



CONSEIL de l'EGALITÉ des CHANCES ENTRE HOMMES ET FEMMES
RAAD VAN de GELIJKE KANSEN VOOR MANNEN EN VROUWEN
RAT für CHANCENGLEICHHEIT ZWISCHEN MÄNNER UND FRAUEN

Avis n° 45 du 26 juin 2001 du Conseil de l'Égalité des Chances entre hommes et femmes sur l'impact des conditions de travail en matière de "genre et santé".

Advies nr. 45 van 26 juni 2001 van de Raad van de gelijke kansen voor mannen en vrouwen over de invloed van de arbeidsomstandigheden inzake "gender en gezondheid".

Avis n° 45 du 26 juin 2001 du Conseil de l'Égalité des Chances entre Hommes et Femmes sur l'impact des conditions de travail en matière de "genre et santé".

INTRODUCTION GENERALE

Le Conseil de l'Égalité des Chances entre hommes et femmes a entamé une analyse critique des inégalités de genre dans le vaste domaine de la santé. Dans un premier avis, il s'est prononcé sur la question de l'ostéoporose, de la prévention de cette affection et du coût des soins curatifs.

Dans le présent avis, il se préoccupe du rapport entre le travail professionnel et la santé et cela dans une perspective de genre. Il examine particulièrement les accidents du travail, les maladies professionnelles, et certains aspects du bien-être au travail dont la violence au travail.

1. Accidents du travail

Constatations

Selon les résultats d'une étude du Fonds des Accidents du Travail (FAT) portant sur «l'Analyse des accidents du secteur privé 1998 selon le sexe de la victime», nous pouvons retenir les indications suivantes:

- 1) Les femmes forment 38,7 % des assujettis ONSS;
- 2) Les jours de travail des femmes déclarés à l'ONSS représentent 37,6 % de l'ensemble;
- 3) Les ouvrières représentent 26,3 % des assujettis ouvriers;
- 4) Les employées représentent 51,8 % des assujettis employés;
- 5) Le FAT fournit également la répartition des jours d'exposition aux risques et les effectifs par sexe et par code NACE. Si les femmes forment 38,7 % de l'effectif global, elles représentent 41,4 % des jours d'exposition aux risques.

Advies nr. 45 van 26 juni 2001 van de Raad van de gelijke kansen voor mannen en vrouwen over de invloed van de arbeidsomstandigheden inzake "gender en gezondheid".

ALGEMENE INLEIDING

De Raad van de gelijke kansen voor mannen en vrouwen is gestart met een kritische analyse van de kansenongelijkheden op het gebied van gezondheid. In het eerste advies heeft de Raad zich toegespitst op de problematiek van osteoporose, de preventie van die aandoening en de daaraan verbonden verplegingskosten.

In dit advies legt de Raad zich toe op het verband tussen beroepsarbeid en de gezondheid en dit in het kader van de genderdimensie. De Raad heeft in het bijzonder aandacht voor de arbeidsongevallen, de beroepsziekten en sommige aspecten van het welzijn op het werk waaronder geweld op het werk.

1. Arbeidsongevallen

Vaststellingen

Uit de resultaten van een studie van het Fonds voor Arbeidsongevallen (FAO) over de «Analyse van de arbeidsongevallen in de privé-sector 1998 volgens het geslacht van het slachtoffer», kunnen wij de volgende elementen afleiden:

- 1) De vrouwen vertegenwoordigen 38,7% van de RSZ-verzekeringsplichtigen;
- 2) De bij de RSZ aangegeven arbeidsdagen van de vrouwen vertegenwoordigen 37,6% van het totaal.
- 3) De arbeiders vertegenwoordigen 26,3% van de verzekeringsplichtige arbeiders.
- 4) De bedienden vertegenwoordigen 51,8% van de verzekeringsplichtige bedienden.
- 5) Het FAO verstrekt eveneens de verdeling van de dagen risicoblootstelling en de personeelsbestanden per geslacht en per NACE-code. Ofschoon de vrouwen 38,7% van het totaal personeelsbestand vertegenwoordigen, nemen zij toch 41,4% van de dagen risicoblootstelling voor hun rekening.

- 6) Les accidents de travail dont les femmes sont victimes représentent 19,9% de l'ensemble des accidents dont 12,3% de l'ensemble des accidents/ouvriers et 50,4% de l'ensemble des accidents/employés;
- 7) Les journées de travail des femmes perdues par suite d'un accident du travail représentent 14,3% de l'ensemble des journées perdues pour cette cause.

Les femmes sont donc proportionnellement moins souvent victimes d'accidents du travail que les hommes et ces accidents provoquent moins de journées de travail perdues.

Les explications de ces différences sont prédictives: les hommes sont surreprésentés dans les statuts (ouvriers) et les branches (code NACE) qui, traditionnellement courent le plus de risques d'accidents.

En 1998, il y a eu 138 accidents mortels, dont plus de 90% ont frappé des hommes principalement dans les branches suivantes:

- Construction (13% des accidents mais seulement 6,7% des jours d'exposition aux risques globaux);
- Transports terrestres (11,5% des accidents mais seulement 2,6% des jours d'exposition aux risques globaux);
- Autres services fournis aux entreprises (11,5% des accidents mais seulement 10,3% des jours d'exposition aux risques globaux).

En ce qui concerne le taux de fréquence¹ des accidents du travail, il s'établit comme suit pour les hommes et les cinq taux les plus élevés:

Code NACE	Branche	Taux	NACE nomenclature	bedrijfstak	frequentiegraad
41	Captage, épuration, distribution de l'eau	534,56	41	Winning, zuivering & distributie van water	534,56
10/11/12	Extraction houille, lignite, tourbe, pétrole	243,94	10/11/12	Winning van steenkool, bruinkool & turf	243,94
19	Cuir et chaussure	188,17	19	Leermijverheid & schoeisel	188,17
2	Sylviculture, forêts	153,85	2	Bosbouw, bosexploitatie	153,85
30	Fab. machines de bureau et matériel informatique	106,08		Vervaarding van machines & apparaten	106,08

- 6) De arbeidsongevallen waarvan vrouwen het slachtoffer zijn, vertegenwoordigen 19,9% van het totaal aantal ongevallen waarvan 12,3% van het totaal aantal ongevallen/arbeiders en 50,4% van het totaal aantal ongevallen/bedienden;
- 7) De ten gevolge van een arbeidsongeval gederfde arbeidsdagen vertegenwoordigen 14,3% van het totaal aantal om die reden gederfde dagen;

Vrouwen worden dus verhoudingsgewijs minder door een arbeidsongeval getroffen dan mannen en deze ongevallen veroorzaken minder gederfde arbeidsdagen.

De verklaring voor die verschillen ligt voor de hand: mannen zijn immers oververtegenwoordigd in de statuten (arbeiders) en de bedrijfstakken (NACE-code) die traditioneel het meest aan risico's voor ongevallen zijn blootgesteld.

In 1998 waren er 138 dodelijke ongevallen. In meer dan 90 % daarvan waren mannen het slachtoffer en dit voornamelijk in de volgende bedrijfstakken:

- bouw (13% van de ongevallen maar slechts 6,7% van het totaal aantal dagen risicoblootstelling);
- Vervoer over land (11,5% van de ongevallen maar slechts 2,6% van het totaal aantal dagen risicoblootstelling);
- Andere diensten aan de ondernemingen (11,5% van de ongevallen maar slechts 10,3% van het totaal aantal dagen risicoblootstelling).

De frequentiegraad² van de arbeidsongevallen ziet er bij de mannen uit als volgt met de volgende hoogste vijf graden:

¹ Rappelons que le taux de fréquence est égal au nombre d'accidents (accident mortel ou accident marqué par au moins un jour d'incapacité multiplié par 1.000.000 divisé par le nombre d'heures d'exposition au risque)..

² De frequentiegraad is gelijk aan het aantal ongevallen (dodelijk ongeval of ongeval gepaard gaande met ten minste één dat ongeschiktheid) vermenigvuldigd met 1.000.000 gedeeld door het aantal uren risicoblootstelling).

Ce taux de fréquence des accidents du travail, s'établit comme suit pour les femmes et les cinq taux les plus élevés:

De frequentiegraad van de arbeidsongevallen ziet er bij de vrouwen uit als volgt met de volgende hoogste vijf graden:

Code NACE	Branche	Taux	NACE Nomenclatuur	Bedrijfstak	Frequentiegraad
41	Captage, épuration, distribution d'eau	119,39	41	Winning, zuivering & distributie van water	119,39
30	Fabrication de machines de bureau, matériel informatique	58,98	30	Vervaardiging van machines & apparaten	58,98
95	Services domestiques	44,72	95	Overige diensten	44,72
19	Cuir et chaussure	30,76	19	Leernijverheid & schoeisel	30,76
2	Sylviculture, forêts	27,97	2	Bosbouw, bosexploitatie	27,97
61	Transport - eau	22,67	61	Vervoer - water	22,67
91	Act. Associatives diverses	22,28	91	Diverse verenigingen	22,28
17	Industrie textile	22,22	17	Vervaardiging van kleding en bontnijverheid	22,22

On observe ainsi que dans trois branches, le taux de fréquence des accidents du travail figure en tête de liste aussi bien pour les hommes que pour les femmes alors que les taux d'exposition au risque sont fort différents pour les uns et les autres.

We stellen vast dat de frequentiegraad van de arbeidsongevallen in voornoemde drie bedrijfstakken, zowel voor de mannen als de vrouwen, bovenaan de lijst staat daar waar de graden inzake risicoblootstelling voor beiden sterk verschillen.

Le FAT fournit également, pour l'année 1998, les taux de gravité réel et global des accidents ventilés par sexe et par code NACE. Ici encore le taux de gravité des femmes est en moyenne nettement inférieur (0,83%) à celui des hommes (2,99%); il l'est également dans la grande majorité des branches.

Voor dit jaar verstrekt het FAO ook de werkelijke en de globale ernstgraden van de ongevallen opgesplitst per geslacht en per Nace-code. Ook hier ligt de ernstgraad bij de vrouwen (0,83%) gemiddeld duidelijk lager dan bij de mannen (2,99%); dit geldt eveneens voor het merendeel van de bedrijfstakken.

Les taux de fréquence des accidents survenant respectivement aux hommes et aux femmes sont parfois inversement corrélés aux taux de féminisation (ou de masculinisation) des branches. Ainsi dans le textile, (code NACE 17), les femmes représentent 40,5% de l'effectif, 32,8% des jours d'exposition aux risques, et connaissent un taux de fréquence de 22,22% et un taux de gravité global de 0,80%.

De frequentiegraden van de ongevallen bij de mannen en de vrouwen zijn soms omgekeerd evenredig aan de graad van vervrouwelijking of (vermannelijking) van de bedrijfstakken. In de textielsector (NACE-code 17), vertegenwoordigen de vrouwen 40,5% van de personeelsbezetting, 32,8% van de dagen risicoblootstelling en hebben een frequentiegraad van 22,22 en een globale ernstgraad van 0,80%.

Les hommes de leur côté représentent 59,5% de l'effectif, 67,2% des jours d'exposition aux risques, et connaissent un taux de fréquence de 44,49% et un taux de gravité global de 2,81%.

De mannen vertegenwoordigen 59,5% van de personeelsbezetting, 67,2% van de dagen risicoblootstelling en kennen een frequentiegraad van 44,49% en een globale ernstgraad van 2,81%.

En ce qui concerne la ventilation régionale des accidents du travail, on constate également de fortes disparités. Le taux d'accidents sur le chemin du travail est plus élevé en Brabant flamand et Flandre orientale et moins élevé dans les provinces de Luxembourg et de Liège. Les accidents sur le chemin du travail représentent 41% des accidents mortels. Le taux des accidents sur le lieu du travail est, au contraire, plus élevé dans les provinces de Liège et de Hainaut et moins élevé dans la Région de Bruxelles et le Brabant flamand.

Pour approfondir l'analyse des différences de genre dans la question des accidents du travail, le FAT a étudié plus particulièrement le cas du secteur du nettoyage industriel. Les accidents se produisent plus fréquemment à certaines heures de la journée et certains jours de la semaine (hommes: 22,4 % le mardi; femmes: 21,7% le mercredi). Il conviendrait de rechercher les causes de ces phénomènes : les accidents du mercredi chez les femmes peuvent-ils s'expliquer chez les femmes qui ont des enfants dont la « garde » pose des problèmes ?

Mais comment expliquer la surreprésentation des accidents du mardi chez les hommes ?

Pour les travailleurs des deux sexes, les accidents sont plus fréquents lorsque l'ancienneté est peu importante: 40% des accidents graves surviennent à des travailleurs ayant moins d'un an d'ancienneté et entre 35 et 40% de l'ensemble des accidents surviennent à des travailleurs ayant entre 1 an et 5 ans d'expérience. Ces moyennes sont plus importantes que pour l'ensemble des travailleurs du secteur privé.

En ce qui concerne les causes matérielles des accidents, il y a relativement peu de différences entre hommes et femmes. Pour les femmes une légère surreprésentation des chutes de plain-pied pourrait être due à l'inadéquation des chaussures portées.

Wat betreft de spreiding van de arbeidsongevallen per gewest stelt men eveneens grote verschillen vast. Het aantal ongevallen op de weg naar en van het werk ligt hoger in Vlaams-Brabant en Oost-Vlaanderen en lager in de provincies Luxemburg en Luik. De ongevallen op de weg naar en van het werk vertegenwoordigen 41% van de dodelijke ongevallen. Het aantal ongevallen op het werk is daarentegen hoger in de provincies Luik en Henegouwen en lager in het Brussels gewest en Vlaams-Brabant.

Voor een grondigere analyse van de genderverschillen in de arbeidsongevallen heeft het FAO speciaal aandacht besteed aan de sector industriële schoonmaak. De ongevallen doen zich daar vaker voor op bepaalde uren van de dag en op bepaalde dagen van de week (mannen: 22,4% op dinsdag; vrouwen: 21,7% op woensdag). Het is aangewezen om naar de oorzaken van deze fenomenen te kijken : houden de arbeidsongevallen op woensdag waarvan vrouwen het slachtoffer zijn verband met degenen die kinderen hebben en voor wie « opvang » een probleem vormt ?

Maar hoe verklaren we dan een oververtegenwoordiging van mannen in de arbeidsongevallen die op dinsdag plaatsvinden ?

Bij de werknemers, zowel bij de mannen als bij de vrouwen, zijn er meer ongevallen wanneer de betrokkene weinig anciënniteit heeft: 40% van de ernstige ongevallen overkomen werknemers met minder dan één jaar anciënniteit en tussen 35 en 40% van alle ongevallen overkomen werknemers met 1 tot 5 jaar ervaring, gemiddelde dat hoger ligt dan voor de werknemers uit de hele privé-sector.

Wat de materiële oorzaken van de ongevallen betreft, zijn er relatief weinig verschillen tussen de mannen en de vrouwen. Bij de vrouwen is er een kleine oververtegenwoordiging van de valpartijen te wijten aan onaangepast schoeisel.

2. Les maladies professionnelles

a) Constatations

Une maladie professionnelle est une maladie difficile à définir parce que le dommage subi par le travailleur soumis à ce risque peut se manifester soit au moment de l'exposition au risque soit longtemps après celui-ci. La durée d'exposition au risque entraîne des dommages plus ou moins importants.

Le lien entre la maladie et l'exposition au risque est parfois difficile à prouver. C'est pourquoi, dès le début de la législation sur les maladies professionnelles, la préférence a été donnée à l'établissement de listes de maladies professionnelles reconnues ou à l'énumération d'agents considérés comme causant une maladie professionnelle.

Le processus qui a conduit à l'établissement de cette liste fait intervenir la médecine du travail, les délégués syndicaux. La reconnaissance par des institutions internationales est aussi possible.

Aujourd'hui en Belgique, la reconnaissance et l'indemnisation des maladies professionnelles se font sur la base de deux systèmes différents : le système de liste et le système hors liste.

Dans le premier cas, le système sur liste, la reconnaissance d'une maladie dont les effets peuvent se manifester longtemps après l'exposition au risque est établie sur la base d'une liste énumérative limitative des maladies reconnues. Ce système offre l'avantage de la présomption d'imputabilité qui évite au travailleur des preuves souvent difficiles à établir. Au sein de l'Union européenne, des listes contiennent en moyenne une cinquantaine de maladies reconnues.

La liste belge des maladies professionnelles reconnues répartit celles-ci en 5 catégories :

- maladies professionnelles provoquées par les agents chimiques suivants (énumération);
- maladies professionnelles de la peau causées par des substances et agents non compris sous d'autres rubriques (énumération);
- maladies professionnelles provoquées par l'inhalation de substances et agents non compris sous d'autres rubriques (énumération);
- maladies professionnelles infectieuses et parasitaires (énumération);

2. De beroepsziekten

a) Vaststellingen

Een beroepsziekte is een moeilijk vast te stellen ziekte aangezien de schade die een werknemer blootgesteld aan dat risico heeft geleden, tot uiting kan komen op het moment van de blootstelling of lange tijd daarna. De geleden schade varieert naargelang van de duur van de blootstelling aan het risico.

Het verband tussen de ziekte en de blootstelling aan het risico is soms moeilijk te bewijzen. Daarom werd van bij de allereerste wetgeving over de beroepsziekten de voorkeur gegeven aan lijsten met erkende beroepsziekten of aan een opsomming van agentia die werden verondersteld aanleiding tot een beroepsziekte te geven.

Bij het proces dat heeft geleid tot het opstellen van die lijst waren arbeidsgeneesheren, vertegenwoordigers van de vakverenigingen en internationale instellingen betrokken.

In België stoelen de erkenning en de schadeloosstelling van beroepsziekten op twee verschillende systemen: het lijststelsel en het open systeem.

In het lijststelsel wordt de erkenning van de ziekte waarvan de gevolgen zich kunnen voordoen lange tijd na de blootstelling aan het risico vastgesteld op basis van een beperkende lijst van beroepsziekten. Dit systeem biedt het voordeel van het vermoeden van toeschrijfbaarheid, waardoor de werknemer niet moet zorgen voor vaak moeilijk te verzamelen bewijsstukken. De Europese lijsten tellen gemiddeld een vijftigtal erkende beroepsziekten.

De Belgische lijst van erkende beroepsziekten is in vijf categorieën onderverdeeld:

- beroepsziekten veroorzaakt door de volgende chemische agentia (opsomming);
- beroepshuidziekten veroorzaakt door stoffen en agentia die niet onder posten zijn opgenomen (opsomming);
- beroepsziekten welke zijn ontstaan door het inademen van stoffen en agentia die niet onder andere posten zijn opgenomen (opsomming);
- infectieziekten en door parasieten verwekte ziekten die verband houden met de uitoefening van bepaalde beroepen (opsomming);

- maladies professionnelles provoquées par des agents physiques (énumération).

La dernière adaptation de cette liste remonte au 12 juillet 1991 (M.B. 21 août 1991).

Dans le deuxième cas, le système hors liste ou «système ouvert» les possibilités de reconnaissance et d'indemnisation d'une maladie provoquée par l'exercice d'une profession sont plus étendues mais plus difficiles à prouver. N'importe quelle pathologie pourrait être considérée comme un risque professionnel à condition que l'on puisse prouver le lien de causalité entre la maladie et l'exposition au travail.

La charge de la preuve appartient à la victime ou à ses ayants droit.

Enfin, certaines demandes d'indemnisation concernent des maladies qui ne figurent pas dans la liste belge des maladies professionnelles mais bien dans la liste européenne ou dans la liste indicative qui y est annexée. Ces demandes sont alors traitées comme les maladies reconnues. On y trouve par exemple les maladies par surmenage des gaines tendineuses ou les maladies par surmenage des insertions musculaires et tendineuses (les troubles musculo-squelettiques ou MTS).

En 1998 (FMP, rapport annuel, p.11), dans le secteur privé, 1.828 «déclarations de maladies professionnelles» ont été introduites auprès des médecins inspecteurs du travail et auprès du médecin-conseil du Fonds des maladies professionnelles. Parmi celles-ci, 1.589 figurent sur la liste belge des maladies professionnelles, 12 figurent sur la liste européenne, 200 se rapportent à une maladie présumée d'origine professionnelle, 27 concernent des cas de prédisposition à l'une ou l'autre des maladies professionnelles.

- beroepsziekten veroorzaakt door fysieke agentia (opsomming).

De laatste aanpassing van deze lijst gebeurde op 12 juli 1991 (B.S. van 21 augustus 1991).

In het tweede systeem, het open systeem, bestaan er meer mogelijkheden inzake erkenning en schadeloosstelling van een ziekte veroorzaakt door de uitoefening van een beroep maar ze zijn moeilijker te bewijzen. Alle pathologieën kunnen worden beschouwd als een beroepsrisico op voorwaarde dat het verband tussen de ziekte en de blootstelling aan het risico wordt bewezen.

De bewijslast ligt bij het slachtoffer of bij zijn rechthebbenden.

Een aantal aanvragen om schadeloosstelling hebben betrekking op ziekten die niet voorkomen op de Belgische lijst van beroepsziekten maar wel op de Europese lijst of op de daarbij gevoegde indicatieve lijst. Die aangiften worden in dat geval beschouwd als erkende ziekten. Het gaat onder meer om ontstekingen door overmatige inspanning van peesscheden of ontstekingen door overmatige inspanning van de inplantingen van spieren en pezen (de musculo-skeletale aandoeningen MSA).

In 1998 werden (FBZ, jaarverslag, blz. 11) in de privé-sector 1828 aangiften van beroepsziekten ingediend bij geneesherenarbeidsinspecteurs en bij de adviserend geneesheer van het Fonds voor de beroepsziekten. Daarvan hadden er 1589 betrekking op ziekten die op de Belgische lijst van de beroepsziekten voorkomen, 12 op de Europese lijst, 200 aangiften hadden betrekking op een ziekte waarvan vermoed wordt dat de oorsprong in het beroep te vinden is en 27 hadden betrekking op gevallen van voorbeschiktheid voor deze of gene beroepsziekte.

Les déclarations concernant des travailleuses représentaient 41,7% de l'ensemble.

Au cours de cette même année 1998 (FMP, rapport annuel, p. 27), les «demandes de réparations» pour incapacité de travail ont concerné 8.733 cas dont 7.670 ont été introduites dans le système liste et 1.063 dans le système ouvert. Pour 6.231 cas, les victimes ne bénéficiaient encore d'une indemnité, soit que ces demandes étaient introduites pour la première fois, soit qu'elles étaient réintroduites après rejet d'une demande précédente, soit encore qu'elles aient été introduites après arrêt de l'indemnisation et concernent une demande pour révision.

Dans le cas des demandes introduites pour la première fois, les femmes représentent 18,3% des cas dans le système liste et 26,6% des cas dans le système ouvert.

Dans le cas des demandes de révision, les disparités sont plus importantes encore. Les femmes représentent 4,8% des cas dans le système liste et 37,5% dans le système ouvert (nombres absolus peu significatifs).

Ces disparités s'expliquent largement par la construction du système liste qui comprend surtout des pathologies présentes dans des industries ou des métiers où les hommes sont surreprésentés comme les pathologies dues aux instruments vibrants de l'industrie et de la construction tandis que dans le système ouvert ou hors liste, les demandes de réparations concernent plus fréquemment des cas de pathologies provenant de gestes répétitifs, d'allergies au latex, de maux de dos, de stress, etc. qui sont plus présentes dans des industries et métiers où les femmes sont plus nombreuses.

L'introduction de la demande de reconnaissance ou d'indemnisation d'une maladie professionnelle peut, elle aussi, être indirectement source de discriminations.

41,7% van het totaal aantal aanvragen werden door werkneemsters ingediend.

In de loop van 1998 (FBZ, jaarverslag, blz. 27) werden in totaal 8.733 aanvragen om schadeloosstelling wegens arbeidsongeschiktheid ingediend, waaronder 7.670 in het kader van het lijststelsel en 1.063 in het kader van het open systeem. In 6.231 gevallen genoten de getroffen personen nog geen enkele schadeloosstelling, hetzij omdat de aanvragen voor de eerste maal waren ingediend, hetzij omdat het aanvragen betrefte die werden ingediend na verwerping van een vorige aanvraag, hetzij omdat de aanvragen werden ingediend na stopzetting van de vergoedingen en betrekking hadden op een aanvraag tot herziening.

De vrouwen vertegenwoordigden 18,3% van de voor de eerste maal ingediende aanvragen in het lijststelsel en 26,6% van de aanvragen in het open systeem.

Bij de aanvragen tot herzieningen zijn de verschillen nog groter. De vrouwen vertegenwoordigen 4,8% van de gevallen in het lijststelsel en 37,5% in het open systeem (weinig duidelijke absolute cijfers).

Die verschillen zijn grotendeels te verklaren door de structuur van het lijststelsel dat vooral pathologieën bevat die voorkomen in de industrie of in de beroepen waar de mannen oververtegenwoordigd zijn, zoals de pathologieën toe te schrijven aan vibrerende instrumenten in de industrie en in de bouwsector daar waar de aanvragen om schadeloosstelling in het open systeem vaker betrekking hebben op pathologieën toe te schrijven aan herhaalde bewegingen, allergie voor latex, rugpijnen, stress, enz... die eerder voorkomen in industrietakken of beroepen waar de vrouwen talrijker zijn.

De indiening van de aanvraag om erkenning of schadeloosstelling van een beroepsziekte kan onrechtstreeks ook aanleiding geven tot vormen van discriminatie.

En effet, les demandes sont introduites soit directement par les victimes, leurs ayants droit ou leur mandataire (système liste: près de 53,5% des cas ; système ouvert: 58,6% des cas) soit indirectement par les mutualités (liste : 31,5% des cas ; ouvert : 33,3% des cas), par le médecin du travail (5,3% et 5,5% des cas), ou par le médecin traitant (3,7% et 1,3% des cas).

Le FMP ne fournit pas de ventilation par sexe de l'introduction de la demande selon la qualité du demandeur.

Or, on peut imaginer qu'à ce niveau se produise déjà un certain filtrage involontaire au détriment des travailleuses comme dans les autres domaines de la reconnaissance de leurs droits.

En outre, nous sommes probablement ignorants de la problématique des maladies professionnelles mais on ne peut pas en dire autant des médecins du travail qui introduisent moins de 6% des demandes !

Le traitement de la demande d'indemnisation nécessite elle aussi une analyse en termes de genre.

Les demandes peuvent être considérées comme irrecevables, non fondées, recevoir une réponse positive entraînant soit l'indemnisation d'une incapacité temporaire ou d'une incapacité permanente de travail, soit le remboursement des soins de santé, soit l'écartement temporaire ou l'écartement définitif du travail.

Dans le système liste, en 1998, les demandes des femmes représentent :

- 8,1% de celles jugées irrecevables ;
- 30,5% de celles jugées non fondées ;
- 33,3% de celles faisant l'objet d'un écartement définitif du lieu de travail ;
- pour ainsi dire 100% de celles faisant l'objet d'un écartement temporaire du lieu de travail (il s'agit de l'écartement lié à la grossesse) ;
- 63,7% des demandes bénéficiant du remboursement des soins de santé ;
- 5,6% de celles bénéficiant d'une incapacité permanente de travail ;
- 46,9% de celles bénéficiant d'une incapacité temporaire de travail.

De aanvragen worden immers, hetzij rechtstreeks ingediend door de slachtoffers, hun rechthebbenden of hun mandataris (lijststelsel: zowat 53,5% van de gevallen open systeem: 58,6% van de gevallen, hetzij onrechtstreeks door de mutualiteiten (lijst: 31,5% van de gevallen; open: 33,3% van de gevallen), de arbeidsgeneesheer (5,3 en 5,5% van de gevallen) of de behandelende geneesheer (3,7% en 1,3% van de gevallen).

Het FBZ verstrekt geen per geslacht opgesplitste informatie over de indiening van de aanvraag door de aanvrager.

Het is duidelijk dat reeds op dit niveau een onbepaalde onvrijwillige filtratie gebeurt ten nadele van de werknemers net zoals dit gebeurt bij de andere facetten van de erkenning van hun rechten.

Bovendien zijn we ons misschien niet voldoende bewust van de problematiek van de beroepsziekten maar dat geldt niet voor de arbeidsgeneesheren die minder dan 6% van de aanvragen indienen!

Ook de behandeling van de aanvraag tot schadeloosstelling vergt een genderanalyse.

De aanvragen kunnen worden beschouwd als onontvankelijk, ongegrond of een positieve beslissing krijgen die aanleiding geeft tot een schadeloosstelling van een tijdelijke of permanente werkonbekwaamheid, de terugbetaling van de geneeskundige verzorging of tot de tijdelijke of definitieve verwijdering uit het schadelijk milieu.

In 1998 vertegenwoordigden de aanvragen van vrouwen in het lijststelsel:

- 8,1% van de onontvankelijk verklaarde aanvragen;
- 30,5% van de ongegrond verklaarde aanvragen;
- 33,3% van de aanvragen die aanleiding gaven tot een definitieve verwijdering uit het schadelijk milieu;
- zowat 100% van de aanvragen die aanleiding gaven tot een tijdelijke verwijdering uit het schadelijk milieu (hoofdzakelijk in geval van zwangerschap);
- 63,7% van de aanvragen die aanleiding gaven tot de terugbetaling van de geneeskundige verzorging;
- 5,6% van de aanvragen die aanleiding gaven tot een volledige arbeidsongeschiktheid;
- 46,9% van de aanvragen die aanleiding gaven tot een tijdelijke arbeidsongeschiktheid.

On observe d'emblée que les demandes introduites par les femmes sont mieux accueillies que la moyenne mais par contre, qu'elles bénéficient nettement moins que la moyenne de mesures définitives (écartement définitif ou incapacité permanente).

Ces différences s'expliquent peut-être par la nature des maladies incriminées. Si les femmes sont surreprésentées dans les maladies professionnelles de la peau et celles qui sont liées à la dispensation de soins de santé (tuberculose, hépatites virales et autres maladies infectieuses...), les hommes le sont dans les maladies liées à la silicose, à l'amiante, au bruit et surtout aux vibrations mécaniques.

Dans le système ouvert, 2,3% des demandes ont été jugées irrecevables (dont 23,8% venant de femmes) et près de 91% des demandes ont été jugées non fondées (dont 27,5% venant de femmes).

Ces décisions négatives sont particulièrement nombreuses parce que la victime doit prouver que c'est son activité professionnelle qui est effectivement la cause de sa maladie.

On constate cependant une certaine évolution : aujourd'hui la tendinite est plus facilement reconnue comme liée à l'activité professionnelle.

En 1998, 230 demandes de reconnaissance de tendinites ont été introduites (dont 63% provenaient de travailleurs masculins) dans le système ouvert.

La grande majorité de ces demandes ont été des rejetées (88,6%) dont quelques-unes parce qu'irrecevables (4,7%) et toutes les autres parce que non fondées (83,9%).

Parmi les demandes acceptées, 24 ont fait l'objet d'une reconnaissance d'incapacité temporaire (50% de femmes) ; 1 d'une incapacité permanente et 1 de remboursement de soins.

En 1999, 67 tendinites ont été reconnues et cette fois encore, les hommes avaient introduit nettement plus de demandes que les femmes alors que celles-ci sont probablement plus nombreuses à en souffrir...

We stellen onmiddellijk vast dat de door vrouwen ingediende aanvragen beter worden ontvangen dan gemiddeld, maar dat zij daarentegen veel minder vaak dan gemiddeld aanleiding geven tot een definitieve maatregel (definitieve verwijdering of volledige arbeidsongeschiktheid).

Die verschillen schuilen misschien in de aard van de ziekten. Daar waar de vrouwen oververtegenwoordigd zijn in de beroepshuidziekten en de ziekten die samenhangen met het verstrekken van geneeskundige verzorging (tuberculose, virale hepatitis en andere infecties), zijn de mannen dat in ziekten die het resultaat zijn van het werken met silicose, asbest, geluid en vooral mechanische trillingen.

In het open systeem werd 2,3% van de aanvragen onontvankelijk verklaard (waaronder 23,8% vrouwelijke aanvragen) en bijna 91% van de aanvragen werd ongegrond verklaard (waaronder 27,5% vrouwelijke aanvragen).

Het aantal negatieve beslissingen ligt bijzonder hoog omdat de getroffene moet bewijzen dat zijn ziekte daadwerkelijk het gevolg is van zijn beroepsactiviteit.

Niettemin is er een zekere evolutie merkbaar: tendinitis wordt momenteel gemakkelijker erkend als het gevolg van de beroepsactiviteit.

In 1998 werden in het open systeem 230 aanvragen tot erkenning van tendinitis, waarvan 63% door mannen, ingediend.

Het merendeel van die aanvragen werd verworpen (88,6%) waaronder 4,7% onontvankelijk en 83,9% ongegrond werden verklaard.

24 van de aanvaarde aanvragen gaven aanleiding tot de erkenning van een tijdelijke arbeidsongeschiktheid (50% van vrouwen), 1 tot een volledige arbeidsongeschiktheid en 1 tot de terugbetaling van de geneeskundige verzorging.

In 1999 werden 67 gevallen van tendinitis erkend als beroepsziekte en ook nu weer hadden de mannen veel meer aanvragen ingediend dan de vrouwen, daar waar waarschijnlijk veel meer vrouwen daaronder te lijden hebben.

Le dernier volet à analyser du point de vue de l'égalité de traitement entre hommes et femmes est celui de l'importance de l'indemnisation à dommage comparable. Les données actuellement fournies par le FMP ne permettent pas une telle analyse ventilée en fonction du genre.

3. Le bien-être au travail

a. Constatations

La préoccupation au sujet de l'impact des conditions de travail sur la santé des travailleurs n'est pas neuve. La loi du 10 mars 1900 sur le contrat de travail contenait déjà une obligation pour l'employeur à cet égard : *"L'employeur a l'obligation de veiller en bon père de famille à ce que le travail s'accomplisse dans des conditions convenables au point de vue de la sécurité et de la santé des travailleurs"*.

La loi de 1903 sur la réparation des accidents du travail permet aux travailleurs d'obtenir réparation de l'accident sans avoir à prouver la responsabilité de l'employeur. Une telle loi, en socialisant la responsabilité des employeurs, a pu affaiblir le sens de leur responsabilité individuelle dans l'occurrence des accidents.

La législation continue à se développer mais un nouveau saut qualitatif est accompli en 1946-47 avec l'instauration du Règlement général pour la protection du travail. La principale innovation de celui-ci consiste en la création des Comités et Services de Sécurité, d'Hygiène et d'Embellissement des Lieux de Travail (S.H.E.). La problématique de la prévention reste centrée sur le risque des accidents. Par ailleurs, les grandes catastrophes ou les accidents font régulièrement émerger des nouvelles mesures de protection (ex. Incendie de l'INNO).

La législation sur les SHE et celle sur l'inspection médicale du travail ont été à diverses reprises approfondies et améliorées. Des lois concernant des dangers spécifiques (radiations ionisantes, déchets toxiques, etc.) ont été adoptées.

Particulièrement intéressante pour notre propos est la "Déclaration commune sur la prévention d'accidents du travail et des maladies professionnelles" (8 juillet 1961) qui a ou aurait été susceptible de réorienter assez fondamentalement la philosophie de la sécurité du travail.

Het laatste luik dat moet worden geanalyseerd vanuit genderperspectief, is het bedrag van de schadeloosstelling bij vergelijkbare schade. De gegevens die het FBZ thans verstrekt maken het niet mogelijk een analyse op basis van het geslacht te maken.

3. Welzijn op het werk

a. Vaststellingen

De bekommernis om de invloed van de arbeidsomstandigheden op de gezondheid van de werknemers is niet nieuw. De wet van 10 maart 1900 op de arbeidsovereenkomst hield voor de werkgever in dit opzicht reeds een verplichting in: *«De werkgever is verplicht als een goede huisvader te zorgen dat de arbeid wordt verricht in behoorlijke omstandigheden met betrekking tot de veiligheid en de gezondheid van de werknemer»*.

Op grond van de wet van 1903 betreffende de vergoeding voor arbeidsongevallen kunnen de werknemers een vergoeding voor een arbeidsongeval bekomen zonder de aansprakelijkheid van de werkgever te moeten aantonen. Door de aansprakelijkheid van de werkgevers te socialiseren riskeert de wet aanleiding te geven tot een verminderde zin voor individuele aansprakelijkheid bij de werkgever wanneer een ongeval zich voordoet.

De wetgeving wordt steeds uitvoeriger, en in 1946-47 wordt opnieuw een beslissende kwalitatieve stap gezet met de invoering van het Algemeen Reglement voor de Arbeidsbescherming. De voornaamste vernieuwing ervan schuilt in de oprichting van de Comités en Diensten voor Veiligheid, Gezondheid en Verfraaiing van de Werkplaatsen (VGV). Het preventievraagstuk blijft gericht op het ongevalrisico. Ernstige ongevallen geven steeds aanleiding tot nieuwe maatregelen (bijv. brand in de INNO).

De regelgeving inzake VGV en medische arbeidsinspectie is herhaaldelijk uitgediept en verfijnd. Wetten met betrekking tot specifieke gevaren (ioniserende stralingen, toxisch afval, enz.) werden aangenomen.

Bijzonder interessant in dit verband is de «Gezamenlijke verklaring over de voorkoming van arbeidsongevallen en beroepsziekten» (8 juli 1961) die de filosofie achter de arbeidsveiligheid in grote mate heeft (had) kunnen heroriënteren.

Cette déclaration commune est un accord entre représentants des employeurs et représentants des travailleurs, non coulé en forme de droit (loi ou AR). Relevons quelques passages de cette Déclaration commune: *"L'évolution économique et technique des entreprises pose des problèmes physiologiques et psychologiques nouveaux. La fatigue nerveuse remplaçant peu à peu la fatigue musculaire pourrait entraîner l'apparition d'une nouvelle symptomatologie de la fatigue qui doit retenir l'attention des chefs d'entreprises. Il est donc urgent et heureusement possible de sauvegarder la primauté de l'humain en assurant l'adaptation du Travail à l'Homme"; "La prévention (...) vise essentiellement à sauvegarder l'intégrité physique et morale des travailleurs (...) les exigences de la sécurité et de la santé ne peuvent être subordonnées à des considérations financières."*

Malgré ces bonnes dispositions, il faut reconnaître que la question de la santé au travail n'a pas suivi le cours qu'on pouvait en attendre. Pourquoi ? On peut d'abord évoquer l'attitude générale du monde ouvrier à l'égard du corps : à ses yeux ce qui touche à la maladie ou à la fatigue concerne les petites natures... ce n'est pas seulement l'homme, c'est l'ouvrier conscient de sa force, qui refuse de s'attarder sur les questions de santé contrairement aux nouveaux bourgeois qu'il juge efféminés³.

Récemment encore, dans un ouvrage consacré à la souffrance au travail, Christophe Dejours analyse de manière perspicace le stéréotype de la virilité chez les ouvriers dans l'acceptation d'un «sale boulot», boulot qui comporte parfois une sorte de valorisation du mal⁵.

De Gezamenlijke verklaring is een overeenkomst tussen vertegenwoordigers van werkgevers- en werknemerszijde, die niet in een rechtsvorm is gegoten (KB of wet). Hierna volgen enkele passages uit die Gezamenlijke verklaring: *«De economische en technische evolutie van de bedrijven doet nieuwe psychologische en fysiologische problemen rijzen. De overspannenheid, die geleidelijk aan de overhand krijgt op de fysieke vermoeidheid, zou aanleiding kunnen geven tot een nieuwe symptomatologie van de vermoeidheid waarmee de bedrijfsleiders rekening moeten houden. De suprematie van de mens moet aldus absoluut behouden blijven, gelukkig kan dat nog steeds door het Werk ondergeschikt te maken aan de Mens»; «Preventie (...) beoogt in wezen de vrijwaring van de fysieke en morele integriteit van de werknemers (...) de vereisten op het vlak van veiligheid en gezondheid mogen niet ondergeschikt worden gemaakt aan financiële overwegingen.»*

Ondanks zulke positieve bepalingen heeft het vraagstuk van de gezondheid op het werk niet de verwachte evolutie doorgemaakt. Waarom? Eerst en vooral is er de algemene kijk van de arbeidswereld op het lichaam : diegenen geplaagd door ziekte of vermoeidheid worden eerder beschouwd als kleinzerig. Het is niet slechts de man, maar de arbeider in het volle besef van zijn kracht, die niet moeilijk doet over de gezondheid zoals de verwaten burgermannetjes⁴.

Onlangs nog maakte Christophe Dejours in een werk over leed op het werk een scherpe analyse van het stereotype beeld van de arbeiders die stoer een «vuil werk» aanvaardden, werk dat als het ware een opwaardering van het kwaad is⁶.

³ Voir intervention de M. Rebérioux, dans «Mouvement ouvrier et santé» t. I et t. II, numéros spéciaux 18 et 19 de la revue Prévenir, 1989.

⁴ Zie bijdrage van M. Rebérioux, in "Mouvement ouvrier et santé", t. I en t. II, speciale uitgaven 18 en 19 van het tijdschrift Prévenir, 1989.

⁵ Christophe Dejours, Souffrance en France. La banalisation de l'injustice sociale, éd. Seuil, coll. L'histoire immédiate, 1998.

⁶ Christophe Dejours, Souffrance en France. La banalisation de l'injustice sociale, éd. Seuil, coll. L'histoire immédiate, 1998.

En ce qui concerne la santé des travailleuses, les syndicats ont trop facilement adopté les positions des bourgeois et des médecins pour lesquels le corps de la femme n'existe essentiellement qu'en fonction de la maternité: "*Les écrits (...), deviennent quasiment muets quand on pénètre dans le monde du travail industriel ou plus exactement ne développent plus qu'un thème: celui de la maternité. Le corps dont ils parlent est celui de l'embryon, la conservation de sa santé est essentielle, le corps maternel n'est plus que l'enveloppe nuisible ou propice à sa croissance harmonieuse...*" écrit Zylberberg-Hocquard⁷ qui constate qu'à la fin du XIX^e siècle, les travailleuses sont parfaitement au courant des atteintes portées à leur santé mais qu'elles n'osent pas se plaindre de peur de perdre leur emploi ou demandent des augmentations salariales pour compenser cette détérioration

On ne s'étonnera pas d'observer une répartition fortement sexuée en ce qui concerne la représentation des travailleurs respectivement au sein des Conseils d'Entreprise et des ex-CSHE. Les premiers, jugés importants pour le fonctionnement de l'entreprise, sont majoritairement masculins. Les seconds, plus proches des questions de santé, sont plutôt féminins. En même temps, au sein des CSHE, les missions plus fondamentales voire plus révolutionnaires concernant la santé ont été relativement peu traitées.

Actuellement, les analyses de la santé et du bien-être au travail ont peu attiré l'attention sur la différenciation des conditions de travail en fonction du sexe et leur implication sur la santé de chacun des deux sexes. Notons toutefois que le rapport annuel de ces CSHE (actuellement CPPT) présente ces données avec une ventilation en fonction du sexe.

Wat de gezondheid van de werknemers betreft, namen de vakbonden al te vlug de standpunten over van de bourgeoisie en de geneesheren, voor wie het vrouwenlichaam enkel en alleen moest afgestemd zijn op het moederschap: «*De geschriften verstommen bijna geheel van zodra men de wereld van de industriële arbeid binnentreedt, of beter gezegd: ze hebben het dan nog slechts over één enkel thema: het moederschap. Het lichaam dat in die teksten wordt belicht is dat van het embryo, de goede gezondheid ervan is het allerbelangrijkst, en het moederlichaam is nog slechts een omhulsel dat hinderlijk of kenmerkend is voor de harmonieuze groei ervan...*» aldus Zylberberg-Hocquard⁸ die vaststelt dat vanaf eind XIX^e eeuw de werknemers zich ten volle bewust zijn geworden van de schade die aan hun gezondheid kan worden toegebracht, maar hun nood klagen durven ze niet uit vrees hun werk te verliezen, wel loonsverhoging vragen ter compensatie van die mistoestanden.

Het wekt dan ook geen verbazing dat er een sterk op het geslacht gebaseerd verschil zit in de aanwezigheid van de werknemers in de ondernemingsraden en in de vroegere comités voor veiligheid, gezondheid en verfraaiing van de werkplaatsen. De eerste categorie, die belangrijk is voor de werking van de onderneming, bestaat voor het merendeel uit mannen. De tweede categorie, die meer verband houdt met de problematiek van gezondheid op het werk, bestaat voornamelijk uit vrouwen. Tegelijk werd in de CVGV's relatief weinig aandacht besteed aan de elementaire, zelfs revolutionaire taken op het gebied van gezondheid.

Thans hebben de analyses inzake gezondheid en welzijn op het werk nog bijna nergens de aandacht op de genderdifferentiatie van de arbeidsomstandigheden en de invloed ervan op de gezondheid van mannen en vrouwen gevestigd. We wijzen er echter op dat in het jaarverslag van de CVGV's (thans comités voor preventie en bescherming op het werk) gegevens worden verstrekt die zijn opgesplitst naar het geslacht.

⁷ Dans mouvement ouvrier et santé, t. I et t. II, numéros spéciaux 18 et 19 de la Revue Prévenir, 1989.

⁸ Mouvement ouvrier et santé, dl. I en dl. II, speciale nummers 18 en 19 van het Tijdschrift Prévenir, 1989.

Malgré cela la plupart des études "oublie" encore toujours d'avoir cette attention spécifique pour les différences de genre. Ainsi pour ne prendre qu'un exemple, comme le "*Manuel d'orientation sur le stress lié au travail. Piment de la vie... ou coup fatal?*"⁹ lorsqu'il cite comme «facteur de stress», l'inadéquation entre l'effort et la récompense (4 lignes !). Il oublie de souligner que les travailleuses sont évidemment beaucoup plus soumises à ce facteur de stress que les hommes.

Le récent ouvrage d'Isabelle Billiard «santé mentale et travail. L'émergence de la psychopathologie du travail» rappelle quelques recherches sur les conditions de travail¹¹ de certaines travailleuses mais n'érige pas l'approche «genre» en problématique.

Il est cependant difficile d'oblitérer les effets du harcèlement sexuel et du harcèlement moral sur les conditions de travail et sur le bien être au travail. Or, les femmes en sont les principales victimes.

En France, la récente enquête de l'équipe "Enveff" fournit des données assez alarmantes sur les violences subies par les femmes sur le lieu de travail. La tranche d'âge la plus touchée est celle des femmes de 20 à 24 ans: insultes et menaces verbales (11,7%), pressions psychologiques (20,2%, dont harcèlement moral, 5,2%), destruction du travail ou de l'outil de travail (3,6%), agressions physiques (0,6%), harcèlement sexuel (4,3%)¹³.

Une autre enquête devait pouvoir déterminer si, dans de nombreuses entreprises, une structure de personnel strictement hiérarchique (verticale) n'est pas incitatrice de violence envers les femmes. On pourrait indiquer si une structure de personnel plus horizontale ne susciterait pas moins de violence à l'égard des femmes sur les lieux de travail. Ceci en sachant qu'il s'agit le plus souvent d'un auteur d'un niveau hiérarchique élevé et d'un(e) victime d'un niveau moindre.

Desondanks "vergeet" het merendeel van de studies nog steeds oog te hebben voor de genderverschillen. Een voorbeeld: de «*Manuel d'orientation sur le stress lié au travail. Piment de la vie... ou coup fatal?*»¹⁰ geeft de wanverhouding tussen de inspanning en beloning (4 regels!) aan als stressfactor, maar vermeldt daarbij niet eens dat de werkneemsters duidelijk meer af te rekenen hebben met die stressfactor dan mannen.

Het recente werk van Isabelle Billiard «Santé mentale et travail, l'émergence de la psychopathologie du travail»¹² verwijst naar een aantal onderzoeken naar de arbeidsomstandigheden van bepaalde werkneemsters maar heeft geen oog voor de genderproblematiek.

Het is nochtans moeilijk om blind te blijven voor de invloed van seksueel en moreel geweld op de arbeidsomstandigheden en op het welzijn op het werk. Welnu, hiervan zijn de vrouwen het grootste slachtoffer.

In Frankrijk geeft de recente enquête van 'Enveff' rond geweld tegen vrouwen, alarmerende cijfers over geweld tegen vrouwen op de werkvloer. Vrouwen tussen 20 en 24 jaar hebben er het meest onder te lijden: beledigingen en verbale bedreigingen (11,7%), psychologische druk (20,2%, waarbij 5,2% mobbing), vernieling van het werk of werktuigen (3,6%), fysieke agressie (0,6%), seksuele intimidatie (4,3%)¹⁴.

Een ander onderzoek zou moeten kunnen uitwijzen of de strikt hiërarchische (verticale) personeelsstructuur in vele bedrijven niet schatplichtig is aan het geweld op vrouwen. Er kan worden nagegaan of een meer horizontale personeelsstructuur minder aanleiding geeft tot geweld tegenover vrouwen op de werkvloer. Dit in de wetenschap dat het meestal gaat over een hoger geplaatste dader tegenover een lager geplaatst slachtoffer.

⁹ Communauté européenne, Emploi et Affaires sociales, Unité D.6., 1999.

¹⁰ Europese Gemeenschap, Werkgelegenheid en Sociale Zaken, Eenheid D.6., 1999.

¹¹ Ed. La dispute, Paris, 2001.

¹² Uitgaven "La Dispute", Parijs, 2001.

¹³ Maryse Jaspard et l'équipe Enveff, « Nommer et compter les violences envers les femmes », résumé dans Population et sociétés, n° 364, janvier 2001, INED.

¹⁴ Maryse Jaspard en Enveff ploeg, « Nommer et compter les violences envers les femmes », samenvatting in: Population et sociétés, n° 364, januari 2001, INED.

En ce qui concerne le harcèlement moral, Marie-France Hirigoyen considère, malgré quelques données contradictoires pour les pays nordiques et l'Allemagne, que les femmes représentent quelque 70% des victimes de ce phénomène¹⁵.

Les mauvaises conditions de travail ne sont pas toujours traitées de la même manière pour les hommes et pour les femmes.

Ainsi, il arrive que le stress lié à de mauvaises conditions de travail soit imputé aux travailleuses en tant que «femmes» et permette ainsi d'échapper à la critique des conditions de travail. *Exemple*: le manuel cité plus haut, renvoie le stress dont les femmes sont victimes au travail à des circonstances de leur vie personnelle. Voici comme est expliqué le stress de Marie, employée de bureau :

«Divorcée avec deux enfants en bas âge» elle doit absolument quitter son travail à 17 heures au plus tard pour aller chercher ses enfants à la crèche avant la fermeture de celle-ci. Mais sa charge de travail augmente régulièrement et son supérieur estime qu'il est important que toutes les lettres soient postées avant qu'elle ne parte. Il insiste donc pour qu'elle finisse son travail". Il s'agit cependant d'un cas aveuglant, l'employeur augmente la charge de travail d'une employée qui effectue normalement ses heures. L'abus, c'est cela, la source de stress, c'est cela. Rien à voir avec le divorce et les enfants. On n'applique pas de telles analyses aux hommes...

Les thèmes de la "conciliation, entre vie professionnelle et vie familiale", de la "charge mentale", de la "double journée", permettent d'évacuer, quand il s'agit de travailleuses, des questions qui relèvent de la seule vie professionnelle. Les "travailleuses" auraient alors des problèmes de "femmes", ce qui permet de ne rien changer aux conditions de travail désastreuses dans lesquelles elle se trouvent si souvent.

In verband met moreel geweld is Marie-France Hirigoyen de mening toegedaan dat in weerwil van een aantal tegenstrijdige gegevens voor de Scandinavische landen en Duitsland, de vrouwen 70% vertegenwoordigen van het totaal aantal slachtoffers van dit verschijnsel¹⁶.

Slechte arbeidsomstandigheden worden voor mannen en vrouwen niet steeds op dezelfde wijze ingeschat.

Zo gebeurt het, dat stress die samenhangt met slechte arbeidsomstandigheden de werknemers wordt toegeschreven omdat het «vrouwen» zijn om aldus de kritiek over de slechte werkomstandigheden te omzeilen. Voorbeeld: in het hierboven vermelde werk wordt gesteld dat de stress op het werk waarvan vrouwen het slachtoffer zijn te wijten is aan hun persoonlijke levensomstandigheden. Hier volgt het voorbeeld van Marie, bureaubediende:

«Aangezien ze een gescheiden moeder van twee kleine kinderen is, moet ze haar werk ten laatste om 17.00 u verlaten om hen op te halen in het kinderdagverblijf alvorens dit sluit. Maar de werkdruk verhoogt regelmatig en haar chef vindt dat al haar brieven gepost moeten zijn alvorens zij vertrekt. Hij dringt er dan ook op aan dat ze eerst haar werk afmaakt». Het gaat hier dus om een zeer duidelijk voorbeeld, de werkgever verhoogt de werkdruk van een bediende die op normale wijze haar uren presteert. Daarin schuilt het misbruik, daarin ligt de oorzaak van de stress en nergens anders. Dit heeft niets te maken met de scheiding en de kinderen. Dergelijke analyses worden niet op de mannen toegepast...

Door items als «verzoening», «mentale belasting»; «dubbele werkdag» kunnen de vragen betreffende het beroepsleven worden ontweken wanneer het om werknemers gaat. De «werknemers» zouden te kampen hebben met typische vrouwenproblemen, en dus hoeft niets te worden gedaan aan de rampzalige arbeidsomstandigheden waaronder zij moeten werken.

¹⁵ M.F. Hirigoyen, *Malaise dans le travail. Harcèlement Moral. Démêler le vrai du faux*, éd. Syros, Paris 2001.

¹⁶ M.F. Hirigoyen, *Malaise dans le travail. Harcèlement Moral. Démêler le vrai du faux*, éd. Syros, Paris 2001.

Il convient également d'identifier toutes les manifestations de rejet, dénigrement, discriminations dont sont victimes les femmes lorsqu'elles attendent un enfant ou à leur retour de congé de maternité. Une partie du harcèlement moral des femmes semble étroitement lié à la maternité comme le montrent nombre de témoignages recueillis par le collectif anonyme des femmes médecins du travail EVE SEMAT¹⁷.

Dans cet ouvrage, Gh. Doniol-Shaw pense pouvoir rassembler les violences spécifiques dont les femmes sont victimes sous trois grandes rubriques: la déqualification, la surexploitation et l'agression verbale.

En ce qui concerne la déqualification, l'ouvrage constate que sur la base des témoignages recueillis, 40% des femmes de moins de trente ans se trouvent dans un emploi déqualifiant par rapport à leurs études ou à leur formation.

La surexploitation se confond souvent chez les jeunes femmes avec une sorte de corvéabilité parfois accompagnée de chantage (à la perte d'emploi, à la transformation de l'emploi CDD en CDI, à la promotion, etc.). On voit ainsi s'installer à l'intérieur du travail "formel", protégé par le droit du travail, encadré par des organisations syndicales, des pratiques de travail informel où plus aucune règle ne semble avoir cours. Et celles qui pensent en se "défonçant" pour leur employeur obtenir de la reconnaissance pour leur investissement se trompent, se sentent humiliées, déçues. L'humiliation est un thème récurrent.

Les agressions verbales et les interdictions infantilisantes font aussi partie de la politique d'humiliation. Parfois le patron croit pouvoir se laisser aller à ses caprices, il interdit aux femmes d'aller aux toilettes (il faut demander la clef), de parler (celles qui ont parlé sont inscrites sur un tableau !).

Ce qui est frappant dans ces témoignages, c'est qu'il n'est pratiquement jamais fait référence à des oppositions collectivement organisées (syndicales, femmes). Ces formes de violences discriminatoires sont vécues dans une sorte d'isolement.

Il y a bien une spécificité «femmes» dans les conditions de travail et dans la souffrance au travail.

Alle uitingen van afwijzing, misprijzen en discriminatie waarvan vrouwen het slachtoffer zijn wanneer ze zwanger zijn of terugkeren uit zwangerschapsverlof dienen eveneens in kaart te worden gebracht. Een deel van de mobbing lijkt nauw verbonden te zijn met hun moederschap, zoals blijkt uit het aantal getuigenissen dat werd ingezameld door het anonieme collectief van vrouwelijke arbeidsgeneesheren EVE SEMAT¹⁸.

In dit boek meent Gh. Doniol-Shaw de specifieke vormen van geweld tegenover vrouwen te kunnen herleiden tot drie hoofdcategorieën: het verlies van beroepswaarde, de uitbuiting en de verbale agressie.

In verband met het verlies van de beroepswaarde stelt het werkje dat op basis van de verzamelde getuigenissen, 40% van de vrouwen jonger dan dertig, werk verrichten dat minderwaardig is ten opzichte van hun studies of hun opleiding.

Uitbuiting wordt bij de jongsten vaak verward met een vorm van herendienst die soms gepaard gaat met chantage (ontslag, omzetting van de OBD in OOD, promotie). Aldus verschijnen binnen het «formele» arbeidskader, dat beschermd wordt door het arbeidsrecht en vakbonden, informele arbeidspraktijken die niet aan enige regel schijnen gebonden te zijn. En zij die denken dat ze door 'alles te geven' voor hun werkgever erkenning zullen oogsten voor hun investeringen vergissen zich, voelen zich vernederd, zijn een desillusie rijker. Vernedering is een vaak terugkerend thema.

Verbale agressie en de infantiliserende verbodsbepalingen zijn ook onderdeel van de vernederingstactiek. Soms denkt de patroon dat hij zich elke gril mag veroorloven, de vrouwen kan verbieden om van het toilet gebruik te maken (men moet vragen om de sleutel) of te praten (anders worden de namen genoteerd op een bord!).

Wat de getuigenissen zo schrijnend maakt, is dat er praktisch nooit verwezen wordt naar gezamenlijke acties (vakbonden, vrouwen). Dergelijke vormen van discriminerend agressief gedrag worden in een soort van isolement ondergaan.

Er bestaat wel degelijk een specificiteit 'vrouwen' in de arbeidsvoorwaarden.

¹⁷ Eve Semat/ Association Santé et médecine du travail, *Femmes au travail, violences vécues*, éd. Mutualité française/Syros, Paris 2000.

¹⁸ Eve Semat/ Association Santé et médecine du travail, *Femmes au travail, violences vécues*, éd. Mutualité française/Syros, Parijs 2000.

La loi du 4 août 1996 sur le "Bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail"¹⁹ et l'avant-projet de loi relative à la « protection des travailleurs contre la violence, le harcèlement moral et sexuel au travail » devraient permettre de mener une lutte efficace contre ces situations dégradantes pour les femmes.

En vertu de la première, l'employeur est tenu de prendre les mesures nécessaires afin de promouvoir le bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail; il doit, au-delà de la prévention des risques divers, déclarer comment il compte mener une politique de bien-être, quelle personne est chargée de l'application de celui-ci. La loi instaure dans les entreprises de plus de 50 travailleurs, un "Comité pour la prévention et la protection au travail" mais elle ne développe pas suffisamment ce qui signifie une promotion du bien-être au travail.

L'avant-projet de loi de la Ministre de l'Emploi et du Travail, corrige et complète la loi sur le bien-être en y incluant spécifiquement la lutte contre la violence au travail et contre le harcèlement moral et sexuel au travail.

La Commission «Genre et Santé» s'est associée à l'avis du 22 mai 2001 préparé par la Commission Permanente du Travail et adopté le 26 juin 2001 par l'Assemblée Générale à propos de cet avant-projet de loi.

Conclusions et recommandations

Conclusions

L'analyse des statistiques des accidents du travail révèle que les principales victimes sont des hommes ouvriers relativement jeunes avec peu d'ancienneté dans l'entreprise.

Toutefois dans les statistiques publiées par le FAT, il manque à plusieurs niveaux une ventilation en fonction du sexe et cela particulièrement à propos du dédommagement des conséquences de l'accident. Ainsi, nous constatons que si 41% des accidents déclarés par des hommes sont classés sans suite, 51% de ceux déclarés par des femmes sont déclarés sans suite. Pourquoi cette surreprésentation dans le classement sans suite et qu'en est-il de la reconnaissance du taux d'incapacité ?

De wet van 4 augustus 1996 betreffende het welzijn van de werknemers tijdens de uitvoering van hun werk²⁰, en het voorontwerp van wet betreffende de bescherming van de werknemers tegen geweld, pesterijen en ongewenst seksueel gedrag op het werk, zouden evenwel een daadwerkelijke strijd tegen die vernederende situaties voor vrouwen mogelijk moeten maken.

Krachtens de eerste wet dient de werkgever de nodige maatregelen te treffen ter bevordering van het welzijn van de werknemers bij de uitvoering van hun werk; hij dient aan te geven hoe hij het welzijn van zijn werknemers denkt te garanderen, naast de preventie tegen allerhande risico's, en wie daarmee belast is. Voor ondernemingen met meer dan 50 personeelsleden verplicht de wet tot de oprichting van een «Comité voor Preventie en Bescherming op het Werk», maar het bevorderen van wat welzijn op het werk betekent, is in die zin niet uitgebouwd.

Het voorontwerp van wet van de Minister van Werkgelegenheid verbetert en vult de wet op het welzijn op het werk aan door de strijd tegen geweld, en tegen ongewenste intimiteiten en mobbing er in op te nemen.

De Commissie «Gender en Gezondheid» is betrokken bij de voorbereiding door de Vaste Commissie Arbeid van het advies van 22 mei 2001 over dit voorontwerp van wet dat op 26 juni 2001 door de Raad werd bekrachtigd.

Besluiten en aanbevelingen

Besluiten

Uit de analyse van de statistieken over de arbeidsongevallen blijkt dat de voornaamste slachtoffers relatief jonge mannelijke werklieden zijn met weinig anciënniteit in de onderneming.

In de door het FAO gepubliceerde statistieken ontbreekt op verschillende vlakken vaak een opsplitsing per geslacht vooral waar het gaat om de schadeloosstelling van de gevolgen van een ongeval. Zo stellen wij vast dat 41% van de door mannen aangegeven ongevallen geen verder gevolg krijgt, terwijl dit het geval is bij 51% van de door vrouwen aangegeven ongevallen. Waarom blijft die oververtegenwoordiging bestaan en hoe zit het met de erkenning van de graad van ongeschiktheid?

¹⁹ Modifiée par les lois des 13/02/98; 28/02/99; 05/03/99 et 07/04/99.

²⁰ Gewijzigd bij de wetten van 13/02/98; 28/02/99; 05.03/99 en 07/04/99.

En outre, il est impossible de découvrir si à niveau d'incapacité équivalente, le taux d'indemnisation l'est également (en ce compris les allocations pour charges familiales, les allocations d'aggravation, etc.).

Le Conseil demande donc avec instance que toute information fournie, notamment, dans le rapport annuel, soit présenté avec une ventilation en fonction du sexe.

Enfin, le Conseil s'appuie sur des études comparatives sexuées en matière de comportements au travail (attention, prudence, usage d'alcool et de psychotropes), lesquelles doivent permettre de déterminer des mesures visant à réduire les risques d'accidents.

Les différences constatées entre hommes et femmes invitent à étudier davantage non seulement les types d'entreprises, postes ou machines qui font courir le plus de risques mais invitent également à se préoccuper des «comportement» à risque. Le Conseil suggère que des études comparatives entre les comportements au travail respectivement des hommes et des femmes (attention, prudence, voire consommation d'alcool ou de psychotropes...) suscitent des mesures de nature à réduire le risque d'accidents. En termes de prévention, il semble qu'il soit nécessaire d'amener les travailleurs masculins à modifier leur attitude face à leur propre santé/sécurité au travail. Parmi les accidentés du travail, on constate une surreprésentation des jeunes travailleurs et des travailleurs ayant peu d'ancienneté. Cela indique probablement une insuffisance de prévention dans la mise au travail des nouveaux et l'absence de la reconnaissance formelle d'une période de rodage.

Le Conseil demande qu'une période de formation à la mise au travail soit obligatoirement organisée de manière méthodique et qu'une période de rodage soit reconnue au cours de laquelle un travailleur n'est pas tenu de suivre le rythme des travailleurs plus anciens.

Le Conseil craint que le développement des contrats à durée déterminée et du travail intérimaire n'ait des répercussions négatives sur les risques d'accidents du travail. Il souhaite que les données du rapport annuel fassent clairement apparaître les évolutions dans ce domaine.

Bovendien is het onmogelijk na te gaan of bij een gelijkwaardige graad van ongeschiktheid het vergoedingspercentage eveneens gelijkwaardig is (met inbegrip van de uitkeringen voor gezinslasten, de uitkeringen bij verslechtering, enz...).

De Raad vraagt dan ook dat het Fonds voor Arbeidsongevallen statistieken zou voorleggen die opgesplitst zijn per geslacht voor alle in zijn jaarlijks verslag gepubliceerde gegevens.

Ten slotte stuurt de Raad aan op vergelijkende studies over de arbeidsgedragingen met een onderscheid naar mannen en vrouwen (aandacht, voorzichtigheid, gebruik van alcohol of psychotrope stoffen) opdat hieruit maatregelen kunnen worden gedistilleerd om de ongevalrisico's in te dijken.

Gelet op de verschillen tussen mannen en vrouwen moet er niet enkel een onderzoek worden gevoerd naar het type ondernemingen, posten of machines die de grootste risico's met zich brengen maar moet er ook aandacht uitgaan naar «risicogedrag». De Raad stelt voor dat de vergelijkende studies over de gedragingen op het werk van mannen en vrouwen (aandacht, voorzichtigheid, alcoholgebruik of gebruik van psychotrope stoffen...) zouden leiden tot risicobeperkende maatregelen. Op het gebied van preventie lijkt het noodzakelijk dat de mannelijke werknemers ertoe worden aangezet om hun instelling m.b.t. hun eigen gezondheid en veiligheid te wijzigen. Wat de slachtoffers van arbeidsongevallen betreft, stellen we een oververtegenwoordiging vast van de jonge werknemers en van de werknemers met weinig anciënniteit. Dit wijst waarschijnlijk op een gebrekkige preventie bij de tewerkstelling van de nieuwe werknemers en op het duidelijk ontbreken van een inwerkperiode.

De Raad vraagt dat er vóór de tewerkstelling systematisch een verplichte opleidingsperiode wordt georganiseerd en dat er werk wordt gemaakt van een inwerkperiode tijdens welke een werknemer niet verplicht is om het ritme van de oudere werknemers te volgen.

De Raad vreest dat de toename van de overeenkomsten voor bepaalde tijd en de uitzendarbeid een negatieve invloed zal hebben op de risico's op arbeidsongevallen. De Raad wenst dat de gegevens van het jaarverslag de evolutie in dit domein duidelijk zullen aantonen.

Il demande également qu'une attention particulière soit apportée aux risques d'accidents dans les PME, particulièrement là où la présence des organisations syndicales est refusée.

Il semble que les femmes soient surreprésentées dans de telles entreprises où la protection de la santé et la sécurité au travail est donc moins bien assurée.

En ce qui concerne les maladies professionnelles, le Conseil formule les mêmes recommandations à propos des statistiques et de toutes les autres données: celles-ci devraient toujours être présentées avec une ventilation en fonction du genre.

Le Conseil considère que l'évolution de la problématique des maladies professionnelles est en retard par rapport à l'évolution des pratiques professionnelles tant dans la production industrielle que dans les services.

La méconnaissance et le retard de reconnaissance des pathologies qui concernent particulièrement le travail professionnel des femmes sont en partie dus à ce décalage mais probablement aussi à une médiocre considération pour la santé des femmes au travail.

Les statistiques actuellement disponibles ne permettent même pas de poser des hypothèses pour répondre aux questions que nous nous posons (Pourquoi les femmes sont-elles sous représentées dans les plaintes pour des affections hors liste par ailleurs reconnues au niveau européen? Pourquoi si peu de tendinites reconnues? Y a-t-il des différences d'indemnisation liées au taux d'incapacité reconnu?, etc.).

Le Conseil demande également qu'une meilleure information publique soit faite sur les maladies professionnelles tant du système liste que du système ouvert afin que les travailleuses connaissent mieux leurs droits, les possibilités de reconnaissance, de dédommagement, etc., afin aussi que leurs représentants (mutualités, CPPT, médecins traitants, médecins du travail...) soient plus spontanément enclins à défendre leurs intérêts.

De Raad wenst bovendien dat bijzondere aandacht uitgaat naar de risico's op ongevallen in de KMO's, inzonderheid in die waar de aanwezigheid van de vakverenigingen geweigerd wordt.

Het lijkt erop dat de vrouwen oververtegenwoordigd zijn in dergelijke ondernemingen waar minder werk wordt gemaakt van de bescherming van de gezondheid en de veiligheid op het werk.

In verband met de beroepsziekten uit de Raad dezelfde aanbevelingen voor de statistieken en alle andere gegevens: die moeten steeds worden opgesteld op basis van een genderanalyse.

De Raad is van oordeel dat de problematiek van de beroepsziekten achterop hinkt ten opzichte van de evolutie van de industriële praktijken en de productie in de industrie en in de diensten.

De niet-erkenning en de laattijdige erkenning van de pathologieën inzonderheid met betrekking tot de beroepsarbeid van de vrouwen zijn gedeeltelijk aan die discrepantie maar waarschijnlijk ook aan de matige belangstelling voor de gezondheid van vrouwen op het werk toe te schrijven.

Op basis van de thans beschikbare statistieken kunnen zelfs geen hypothesen worden gesteld die een antwoord kunnen bieden op de vragen die wij ons stellen, namelijk waarom zijn de vrouwen ondervertegenwoordigd in de klachten voor aandoeningen buiten de lijst die op Europees niveau echter wel erkend zijn? Waarom zijn er zo weinig gevallen van tendinitis erkend? Bestaan er verschillen qua schadeloosstelling ten gevolge van de graad van werkonbekwaamheid?, enz.).

De Raad vraagt tevens dat er in het algemeen betere informatie zou worden verstrekt over de beroepsziekten zowel voor het lijststelsel als voor het open systeem opdat de werknemers beter op de hoogte zouden zijn van hun rechten, de mogelijkheden inzake erkenning, schadeloosstelling, opdat ook hun vertegenwoordigers (mutualiteiten, comités voor preventie en bescherming op het werk, behandelende geneesheren, arbeidsgeneesheren) meer geneigd zouden zijn om de belangen van hun klanten te verdedigen.

En ce qui concerne le bien-être au travail, le Conseil se réjouit de la présentation de l'avant-projet de loi relatif à la «protection des travailleurs contre la violence, le harcèlement moral et sexuel au travail» qui, venant compléter et affiner la loi du 4 août 1996 sur le «bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail»²¹ devrait permettre de mener une lutte efficace contre des situations dégradantes particulièrement pour les femmes. La Commission «Genre et Santé» s'est joint à la Commission Permanente du Travail pour préparer un avis à ce sujet.

En ce qui concerne la défense collective des problèmes de «bien-être» des femmes, le Conseil trouve nécessaire de former les CPPT pour qu'une reconnaissance collective des discriminations dont les femmes sont victimes en cette matière soit prise en considération de manière habituelle.

Le Conseil adresse cet avis à la Vice-Première Ministre, Ministre fédérale de l'Emploi, aux Ministres régionaux ayant l'emploi dans leurs attributions, à la Direction du FAT et du FMP.

Il en souhaite une diffusion auprès des représentants des organisations syndicales et patronales, notamment au sein du CNT.

In verband met het welzijn op het werk verheugt de Raad zich over de voorstelling van het ontwerp van wet betreffende de «bescherming van de werknemers tegen geweld, pesterijen en ongewenst seksueel gedrag op het werk» ter aanvulling en verfijning van de wet van 4 augustus 1996 betreffende het welzijn van de werknemers bij de uitvoering van hun werk²². Dit wetsontwerp zou het mogelijk moeten maken om de vooral voor de vrouwen bijzonder vernederende situaties op doeltreffende wijze te bestrijden. De Commissie Gender en Gezondheid heeft meegewerkt aan het door de Vaste Commissie Arbeid terzake uitgebrachte advies.

Wat de collectieve verdediging tegen problemen in verband met het welzijn betreft, vindt de Raad het noodzakelijk om comités voor preventie en bescherming op het werk samen te stellen opdat er op gebruikelijke wijze werk zou worden gemaakt van een collectieve erkenning van de vormen van discriminatie waarvan de vrouwen het slachtoffer zijn.

De Raad richt dit advies aan de Vice-Eerste Minister en federaal Minister van Werkgelegenheid, aan de gewestministers bevoegd voor Werkgelegenheid en aan de Directie van het FAO en van het FBZ.

De Raad wenst dat het advies ter kennis wordt gebracht van de vertegenwoordigers van de patronale en vakorganisaties binnen de NAR.

²¹ Modifiée par les lois des 13/12/98, 28/02/99, 05/03/99 et 07/04/99

²² Gewijzigd bij de wetten van 13/12/98, 28/02/99, 05/03/98 en 07/04/99