publikationer/OSHD8.pdf). [Consulté le 26.11.2010]
- Eisner, H.S. et J.P. Leger (1988) 'The international safety rating system in South African mining', *Journal of Occupational Accidents*, 10 (2), 141-160.
- Frick, K. (2004a) 'Organisational development for occupational health and safety management', in E. Bluff, N. Gunningham and R. Johnstone (eds.) *OHS regulation for the 21st century*, Sydney: Federation Press, 43-67.
- Frick, K. (2004b) 'Too much ambivalence in Australian OHS policies?', *Journal of Occupational Health and Safety - Australia and New Zealand*, 20 (5), 395-400.
- Frick, K. (2006) 'EU's legal standard on risk assessment', in W. Karwowski (ed.) *Handbook of standards and guidelines in ergonomics and human factors*, Mahwah, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates.
- Frick, K., P.L. Jensen, M. Quinlan et T. Wilthagen (eds.) (2000) *Systematic occupational health and safety management: perspectives on an international development*, Amsterdam: Pergamon.
- Frick, K. et G. Zwetsloot (2007) 'From safety management to corporate citizenship: an overview of approaches to managing health', in U. Johansson, G. Ahonen et R. Roslender

- (eds.) *Work health and management control*, Stockholm: Thomson Fakta, 99-134.
- Gallagher, C., E. Underhill and M. Rimmer (2001) *Occupational health and safety management systems: a review of their effectiveness in securing healthy and safe workplaces*, Sydney: National Occupational Health and Safety Commission.
- Grenier, G.J. (1988) *Inhuman relations: quality circles and anti-unionism in American industry*, Philadelphia: Temple University Press.
- Heinrich, H.W. (1931) *Industrial accident prevention: a scientific approach*, 2nd edition, New York: McGraw-Hill.
- Hopkins, A. (2000) *Lessons from Longford: the Esso gas plant explosion*, Sydney: CCH Australia.
- Hopkins, A. (2005) 'What are we to make of safe behaviour programs?', Working Paper 36, Canberra: Australian National University. National Research Centre for Occupational Health and Safety Regulation. <http://dSPACE.anu.edu.au/bitstream/1885/43176/1/hopkins36.pdf> [Consulté le 26.11.2010]
- ILO (2001) *Guidelines on occupational safety and health management systems, ILO-OSH 2001*, Genève: Organisation internationale du travail.
- Industriens Branchearbejdsmiljøråd (2005) *Klar til DS/OSHAS 18001. Arbejdsmiljø i træ- og møbelindustrien [Prêt pour OHSAS 18001. L'environnement du travail dans l'industrie du bois et du meuble]*, Copenhague: Industriens Branchearbejdsmiljøråd.
- Kogi K. (2006) 'Advances in participatory occupational health aimed at good practices in small enterprises and the informal sectors', *Industrial Health*, 44 (1), 31-34.
- Krause, T. (1997) *The behaviour-based safety process: managing involvement for an injury-free culture*, 2e édition, New York: John Wiley & Sons.
- Mathiason, K. (2006) 'Clean bill of health or whitewash?', *The Observer*, 11 juin 2006.
- National COSH (2006) *Workplace health and safety dirty dozen report*, The National Council for Occupational Safety and Health. [www.coshnetwork.org](http://www.coshnetwork.org). [Consulté le 26.11.2010]
- NSCA (1995) *The NSCA 5-star health and safety management system, version 2*, Mascot, NSW: National Safety Council of Australia.
- OHSAS 18001 (2006) *OHSAS 18001 Occupational health and safety zone*. [www.ohsas-18001-occupational-health-and-safety.com](http://www.ohsas-18001-occupational-health-and-safety.com). [Consulté le 26.11.2010]
- OSHA (non daté, mais publié au plus tard en 1996) *Voluntary Protection Programs (VPP): self-assessment checklist*, Washington, DC: Occupation Safety and Health Administration.
- OSHA (1989) *Voluntary Protection Programs*, Washington, DC: Occupation Safety and Health Administration.
- Poksinska, B. (2003) *Behind the ISO 9000 and ISO 14000 certificates: an investigation of quality and environmental management practices in Swedish organisations*, Linköping Studies in Science and Technology, Thèse 1032, université de Linköping.
- Quinlan, M. (1993) 'The industrial relations of occupational health and safety', in M. Quinlan (ed.) *Work and health, the origins, management and regulation of occupational illness*, Melbourne: Macmillan Education.
- Ramirez, L., S. Peraza and N. Pettersson (2006) *SALTRA: Workshop on OHS management systems*, El Salvador, 5-8 février, 2006, Stockholm: National Institute for Working Life.
- Rosenman, K., A. Kalush, M. Reilly, J. Gardiner, M. Reeves et Z. Luo (2006) 'How much work-related injury and illness is missed by the current national surveillance system?', *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 48 (4), 357-365.
- Saksvik, P.O. et M. Quinlan (2003) 'Regulating systematic occupational health and safety management: comparing the Norwegian and Australian experience', *Relations industrielles / Industrial Relations*, 58 (1), 33-59.

- Su, T., W. Tsai et Y. Yu (2005) 'An integrated approach for improving occupational health and safety management: the voluntary protection program in Taiwan', *Journal of Occupational Health*, 47 (3), 270-276.
- Taksa, L. (1993) *All a matter of timing: the diffusion of scientific management in New South Wales prior to 1921*, thèse de doctorat non publiée, Sydney: The University of New South Wales.
- Tombs, S. (2006) 'Why work-related deaths don't count', *CCA Corporate Crime Update*, été 2006.
- Top, W. (2006) *Safety and loss control management and the international safety rating system*. www.topves.nl [Consulté le 26.11.2010]
- UAW (1987) 'Occupational health and safety. Right to know - Right to health: falsification of injury reports, a national scandal', *Newsletter*, juin 1987, Detroit: United Auto Workers.
- USW (2005) *Not walking the talk: Dupont's untold safety failures*, United Steelworkers, septembre 2005.
- Vogel, L. (1994) *L'organisation de la prévention sur les lieux de travail. Un premier bilan de la mise en oeuvre de la Directive-cadre communautaire de 1989*, Bruxelles: Bureau technique syndical européen.
- von Bertalanffy, L. (1968) *General system theory: foundations, development, applications*, New York: George Braziller.
- VWA (2002) *SafetyMAP: auditing health and safety management systems*, 4th edition, Melbourne: Victorian WorkCover Authority.
- Walters, D. (ed.) (2002) *Regulating health and safety management in the European Union: a study of the dynamics of change*, Bruxelles: P.I.E.-Peter Lang.
- Walters, D. and K. Frick (2000) 'Worker participation and the management of occupational health and safety: reinforcing or conflicting strategies?', in K. Frick, P.L. Jensen, M. Quinlan et T. Wilthagen (eds.) *Systematic occupational health and safety management: perspectives on an international development*, Amsterdam: Pergamon.
- Walters, D., T. Nichols, J. Connor, A. Tasiran et S. Cam (2005) *The role and effectiveness of safety representatives in influencing workplace health and safety*, Research Report 363, Sudbury: HSE books. <http://www.hse.gov.uk/research/rrpdf/rr363.pdf> [Consulté le 26.11.2010]
- Wikman, A. (2006) 'Reliability, validity and true values in surveys', *Social Indicators Research*, 78 (1), 85-110.
- Zoller, H. (2003) 'Health on the line: identity and disciplinary control in employee occupational health and safety discourse', *Journal of Applied Communication Research*, 31 (2), 118-139.
- Zwetsloot, G. (2000) 'Development and debates on OHSM system standardisation and certification', in K. Frick, P.L. Jensen, M. Quinlan et T. Wilthagen (eds.) *Systematic occupational health and safety management: perspectives on an international development*, Amsterdam: Pergamon.