



Organisation
internationale
du Travail

Anticiper, se préparer et répondre aux crises

INVESTIR MAINTENANT DANS DES SYSTÈMES DE SST RÉSILIENTS



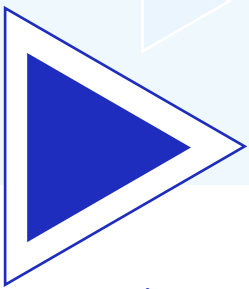
Journée mondiale de la sécurité
et de la santé au travail 2021

Resumé du Rapport



La pandémie de COVID-19 a eu de profondes répercussions sur presque tous les aspects du monde du travail: risque immédiat de contracter le virus, pertes d'emploi à grande échelle dans des secteurs clés, fermeture des entreprises, restrictions de mobilité et du transport aérien, confinements, fermeture des écoles et impact sur les chaînes d'approvisionnement globales. Les changements rapides adoptés pour y faire face ont entraîné des niveaux de chômage élevés, des pertes d'heures de travail et des fermetures d'entreprises, mais aussi la précarité de l'emploi pour de nombreux travailleurs. Pendant la crise, les travailleurs et les entreprises du secteur informel ont été particulièrement exposés aux risques en matière de sécurité et de santé au travail car ils ne bénéficient pas de protections suffisantes.

La pandémie de COVID-19: un défi mondial pour la sécurité et la santé au travail



La pandémie a exposé tous les travailleurs et les autres acteurs du monde du travail au risque d'infection par le nouveau coronavirus. Certains travailleurs se sont révélés particulièrement vulnérables, notamment les intervenants d'urgence, les professionnels de la santé et les travailleurs sociaux. Les lieux de travail où les travailleurs passent du temps à l'intérieur à proximité immédiate les uns des autres, notamment pendant les interactions professionnelles, les logements partagés et les transports ont parfois été à l'origine de flambées épidémiques. Cela peut être attribué à la difficulté de respecter la distanciation physique en intérieur et à une ventilation insuffisante.

Dans tous les secteurs d'activité, en plus du risque de contracter le nouveau coronavirus, les travailleurs ont été confrontés à d'autres dangers apparus durant la pandémie, notamment à des manifestations exacerbées de stress, de violence et de harcèlement liés au travail. Les nouvelles pratiques et procédures de travail adoptées pour freiner la propagation du virus peuvent aussi engendrer de nouveaux risques pour la sécurité et la santé au travail, de nature chimique, ergonomique et psychosociale notamment.

Données mondiales sur la sécurité et la santé au travail

Dans un environnement de travail fermé le risque de transmission est

18.7

FOIS SUPÉRIEUR
À CELUI OBSERVÉ
EN PLEIN AIR

(Nishiura y otros autores, 2020)

65% DES ENTREPRISES
INTERROGÉES

indiquent qu'il a été difficile de
maintenir le moral des employés
en télétravail

(OIT, 2020)

136 MILLIONS

de travailleurs dans le monde exerçant leur activité
dans le domaine de la santé et de l'action sociale sont
exposés à un risque grave de contamination par le
COVID-19 sur leur lieu de travail²

(OIT, 2020h)

Les agents de santé
représentent

14% DES CAS DE
COVID-19

dans le monde signalés
à l'OMS⁴

7,000 décès³ de professionnels
de la santé

dans le monde peuvent être attribués au COVID-19

1 sur 5 DES PROFESSIONNELS DE
LA SANTÉ DANS LE MONDE

monde présentait des symptômes de
dépression et d'anxiété pendant la pandémie⁵



► Le rôle crucial des normes internationales du travail dans la réponse à la crise du COVID-19

Les normes internationales du travail donnent des informations précises sur ce qu'il convient de faire pour préserver des conditions de travail décentes et protéger la sécurité et la santé des travailleurs dans le contexte de la réponse à une situation de crise.⁶

La **recommandation (n° 205) sur l'emploi et le travail décent pour la paix et la résilience, 2017**, décrit une approche stratégique des réponses aux situations de crise, fondée sur le **dialogue social**. Elle souligne l'importance de la promotion de **conditions de travail sûres et décentes** et appelle à renforcer la résilience pour prévenir les crises, les atténuer et s'y préparer, au moyen de l'identification et de l'évaluation des risques, de la gestion des risques et de la prévention et de l'atténuation des conséquences négatives.

Dans le contexte du COVID-19, plusieurs dispositions des normes internationales du travail protègent la sécurité et la santé des travailleurs, dans un large éventail de secteurs et d'emplois.

La **convention (n° 155) sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981** et la **recommandation n° 164** qui l'accompagne préconisent qu'une politique nationale cohérente en matière de sécurité et de santé au travail soit adoptée et que des mesures soient prises, au niveau national et au niveau de l'entreprise, pour promouvoir la sécurité et la santé et améliorer les conditions de travail. Elles définissent également les **droits et responsabilités fondamentaux** des employeurs et des travailleurs dans le domaine de la sécurité et de la santé au travail, qui sont tous essentiels pour prévenir et atténuer les effets préjudiciables à la sécurité et à la santé de pandémies comme celle du COVID-19, dans le monde du travail.

Droits et responsabilités fondamentaux en matière de SST applicables dans le contexte du COVID-19

EMPLOYEURS	TRAVAILLEURS ET LEURS REPRÉSENTANTS
► Faire en sorte que, dans la mesure où cela est raisonnable et pratiquement réalisable, les lieux de travail, les machines, les matériels, les procédés de travail et les agents placés sous leur contrôle ne présentent pas de risque pour la santé (C155, art. 16 (1, 2)) ► Fournir, en cas de besoin, un équipement de protection approprié (C155, art. 16 (3)), sans frais pour le travailleur (R164, paragr. 10 (e)) ► Prévoir, en cas de besoin, des mesures permettant de faire face aux situations d'urgence et aux accidents (C155, art. 18) ► Faire en sorte que les travailleurs et leurs représentants soient consultés, informés et formés dans le domaine de la sécurité et de la santé au travail (C155, art. 19)	► Recevoir une information et une formation appropriées dans le domaine de la sécurité et de la santé au travail (C155, art. 19 (c-d)) ► Se retirer d'une situation de travail dont ils ont un motif raisonnable de penser qu'elle présente un péril imminent et grave pour leur vie ou leur santé et être protégés contre des conséquences injustifiées (C155, art. 13) ► Être consultés et coopérer avec l'employeur dans le domaine de la sécurité et de l'hygiène du travail (C155, art. 19 (a, b, e)) ► Prendre un soin raisonnable de leur propre sécurité et de celle des autres personnes susceptibles d'être affectées par leurs actions ou leurs omissions au travail (R164, paragr. 16 (a)) ► Se conformer aux instructions pour la sécurité et la santé au travail (R164, paragr. 16 (b)) ► Utiliser correctement les dispositifs de sécurité et les équipements de protection (R164, paragr. 16 (c)) ► Signaler toute situation pouvant présenter un risque, et tout accident ou atteinte à la santé survenant au travail ou ayant un rapport avec celui-ci (R164, paragr. 16 (d, e))

La **convention (n° 161) sur les services de santé au travail, 1985** et la **recommandation n° 171** qui l'accompagne prévoient l'institution de services de santé au travail qui sont investis de fonctions essentiellement préventives et chargés de conseiller l'employeur, les travailleurs et leurs représentants dans l'entreprise pour maintenir un milieu de travail sûr et salubre. Lors de crises comme la pandémie de COVID-19, ces services contribuent à garantir la continuité de l'activité des entreprises tout en protégeant la santé des travailleurs, car ils connaissent la spécificité des besoins des travailleurs et des risques auxquels ceux-ci sont confrontés.

La **convention (n° 187) sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail, 2006** et la **recommandation n° 197** qui l'accompagne visent à promouvoir une culture de prévention nationale en matière de sécurité et de santé, en **instituant un solide système national de sécurité et de santé au travail**. Il est essentiel de mettre en place des systèmes nationaux de sécurité et de santé au travail résilients pour gérer des crises comme celle du COVID-19, qui surviennent sans prévenir, créent de nouveaux risques pour les travailleurs et exacerbent les risques existants.

Investir dans la sécurité et la santé au travail, tant sur le plan programmatique que financier, contribue à un solide système national de sécurité et de santé au travail – un système préparé à répondre à des crises comme celle du COVID-19, des accidents industriels majeurs comme l'explosion de Beyrouth, des catastrophes naturelles et d'autres difficultés inattendues.

©Marcel Crozet / OIT



► Renforcer les systèmes nationaux de sécurité et de santé au travail pour mieux répondre aux crises et aux situations d'urgence

Face à une urgence de santé publique sans précédent, les gouvernements ont dû prendre des mesures rapides pour freiner la propagation du virus, en adoptant de nouvelles réglementations, en gérant l'information sur la pandémie et les mesures de protection et en organisant des actions urgentes par le biais du dialogue social avec les employeurs et les travailleurs. Si les systèmes de santé publique au sens large assument la responsabilité ultime de la prévention de la propagation du virus du COVID-19 ou d'autres crises de santé publique, l'action des protagonistes du monde du travail, en particulier dans le domaine de la sécurité et de la santé au travail, s'est révélée cruciale dans la réponse à la situation d'urgence actuelle. Cette crise a souligné la nécessité d'un système de sécurité et de santé au travail solide et résilient, qui permet de renforcer les capacités pour affronter de futures situations d'urgence et les difficultés qu'elles entraîneront, et de protéger la sécurité et la santé des travailleurs tout en contribuant à la survie et à la continuité de l'activité des entreprises.

Les éléments clés d'un système national de sécurité et de santé au travail sont regroupés dans six domaines principaux: **politiques et cadres réglementaires nationaux en matière de sécurité et de santé au travail; cadres institutionnels nationaux en matière de sécurité et de santé au travail; services de santé au travail; services d'information, services consultatifs et formation en matière de sécurité et de santé au travail; collecte de données et recherche en matière de sécurité et de santé au travail; et mécanismes de renforcement des systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail au niveau de l'entreprise** afin de prévenir les risques pour la sécurité et la santé au travail et d'y faire face.

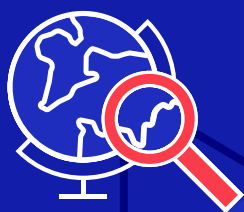


Politiques et cadres réglementaires nationaux en matière de SST

De solides politiques et réglementations nationales en matière de sécurité et de santé au travail, complétées par des orientations cohérentes fournies en temps opportun, peuvent favoriser le déploiement d'une stratégie de préparation et de réponse efficace et efficiente qui protégera la sécurité et la santé des travailleurs et augmentera les chances de reprise ou de continuité des activités.

La pandémie de COVID-19 a souligné la nécessité d'un cadre réglementaire *global* en matière de sécurité et de santé au travail, qui définit les droits et responsabilités fondamentaux, couvre tous les travailleurs et prend en considération tous les risques liés à la sécurité et à la santé au travail. Ce cadre devrait aussi être *fonctionnel et réactif*, en permettant l'adoption de mesures rapides et appropriées pour faire face à des situations imprévues et atténuer les risques pour la SST, qu'ils soient nouveaux, émergents ou existants.

Dans de nombreux pays, de **nouvelles réglementations** ont été adoptées **pour freiner la propagation du virus sur le lieu de travail**, en tenant compte de la spécificité des besoins et de la situation de différents secteurs, avec des procédures et des protocoles détaillés pour prévenir et gérer le COVID-19 sur le lieu de travail – notamment la fermeture temporaire des lieux de travail, les exigences de distanciation physique, les modalités de télétravail, des trajets domicile-travail sûrs, les équipements de protection individuelle, etc.



Mise en œuvre de directives pour les lieux de travail en République de Corée

Des données publiées au début de la pandémie de COVID-19 en République de Corée suggéraient qu'environ 15,7 pour cent des cas de COVID-19 étaient survenus en relation avec le travail. Le gouvernement a fait face à cette crise de santé publique sans précédent en élaborant des directives pour les lieux de travail contenant des dispositions sur la distanciation physique, les horaires flexibles, le dépistage précoce des travailleurs et la désinfection des locaux. Ces directives globales s'inspiraient des leçons tirées pendant la flambée de SRMO de 2015 et portaient sur l'isolement et la quarantaine, la distanciation sociale, le confinement communautaire, l'hygiène, le congé de maladie et des modalités de travail flexibles. Leur mise en œuvre s'est traduite par des taux de déclaration des infections très faibles sur les lieux de travail, même dans des secteurs comme l'industrie manufacturière.⁷

Reconnaissance du COVID-19 comme accident du travail ou maladie professionnelle

Le cadre juridique national détermine si le COVID-19 peut être reconnu comme un accident du travail ou une maladie professionnelle et comment en apporter la preuve.ⁱ En outre, les cas de COVID-19 étant souvent issus de la transmission communautaire, il est particulièrement important de définir des critères clairs pour évaluer si un cas donné peut être considéré ou non comme une maladie professionnelle.ⁱⁱ

À l'heure actuelle, plusieurs pays permettent de reconnaître le COVID-19 comme un accident du travail ou une maladie professionnelle pour les professionnels de la santé et les intervenants d'urgence,ⁱⁱⁱ voire dans certains pays pour les travailleurs des services jugés essentiels.^{iv} D'autres pays ont choisi d'élargir cette reconnaissance sans la limiter à des secteurs ou à des emplois précis.^v

i La base de données de l'OIT *National Qualification of a work-related infection of COVID-19* et la page Web de l'AISS *La COVID-19 peut-elle être considérée comme une maladie professionnelle* proposent des exemples de différentes approches.

ii Plusieurs normes de l'OIT fournissent aux États Membres des éléments permettant de considérer le COVID-19 comme une maladie professionnelle ou un accident du travail. Dans le protocole de 2002 relatif à la convention sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981, l'expression «maladie professionnelle» vise toute maladie contractée à la suite d'une exposition à des facteurs de risque résultant d'une activité professionnelle. D'après la convention (n° 121) sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964 [annexe I révisée en 1980] de l'OIT, des maladies infectieuses peuvent être considérées comme des maladies professionnelles quand elles sont contractées dans une activité comportant un risque particulier de contamination (travaux dans le domaine de la santé et travaux de laboratoires ou autres travaux comportant un risque particulier de contamination, par exemple). Selon la recommandation (n° 194) sur la liste des maladies professionnelles, 2002 (révisée en 2010), les maladies causées par d'autres agents biologiques au travail ainsi que les maladies de l'appareil respiratoire non directement mentionnées dans la liste (comme c'est le cas pour le COVID-19) peuvent être reconnues comme des maladies professionnelles lorsqu'un lien direct a été scientifiquement établi ou déterminé par des méthodes conformes aux conditions et à la pratique nationales entre l'exposition à ces agents biologiques résultant d'activités professionnelles et la ou les maladies(s) dont le travailleur est atteint.

iii Dans certains cas, les professionnels de la santé ou les intervenants d'urgence ayant contracté le COVID-19 sur leur lieu de travail étaient déjà couverts par la législation existante, par exemple en Turquie (voir Gouvernement de la Turquie, *loi n° 5510 du 31 mai 2006 sur l'assurance sociale et l'assurance maladie universelle*) et en Belgique (FEDRIS: Maladies professionnelles, FAQ COVID-19, disponible ici: <https://www.fedris.be/fr/FAQ-Covid-19>); dans d'autres pays, de nouvelles réglementations ont été adoptées pour reconnaître le COVID-19 comme un accident du travail ou une maladie professionnelle, par exemple en Colombie (voir Ministère du Travail, décret 676 de 2020, 19 mai 2020).

iv En Argentine, par exemple (voir Gouvernement de l'Argentine, décret 367/2020).

v Par exemple, l'Italie reconnaît le COVID-19 comme un accident du travail pour tous les travailleurs (voir le décret-loi (decreto legge) du 17 mars 2020); en Espagne, cette reconnaissance concerne toute personne atteinte au cours du travail (incapacité temporaire de travail) (voir le décret royal 6/2020 du 10 mars (Real Decreto-ley por el que se adoptan determinadas medidas urgentes en el ámbito económico y para la protección de la salud pública)) et au Danemark, tout travailleur qui contracte le COVID-19 d'une manière qui constitue une probabilité d'exposition au virus en lien avec le travail (voir *Ius Laboris*, 14 mai 2020).

Encuesta du G20: Principales mesures adoptées pour protéger la SST des professionnels de la santé pendant la pandémie de COVID-19

Le réseau des experts en SST du G20,^{vi} en collaboration avec l'OIT, a conduit une enquête dans 12 pays (Allemagne, Argentine, Australie, Chine, Espagne, France, Indonésie, Italie, Japon, Royaume-Uni, Russie et Turquie) (G20, 2021). Cette enquête analyse comment les pays ont fait face à la pandémie et les types de mesures qu'ils ont prises pour ralentir la propagation du virus au travail.

CONTRÔLES TECHNIQUES



73%

Ventilation/Filtres à air



64%

Barrières physiques



64%

Ruban de marquage au sol, circulation à sens unique, etc.

MESURES ORGANISATIONNELLES/ ADMINISTRATIVES



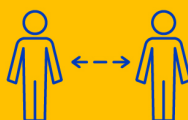
82%

Télétravail



80%

Réunions virtuelles



73%

Distanciation physique



64%

Associer les travailleurs à l'examen et à l'actualisation des évaluations des risques



64%

Mesures de contrôle d'autres risques liés à la crise du COVID-19 et aux changements adoptés pour la gérer



64%

Formation des travailleurs



63%

Aménagement du temps de travail/travail posté pour réduire le nombre de travailleurs présents simultanément sur site



73%

Suspension des déplacements non essentiels



64%

Information régulière des travailleurs



64%

S'assurer que les employés prennent des pauses régulières et adapter la durée du travail pour éviter les longues journées de travail

AUTRES MESURES



82%

Utilisation d'un équipement de protection individuelle



73%

Suivi et supervision



73%

Nettoyage des surfaces et respect des principes d'hygiène



64%

Mesures/procédures visant les travailleurs présentant des symptômes ou testés positifs

vi Le réseau des experts en SST du G20 a été créé en 2015 en vue de faciliter l'échange de connaissances et d'expertise entre les pays du G20, en relevant des défis techniques et politiques globaux, en identifiant des solutions basées sur la collaboration et en donnant accès aux informations et à l'expertise du réseau.



Des **réglementations et des orientations spécifiques** ont été élaborées pour **prévenir et réduire au minimum d'autres risques associés** comme les **risques ergonomiques, chimiques** ou **psychosociaux** pouvant résulter de mesures de SST et de nouveaux processus et modalités de travail adoptés pour prévenir la contagion. Par exemple, les directives de gestion du COVID-19 adoptées par le gouvernement de la Malaisie soulignent la nécessité de mener des évaluations de la santé mentale des travailleurs, parallèlement à des stratégies d'atténuation adéquates.⁸ Le gouvernement du Chili, dans sa législation sur le télétravail adoptée en réponse à la pandémie, fait référence aux droits des travailleurs, au stress et à la santé mentale, aux aménagements du temps de travail et au droit à la déconnexion.⁹

Le risque accru de **violence et de harcèlement** physiques et psychologiques, en particulier à l'encontre des professionnels de la santé, a amené de nombreux pays à mettre en œuvre des politiques et des réglementations pour prévenir ces comportements. En Inde, par exemple, une nouvelle ordonnance fait de la violence physique contre les professionnels de la santé et les travailleurs en première ligne une infraction punie de sept ans d'emprisonnement au maximum.¹⁰ L'Algérie a modifié son code pénal en juillet pour protéger les professionnels de la santé des attaques verbales et physiques, avec des peines de cinq à dix ans d'emprisonnement pour les contrevenants.¹¹

Enfin, il est important d'**assurer l'application** de toutes ces réglementations relatives à la sécurité et la santé au travail. La crise du COVID-19 a mis en évidence la nécessité de renforcer les systèmes d'**inspection du travail** afin qu'ils puissent s'adapter pour relever ces nouveaux défis. Ainsi, en mars 2020, le département espagnol de l'inspection du travail a créé une unité de gestion spécifique pour gérer l'impact du COVID-19 sur le monde du travail. Cette unité entend renforcer les actions préventives et protéger les droits individuels et collectifs des travailleurs susceptibles d'être ignorés ou limités pendant une pandémie.¹²

Outre l'inspection du travail, d'**autres mécanismes** comme des services consultatifs, des codes de conduite, des obligations contractuelles, la sensibilisation et des incitations peuvent aussi contribuer à l'application des normes de SST.¹³ Aux Philippines, par exemple, le gouvernement a créé un «prix de la réponse au COVID-19» qui récompensera les employeurs parvenant à stopper la propagation du virus dans leurs entreprises en adoptant des politiques et des programmes de sécurité et de santé au travail.¹⁴ Les critères à remplir pour recevoir ce prix sont tirés du document de l'OIT *Prévention et limitation de la propagation du COVID-19 au travail* - CHECK-LIST DES MESURES À PRENDRE.¹⁵



Cadres institutionnels nationaux en matière de SST

La crise du COVID-19 a clairement démontré le besoin de solides cadres nationaux en matière de sécurité et de santé au travail.

Les lieux de travail pouvant se transformer en foyers épidémiques, les préoccupations liées à la sécurité et à la santé au travail devraient être prises en compte dans le cadre de la réponse à la crise au niveau national, et par conséquent l'**autorité compétente en matière de sécurité et de santé au travail** devrait participer de manière proactive aux discussions. Une telle autorité compétente au niveau national qui inspire confiance et montre la voie à suivre en temps de crise est essentielle pour apporter une réponse mieux coordonnée et plus rapide, face à une situation qui évolue rapidement.

Le cadre national en matière de sécurité et de santé au travail devrait comporter des mécanismes pour garantir le **dialogue social** sur la sécurité et la santé au travail, comme la recherche d'un consensus au moyen d'une approche tripartite qui améliore la mise en œuvre des mesures, même quand celles-ci sont complexes. L'**organe tripartite consultatif national en matière de sécurité et de santé au travail** est un mécanisme courant élaboré par les pays pour garantir la participation des travailleurs et des employeurs à la gouvernance de la SST, où sont représentés la totalité ou la quasi-totalité des ministères, institutions et partenaires sociaux concernés. Il devrait prendre part à la prise de décisions au niveau national, notamment en diffusant des instructions ou des orientations pour atténuer l'impact du COVID-19.



Commission de coordination nationale de la réponse au COVID-19 de l'Australie, groupe de travail sur les relations professionnelles

En Australie, la Commission de coordination nationale de la réponse au COVID-19 a mis en place en avril 2020 un groupe de travail sur les relations professionnelles, qui œuvre en faveur de milieux de travail sûrs et salubres pendant la pandémie.¹⁶ Ce groupe rassemble des experts de la santé et du travail et des représentants des employeurs et des travailleurs. Les principaux points focaux sont Safe Work Australia, le département de la Santé, l'équipe nationale en charge des relations, de l'emploi et de la sécurité sur le lieu de travail et la Commission du travail équitable.

Le groupe travaille en coordination avec Safe Work Australia et les gouvernements locaux afin de préparer des directives pour des lieux de travail sûrs dans divers secteurs d'activité, s'assurer que les travailleurs et les employeurs sont informés des risques pour la santé et la sécurité et formuler des pratiques de travail sûres à mesure que de nouvelles questions liées à la santé se posent.¹⁷

Un système national de sécurité et de santé au travail a pour mission première de promouvoir des améliorations continues sur le lieu de travail pour prévenir les accidents, maladies et décès liés au travail. Toutefois, il doit aussi **collaborer avec les régimes d'assurance ou de sécurité sociale pertinents** qui gèrent les accidents et les maladies lorsqu'ils surviennent, en versant des prestations en espèces ou une indemnisation.



Services de santé au travail

La pandémie de COVID-19 a mis en lumière, plus que jamais, le rôle de passerelle que les services de santé au travail ^{vii} doivent jouer entre santé publique et lieux de travail. Ces services ont assuré une mission essentielle dans le secteur de la santé, où il était crucial de préserver la santé et la sécurité des travailleurs pour assurer la continuité des services à la population.

vii L'expression «services de santé au travail» désigne un service investi de fonctions essentiellement préventives et chargé de conseiller l'employeur, les travailleurs et leurs représentants dans l'entreprise en ce qui concerne a) les exigences requises pour établir et maintenir un milieu de travail sûr et salubre, propre à favoriser une santé physique et mentale optimale en relation avec le travail et b) l'adaptation du travail aux capacités des travailleurs compte tenu de leur état de santé physique et mentale (voir l'article 1 (a) de la convention (n° 161) sur les services de santé au travail, 1985). Ces services peuvent être créés par les entreprises, les pouvoirs publics, les organismes de sécurité sociale, d'autres organismes autorisés ou une combinaison des entités précitées, pour une seule entreprise ou en tant que service commun à plusieurs entreprises.

Les services de santé au travail jouent un rôle vital en conseillant et en soutenant les employeurs pour qu'ils mènent des évaluations des risques et adoptent des mesures préventives, en éclairant l'action et les politiques sur le lieu de travail, en surveillant le milieu de travail, en évaluant et en surveillant la santé des travailleurs et en prodiguant les premiers secours. Ils occupent donc une position privilégiée pour répondre aux menaces sanitaires sur le lieu de travail car ils connaissent bien les risques spécifiques auxquels sont exposés les travailleurs dans leur secteur et les nouveaux risques qui pourraient apparaître en raison de la crise.

Durant la pandémie de COVID-19, et dans le cadre de leur rôle de surveillance de la santé des travailleurs, d'administration des premiers secours et de réponse aux situations d'urgence, les services de santé au travail ont souvent été chargés d'assurer le suivi des cas confirmés et suspectés, d'identifier l'origine d'une contagion potentielle, de demander aux travailleurs de se mettre en quarantaine et de transmettre leurs conclusions aux autorités compétentes en matière de santé publique et aux organismes de sécurité sociale. Par exemple, les services de santé au travail des Émirats arabes unis ont mis en place un système de surveillance global durant la pandémie, incluant un suivi sanitaire constant, le dépistage, des consultations de télésanté et des conseils sur les durées d'isolement appropriées. Ils ont également assuré un suivi efficace de l'état de la main-d'œuvre afin d'aider les employeurs.¹⁸

Les services de santé au travail sont également chargés de formuler des recommandations qui facilitent l'adaptation du travail aux travailleurs et protègent les groupes de travailleurs vulnérables. Durant la pandémie de COVID-19, cela a permis d'optimiser le travail en fonction de l'état de santé des travailleurs et de tous les autres facteurs de risque connus (âge, appartenance ethnique, indice de masse corporelle). Au Royaume-Uni,¹⁹ en France²⁰ et en Nouvelle-Zélande,²¹ par exemple, les médecins du travail ont travaillé avec les employeurs pour évaluer la vulnérabilité des travailleurs au COVID-19, du fait de leur emploi ou de conditions préexistantes. Ils ont cherché des solutions pour atténuer le risque lorsque cela était nécessaire, comme des bureaux isolés, des modalités de télétravail et des équipements de protection individuelle.

Les services de santé au travail peuvent aussi fournir des services de santé généralistes, préventifs et curatifs, notamment des services de prévention et de traitement de maladies non professionnelles et d'autres soins de santé primaires pertinents^{viii}. Ces soins de santé généralistes supplémentaires dans des régions et auprès de populations difficiles à atteindre peuvent être critiques dans une situation d'urgence comme la crise du COVID-19, quand beaucoup d'établissements de santé publics subissent une pression énorme.

viii La recommandation (n° 171) sur les services de santé au travail, 1985, de l'OIT promeut la fourniture de services de santé curatifs et généralistes dans le cadre des services de santé au travail, qui peuvent aussi, si cela est possible et approprié, procéder à des immunisations à l'égard de certains risques biologiques qui se présentent sur les lieux de travail; prendre part à des campagnes pour la protection de la santé des travailleurs; et collaborer avec les autorités sanitaires dans le cadre de programmes de santé publique.





Services d'information, services consultatifs et formation en matière de SST

Les services d'information et les services consultatifs sur la sécurité et la santé au travail sont des conditions préalables au bon fonctionnement des systèmes de SST; en effet, ils fournissent aux travailleurs et aux employeurs une information essentielle et actualisée sur les exigences en matière de SST, tant nouvelles qu'existantes, que ce soit dans le cadre de leurs activités courantes ou dans des situations d'urgence.



Les autorités et les organismes nationaux en charge de la sécurité et de la santé au travail ont joué un rôle de premier plan dans la diffusion de l'information sur la pandémie, en créant des sites ad hoc et en produisant des supports destinés à divers secteurs, facilement reproductibles pour être distribués aux travailleurs ou affichés sur le lieu de travail. De telles initiatives sont encore plus importantes pour les micro-, petites et moyennes entreprises qui n'ont ni l'expertise, ni les capacités en interne pour concevoir ces supports. Le Conseil de sécurité colombien (Consejo Colombiano de Seguridad, CCS), par exemple, a produit divers documents de référence de nature technique sur la SST et le COVID-19, axés sur des thèmes comme les recommandations sectorielles et l'endiguement du COVID-19 sur le lieu de travail.²²

Dans beaucoup de pays, les **partenaires sociaux** ont été très actifs, soutenant leurs membres et collaborant avec les gouvernements afin que des mesures soient prises sur le lieu de travail pour prévenir et atténuer la propagation du COVID-19. Ainsi, la Confédération générale des entreprises de Côte d'Ivoire a produit des affiches sur la prévention de la transmission du COVID-19 en milieu de travail.²³ L'Internationale des travailleurs du bâtiment et du bois (IBB) a produit un guide pratique de santé et de sécurité à l'intention des syndicats durant la pandémie, qui contient des processus d'évaluation des risques et des informations détaillées sur le COVID-19, l'utilisation des équipements de protection individuelle, les pratiques de nettoyage et de désinfection.²⁴

Les **campagnes de sensibilisation** jouent également un rôle important en promouvant des thèmes clés de la SST. Dans le cas du COVID-19, des campagnes ont sensibilisé au risque de transmission du virus parmi les travailleurs essentiels, et à la hausse des cas de violence et de harcèlement, notamment de violence domestique, quand les travailleurs étaient confinés chez eux.

Les **formations sur la sécurité et la santé au travail** sont également une composante importante de la réponse à la crise car les travailleurs doivent savoir comment appliquer et respecter les nouvelles mesures et procédures qui les concernent. Les plans de formation en SST ont été modifiés pour couvrir de nouveaux risques comme la prévention de la transmission du virus, la mise en œuvre de contrôles administratifs et techniques pour freiner la propagation du virus et la prévention des effets psychosociaux de l'évolution des modalités de travail. En Afrique du Sud, par exemple, le gouvernement impose à tous les travailleurs reprenant le travail de suivre une formation sur le COVID-19 et la SST.²⁵

En outre, les risques étant différents et nécessitant des stratégies d'atténuation distinctes selon les secteurs, des formations sectorielles sont essentielles.



Collecte de données et recherche en matière de SST

La collecte de données et d'informations sur la SST et la mise en place de systèmes de déclaration permettent aux gouvernements et aux lieux de travail de prendre des décisions éclairées concernant la politique de SST et de réagir, en particulier dans des situations d'urgence dont les risques ne sont pas connus.

Le recueil et l'utilisation de données de SST fiables sont essentiels pour élaborer des politiques, une législation, des stratégies et d'autres mesures éclairées dans ce domaine.

Un système global et efficace de collecte et d'analyse de l'information devrait comporter des mécanismes et des structures adaptés pour l'enregistrement et la déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles. Il devrait aussi disposer de capacités de recherche adéquates pour pouvoir identifier les risques nouveaux et émergents, ainsi que les nouvelles techniques de prévention permettant d'y faire face. Forts de ces capacités, les pays pourront axer rapidement leurs études et recherches sur les besoins actuels, notamment guider les décideurs pendant des crises sanitaires comme celle de la pandémie de COVID-19, en collectant des données et en produisant des informations fondées sur des faits.

Dans la plupart des pays, les entreprises ont l'obligation d'**enregistrer et de déclarer les accidents du travail et les maladies professionnelles**. Dans les pays où il est reconnu comme accident du travail ou maladie professionnelle, le COVID-19 doit être déclaré conformément à ces réglementations. Il est donc évident qu'un système d'enregistrement et de déclaration performant est particulièrement important et utile dans de telles situations d'urgence pour permettre la collecte de données précises et identifier les flambées aussi vite que possible.

Afin de promouvoir le respect de ces exigences de déclaration, les autorités compétentes en SST et les autres autorités responsables, en collaboration avec les partenaires sociaux, doivent informer les employeurs et les travailleurs sur leurs responsabilités en matière d'enregistrement et de déclaration. En Irlande du Nord (Royaume-Uni), par exemple, le HSE (Health and Safety Executive) fournit une liste de critères qui permet aux employeurs de savoir quand ils devraient notifier un cas de COVID-19 ou un événement dangereux au gouvernement.²⁶

Les **statistiques d'inspection du travail** peuvent aussi fournir des données fiables sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, le respect des exigences de SST et d'autres questions liées à la SST.^{ix}

Il est possible de mener des **enquêtes** généralistes et sectorielles portant sur des aspects critiques de l'organisation et de la mise en œuvre de mesures de prévention dans les entreprises.



Enquête auprès des professionnels de la santé en Afghanistan sur leur connaissance et leur perception du COVID-19²⁷

Une enquête menée dans huit provinces d'Afghanistan a évalué les perceptions, la sensibilisation et les connaissances de 213 professionnels de la santé concernant le coronavirus; ceux-ci ont aussi été interrogés sur les types de formations dont ils avaient bénéficié, le cas échéant, et les types de stratégies de prévention en place sur leur lieu de travail. Cinquante-cinq pour cent des répondants ont signalé l'absence de formation à l'utilisation des équipements de protection individuelle, et certains travailleurs n'avaient pas de connaissances suffisantes concernant la transmission du COVID-19. Les travailleurs ont mentionné des mesures de prévention comme les pratiques d'hygiène, la distanciation physique et divers types d'équipement de protection individuelle. Très souvent, les masques N95 étaient indisponibles et les équipements de protection individuelle ne permettaient de tenir que trois ou quatre semaines.

ix L'OIT a publié deux guides complémentaires sur la collecte, l'interprétation et la communication des données d'inspection du travail: *Guide sur l'harmonisation des statistiques d'inspection du travail* (2016) et *Collecte et utilisation des statistiques d'inspection du travail – Petit guide* (2017).

De plus, les **partenaires sociaux** peuvent collecter des données sur leurs perceptions et leurs expériences. Par exemple, une enquête conduite par la fédération syndicale UNI Global Union a examiné les réponses et les expériences de syndicats du monde entier face au COVID-19. Plus de 60 pour cent des répondants indiquaient avoir été touchés par des pénuries d'équipements de protection individuelle et de désinfectants.²⁸ Des travailleurs faisaient aussi état de difficultés avec le droit à la déconnexion quand ils étaient en télétravail ou en quarantaine. Une enquête menée conjointement par l'OIT et l'Organisation internationale des employeurs (OIE) s'est intéressée aux difficultés que le COVID-19 posait aux entreprises, à l'impact de l'épidémie sur ces structures et aux réponses qu'elle avaient apportées.²⁹ La Confédération syndicale internationale a conduit une enquête auprès de 148 syndicats dans 107 pays, en collectant des données sur le vécu des travailleurs durant la pandémie, en s'intéressant à l'accès à des lieux de travail sûrs et à d'autres dispositions comme les équipements de protection individuelle.³⁰

Des études et des recherches sont souvent nécessaires pour vérifier la réalité de situations de sécurité et de santé au travail pour lesquelles les sources d'information disponibles ne fournissent pas de données suffisantes.

De nombreux pays industrialisés sont pourvus d'un institut national ou d'une structure comparable proposant principalement des services de recherche, de formation, d'information et consultatifs sur la sécurité et la santé au travail, dont les bénéfices sur les performances de la SST sont avérés. Si une telle structure n'existe pas, ces services peuvent être assurés par des groupes de recherche universitaires, les organismes de sécurité sociale, les systèmes nationaux de services de santé, les autorités gouvernementales en charge de la sécurité et de la santé au travail ou des consultants privés, en consultation avec les représentants des travailleurs. Et même s'il existe un institut de recherche en SST, il est important qu'il collabore avec d'autres organismes de recherche.

Dans le cadre de la crise liée au COVID-19, les études et les recherches dans le domaine de la SST peuvent se révéler très pertinentes pour l'élaboration et l'actualisation des réglementations, en particulier:

- pour identifier les risques propres à un **secteur** ou une industrie donnés (notamment les principales sources d'exposition au virus et les autres risques associés), et les solutions les plus courantes pour les atténuer ou les éliminer;
- pour avoir une connaissance plus approfondie de la situation de **groupes de travailleurs** spécifiques qui sont présumés exposés à des risques particuliers ou inhabituellement graves;
- pour identifier et évaluer les **conséquences sur la santé** à court et long terme, notamment les effets du nouveau coronavirus mais aussi les conséquences de l'exposition à d'autres risques et situations de travail associés;
- pour évaluer le **respect des obligations** et vérifier l'efficacité des dispositions légales par secteur, région et type d'entreprise, en vue de renforcer l'adhésion des personnes devant s'acquitter de ces obligations.

Quand des crises concernent de nombreux pays, telle celle liée à la pandémie de COVID-19, la **coopération internationale** est essentielle pour échanger de précieux points de vue et enseignements, ce qui permet de gagner beaucoup de temps et d'optimiser les efforts et les recherches. Dans ce contexte, l'OIT fournit des orientations internationales sur la protection de la sécurité et de la santé des travailleurs afin d'identifier des solutions durables à court, moyen et long terme pour les individus, les travailleurs, les communautés et les nations.



Renforcer les systèmes de gestion de la SST au niveau de l'entreprise

Durant la pandémie de COVID-19, les lieux de travail ont dû adopter des politiques, des procédures et des mesures adéquates pour prévenir la contagion. Dans ce cadre, la **collaboration entre les employeurs, la direction et les travailleurs** est essentielle pour que les mesures de gestion des risques soient mises en œuvre de manière durable.

Certaines entreprises disposent déjà d'un **plan global de préparation aux situations d'urgence** sur le lieu de travail pour gérer les crises sanitaires et les pandémies, comme le recommande l'OIT. Un tel plan peut être très utile face à une situation imprévue, notamment une crise comme celle liée au COVID-19, pour organiser une réponse rapide, coordonnée et efficace.

Afin d'adopter les mesures nécessaires, les employeurs, en consultation avec les travailleurs et leurs représentants, devraient mener une **évaluation exhaustive des risques** prenant en considération le milieu de travail, les tâches à accomplir et les mesures déjà disponibles (comme les contrôles techniques ou organisationnels et les équipements de protection individuelle).

L'évaluation des risques devrait prendre en compte **tous les travailleurs** mais aussi les **fournisseurs**, les **clients** et les **visiteurs**. Elle devrait porter sur la totalité de la journée de travail, notamment sur l'accès aux zones communes comme les dortoirs, les transports, les cafétérias, les installations sanitaires et les espaces de circulation.

L'évaluation des risques devrait également prendre en compte les **caractéristiques individuelles des travailleurs**, le risque de développer une forme sévère du COVID-19 étant plus élevé chez les adultes âgés et les personnes de tout âge atteintes de pathologies graves. Les travailleurs handicapés sont eux aussi plus susceptibles de contracter le COVID-19, notamment en raison de difficultés pour accéder aux installations sanitaires, respecter la distanciation sociale ou accéder à l'information.³¹ De même, les travailleurs migrants peuvent être plus vulnérables, en général et pendant des crises comme celle du COVID-19, et ce en raison de divers facteurs: barrières linguistiques, connaissance limitée de la communauté d'accueil, difficultés d'accès à l'information sur les mesures de SST ou sur leurs droits en tant que travailleurs ou difficulté de compréhension de cette information,³² logements partagés où il est difficile, voire impossible, de respecter la distanciation physique ou mesures d'hygiène inadaptées.³³

Durant la pandémie de COVID-19, de nombreux **dangers sont apparus en plus du risque de contracter le virus**. Beaucoup de lieux de travail ont été confrontés à des risques psychosociaux comme la violence et le harcèlement, ainsi qu'à des risques ergonomiques et chimiques. L'évaluation des risques devrait prendre en considération tous ces dangers potentiels, de sorte que les mesures nécessaires soient prises pour protéger la santé physique et mentale des travailleurs, qui devraient aussi être armés face aux risques qui pourraient résulter de nouvelles conditions de travail.

Des **mesures préventives** devraient être mises en œuvre conformément à la **hiérarchie des contrôles** et aux obligations établies, comme le prévoient les normes^x et les orientations^{xi} de l'OIT. Elles devraient être adaptées aux dangers et aux risques que rencontre l'entreprise; être revues et modifiées régulièrement si nécessaire; satisfaire aux conditions prévues par la législation et la réglementation nationales et aux bonnes pratiques; et tenir compte de l'état actuel des connaissances.

x Voir la *convention (n° 155) sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981, de l'OIT*.

xi Voir *Principes directeurs concernant les systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail, ILO-OSH 2001*.



Appliquer la hiérarchie des contrôles au COVID-19

Élimination et substitution. Le danger (nouveau coronavirus) ne pouvant pas encore être éliminé totalement, substituer de nouveaux processus de travail (mettre en œuvre des modalités de télétravail par exemple) à ceux qui existent déjà permettrait de réduire l'exposition et le taux de transmission.

Contrôles techniques. Ces types de contrôles réduisent l'exposition aux dangers sans qu'il soit besoin de faire intervenir le travailleur, et peuvent représenter la solution présentant le meilleur rapport coût-efficacité à mettre en œuvre. Ils consistent notamment à améliorer la ventilation, installer des barrières physiques, par exemple des vitres de protection anti-éternuement en plastique, installer une fenêtre passe-plats pour le service à la clientèle.

Contrôles administratifs et organisationnels. Ces types de contrôles consistent à introduire des changements dans la politique ou les procédures de travail en vue de réduire ou minimiser l'exposition à un danger. Ces mesures peuvent avoir des objectifs différents, notamment appliquer la distanciation physique (par exemple, faire appel à des équipes supplémentaires, organiser une présence alternée des travailleurs ou aménager les horaires d'arrivée, de départ et de pause), promouvoir de bonnes pratiques d'hygiène, au niveau des travailleurs et sur le lieu de travail, mettre en œuvre des pratiques de contrôle de l'infection (par exemple, établir des politiques de surveillance de la santé, adopter des mesures de réponse pour les travailleurs malades ou potentiellement infectés, etc.).

Équipement de protection individuelle (EPI). Même si l'EPI est généralement considéré comme une mesure de dernier recours, il est nécessaire de l'utiliser pour prévenir certains types d'exposition durant la pandémie de COVID-19. Les types d'EPI requis pendant cette période sont déterminés par le risque d'infection durant le travail et par les tâches susceptibles d'entraîner une exposition. Les employeurs devraient se reporter régulièrement aux références nationales pour disposer d'informations actualisées sur les EPI recommandés.

Une **surveillance continue** des conditions de SST et des évaluations des risques régulières sont nécessaires pour réduire, dans la mesure du possible, les nouveaux risques et les effets négatifs potentiels résultant des mesures de contrôle liées au risque de contagion.



Mécanismes de soutien pour une amélioration progressive des conditions de SST dans les MPME et l'économie informelle

Les micro-, petites et moyennes entreprises (MPME), de même que l'économie informelle, ont été durement touchées par les effets de la pandémie. Beaucoup d'acteurs de ces secteurs ne disposent pas de ressources suffisantes pour investir dans la SST, en particulier quand ils sont confrontés à une forte augmentation des risques dus au virus, et bon nombre de leurs travailleurs sont déjà davantage exposés aux accidents du travail ou aux maladies professionnelles – ce qui menace à la fois les entreprises et l'emploi.



Établir le contact avec les employeurs et les travailleurs des MPME et de l'économie informelle est peut-être le défi le plus redoutable pour les systèmes de SST. Il est souvent compliqué pour les micro- et petites entreprises de respecter les prescriptions officielles en matière de SST et d'appliquer les nouvelles réglementations adoptées dans ce domaine pour réduire la transmission du COVID-19 sur le lieu de travail.

Ces dernières années, des pays ont conçu des initiatives spéciales pour faire face à cette situation, par exemple en renforçant les partenariats avec les partenaires sociaux, en soutenant la création de partenariats stratégiques (par exemple avec les systèmes de santé publique, les organismes de sécurité sociale, les ONG et les établissements d'éducation) et en promouvant le mentorat assuré par de grandes entreprises et les partenariats entre grandes entreprises et MPME.

Des systèmes de SST résilients pour affronter la prochaine crise

Les travailleurs ont dû prendre le risque de contracter le virus sur leur lieu de travail mais aussi se plier à des restrictions de mobilité. Le télétravail est monté en puissance et de nombreuses activités commerciales et de production ont été mises à l'arrêt.

Si la prévention de la propagation du virus du COVID-19 et d'autres menaces pour la santé publique relève de la responsabilité du système de santé publique, des systèmes nationaux de sécurité et de santé au travail solides et efficaces sont essentiels pour protéger la vie et la santé des travailleurs, et cela implique qu'ils soient dotés de ressources humaines, matérielles et financières adéquates. La crise a illustré l'importance de la SST en tant qu'acteur clé de la réponse à une situation d'urgence et du système de santé publique. La préparation et la réponse nationales aux situations d'urgence devraient intégrer activement la préparation de la SST à leurs plans d'urgence nationaux.

Des crises récentes comme les explosions causées par le nitrate d'ammonium à Beyrouth en 2020, de nombreuses catastrophes naturelles et des menaces pour la santé publique comme l'épidémie de maladie à virus Ebola ont mis à l'épreuve la solidité des systèmes de réponse aux crises et ont eu des répercussions importantes sur la sécurité et la santé des travailleurs.

Investir dans le renforcement des systèmes de SST aidera les gouvernements, les employeurs et les travailleurs à répondre à la pandémie actuelle, protégera la santé sur le lieu de travail et accélérera la reprise en évitant la propagation de la contagion, et ces systèmes plus résilients fourniront un socle pour affronter d'autres crises et événements imprévus qui pourraient survenir à l'avenir.

Outils de l'OIT pour protéger la sécurité et la santé des travailleurs pendant la crise du COVID-19

- Prévention et limitation de la propagation du COVID-19 au travail: Check-list des mesures à prendre (avril 2020)
- Face à une pandémie: assurer la sécurité et la santé au travail – Rapport de la Journée mondiale de la sécurité et de la santé au travail (avril 2020)
- Un retour au travail sûr et sain durant la pandémie de COVID-19 – Note de synthèse (mai 2020)
- Dix mesures concrètes pour un retour au travail en toute sécurité (mai 2020)
- Gérer les risques psychosociaux liés au travail pendant la pandémie de COVID-19 – Matériel didactique (juin 2020)
- Le télétravail durant la pandémie de COVID-19 et après: Guide pratique (juillet 2020)
- COVID-19 et structures sanitaires: Liste d'actions à appliquer dans les structures de santé (juillet 2020)
- L'hygiène des mains sur le lieu de travail: une mesure essentielle de prévention et de contrôle de la sécurité et de la santé au travail contre le COVID-19 – Note de synthèse (septembre 2020)
- Prévention et limitation de la propagation de la COVID-19 sur les lieux de travail des petites et moyennes entreprises – Liste de contrôle de mesures (août 2020)

En outre, l'OIT a élaboré une série de notes de synthèse sectorielles qui contiennent des sections propres à la sécurité et à la santé au travail. Ces documents, ainsi que des outils et ressources supplémentaires élaborés par l'OIT, d'autres organisations internationales, des organismes régionaux et nationaux et les partenaires sociaux sont répertoriés dans les annexes du rapport.

► Références

- 1 OIT et OMS: *Preventing and mitigating clusters of COVID-19 at work*, Organisation mondiale de la Santé et Organisation internationale du Travail, note de synthèse (2021).
- 2 OIT: *Observatoire de l'OIT: le COVID-19 et le monde du travail. Deuxième édition*, 7 avril 2020, disponible ici: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_740982.pdf ILOSTAT (2020)
- 3 Amnesty International: *International. Les recherches menées par Amnesty révèlent que plus de 7 000 professionnel.le.s de santé sont morts du COVID-19*, 3 septembre 2020, disponible ici: <https://www.amnesty.org/fr/latest/news/2020/09/amnesty-analysis-7000-health-workers-have-died-from-covid19/> Amnesty International (3 septembre 2020)
- 4 OMS: *Garantir la sécurité des agents de santé pour assurer celle des patients*: OMS, communiqué de presse, Genève, 17 septembre 2020, disponible ici: <https://www.who.int/fr/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who> OMS (17 septembre 2020)
- 5 S. Pappa et al.: «Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis» dans *Brain, Behavior, and Immunity*, 2020, vol. 88, pp. 901-907, disponible ici: <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.026>
- 6 OIT: Normes de l'OIT et COVID-19 (coronavirus), 2020, disponible ici: https://www.ilo.org/global/standards/WCMS_739938/lang--fr/index.htm Normes de l'OIT et COVID-19 (coronavirus)
- 7 Eun-A Kim: «Social distancing and public health guidelines at workplaces in Korea: Responses to Coronavirus Disease-19», dans *Safety and Health at Work*, vol. 11, numéro 3, 2020, pp. 275-283, ISSN 2093-7911, disponible ici: <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2020.07.006>
- 8 Ministère de la Santé, Malaisie: *COVID-19 Malaysia* (Annex 33), 2020, disponible ici: <http://covid-19.moh.gov.my/garis-panduan/garis-panduan-kkm> Ministère de la Santé, Malaisie (2020), *COVID-19 Malaisie*
- 9 OIT: *Le télétravail durant la pandémie de COVID-19 et après: Guide pratique*, 2020, disponible ici: https://www.ilo.org/global/publications/WCMS_758339/lang--fr/index.htm Le télétravail durant la pandémie de COVID-19 et après: Guide pratique. Organisation internationale du Travail
- 10 Gouvernement de l'Inde: *Promulgation of an Ordinance to amend the Epidemic Diseases Act, 1897, in light of the pandemic situation of COVID-19*, Bureau d'information de la presse, Gouvernement de l'Inde. Ministère de la Santé et du Bien-Être familial, 2020, disponible ici: <https://pib.gov.in/newsite/PrintRelease.aspx?relid=202493>
- 11 Gouvernement de l'Algérie: *Order No. 01-20 of July 30, 2020. Amending Order No. 156-66 of June 8, 2966, comprising the Penal Code*, 8 septembre 2020, disponible ici: <https://perma.cc/U8Q3-CRDZ>
- 12 Ministère du Travail et de l'économie sociale, Mexique: *Criterio Operativo n° 102/2020*, disponible ici: https://ceoe-statics.s3-eu-west-1.amazonaws.com/CEOE/var/pool/pdf/criterio_itss_covid.pdf
- 13 OIT: *Suivi de la Réunion d'experts sur l'inspection du travail et le rôle des initiatives de vérification privées* (Genève, 10-12 décembre 2020), disponible ici: https://www.ilo.org/gb/GBSessions/previous-sessions/GB322/pol/WCMS_310612/lang--en/index.htm Suivi de la Réunion d'experts sur l'inspection du travail et le rôle des initiatives de vérification privées
- 14 Philippine Economic Zone Authority (PEZA): *Memorandum Circular No. 2020 – 052. Call for Nominations: Special Awards of the 2020 PEZA Excellence Awards*, 18 novembre 2020
- 15 OIT: *Prévention et limitation de la propagation du COVID-19 au travail CHECK-LIST DES MESURES À PRENDRE*, matériel didactique, 16 avril 2020, disponible ici: https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/resources-library/publications/WCMS_741813/lang--en/index.htm Prévention et limitation de la propagation du COVID-19 au travail CHECK-LIST DES MESURES À PRENDRE
- 16 NCCC (National COVID-19 Coordination Commission): *NCCC sets up expert group to help keep workplaces safe through COVID-19*, gouvernement australien, département du Premier ministre et du Cabinet, 21 avril 2020, disponible ici: <https://pmc.gov.au/nccc/news/nccc-sets-expert-group-help-keep-workplaces-safe-through-covid-19>
- 17 AMMA (Australian Resources and Energy Group): *COVID-19: Safe Workplace Principles + New IR Taskforce*, 28 avril 2020, disponible ici: <https://www.amma.org.au/news-media/media-center/covid-19-safe-workplace-principles-new-ir-taskforce/>
- 18 UAE News 4 U: *Mubadala Healthcare launched holistic occupational health solution*, 1er septembre 2020, disponible ici: <https://uaenews4u.com/2020/09/01/mubadala-healthcare-launches-holistic-occupational-health-solution/>
- 19 K. Asanati et N. Pahl: *How COVID-19 has made Occupational Health services indispensable*, Royal College of Physicians, 6 octobre 2020, disponible ici: <https://www.rcplondon.ac.uk/news/how-covid-19-has-made-occupational-health-services-indispensable>
- 20 Ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion, France: *Des services de santé au travail pleinement mobilisés pendant la pandémie*, communiqué de presse, 11 novembre 2020, disponible ici: <https://travail-emploi.gouv.fr/actualites/presse/communiqués-de-presse/article/des-services-de-sante-au-travail-pleinement-mobilises-pendant-la-pandemie>

- 21 C. A. Knox, F. L. Marks et S. Hao: «Global Solutions Episode 2: What's up, Doc? Designated Occupational Medical Providers' Roles in Reopening During COVID-19», dans *National Law Review*, vol. X, n° 43, disponible ici: <https://www.natlawreview.com/article/global-solutions-episode-2-what-s-doc-designated-occupational-medical-providers>
- 22 CCS: *Actos Administrativos COVID-19*, Consejo Colombiano de Seguridad (Conseil de sécurité colombien), 2020, disponible ici: <https://ccs.org.co/coronavirus-covid-19/>
- 23 CGECI : *Coronavirus : Prévention en milieu de travail face à Covid-19*. Poster, Confédération générale des entreprises de Côte d'Ivoire (CGECI), 2020, disponible ici: https://www.ioe-emp.org/fileadmin/user_upload/COVID-19/20200406_Campagne_de_prevention_du_coronavirus.pdf
- 24 IBB: Guide pratique de santé et de sécurité à l'intention des syndicats pendant la pandémie de COVID-19, 2020, Internationale des travailleurs du bâtiment et du bois, disponible ici: <https://www.bwint.org/cms/guidance-for-trade-unions-on-covid-19-2173>
- 25 Ministère du Travail, Afrique du Sud: *Occupational Health and Safety Act: Regulations for Hazardous Biological Agents*, Department of Employment and Labour Guidelines to Deal with COVID-19 at Workplaces, publié le 17 mars 2020. Disponible ici: <https://www.gov.za/documents/occupational-health-and-safety-act-regulations-hazardous-biological-agents>
- 26 HSENI: *Reporting cases of COVID-19 to persons at work*, The Health and Safety Executive for Northern Ireland, département de l'Économie, Irlande du Nord, Royaume-Uni, disponible ici: <https://www.hseni.gov.uk/articles/reporting-cases-covid-19-persons-work>
- 27 V. Raghavan et al.: *Health Workers' Perception Survey on COVID-19: Knowledge, perception, and practice survey of health workers in eight provinces of Afghanistan*, avril 2020, The Johanniter International Assistance, disponible ici: <https://reliefweb.int/report/afghanistan/health-worker-s-perception-survey-covid19-knowledge-attitude-and-practice>
- 28 UNI Global Union: *COVID-19 Global Survey: Protecting workers' rights in a time of crisis*, 2020, disponible ici: https://uniglobalunion.org/sites/default/files/attachments/pdf/covid-19_global_survey_-_final_2.pdf
- 29 OIT-ACT/EMP et OIE: *Enquête mondiale sur les organisations d'employeurs et d'entreprises: Incidences internes et réponses au COVID-19*, Bureau des activités pour les employeurs de l'Organisation internationale du Travail et Organisation internationale des employeurs, 2020, disponible ici: https://www.ilo.org/actemp/publications/WCMS_751469/lang--fr/index.htm
- 30 ITUC. *ITUC Global COVID-19 Survey: Global gaps in adequate provision of PPE and preparation of safe workplaces to protect workers from the spread of Covid-19 in spotlight*, 2020, disponible ici: [https://www.ituc-csi.org/ituc-global-covid-19-survey-20april#:~:text=The%20ITUC%20Global%20Covid%2D19,20th%20April%20%E2%80%93%2023%20April%20found%3A&text=Just%20over%20half%20\(51%25%20or,employers%20are%20responding%20very%20badly](https://www.ituc-csi.org/ituc-global-covid-19-survey-20april#:~:text=The%20ITUC%20Global%20Covid%2D19,20th%20April%20%E2%80%93%2023%20April%20found%3A&text=Just%20over%20half%20(51%25%20or,employers%20are%20responding%20very%20badly)
- 31 OMS: *Considérations relatives aux personnes handicapées à prendre en compte dans le cadre de la flambée de COVID-19*, Organisation mondiale de la Santé, rapport technique, 26 mars 2020, disponible ici: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Disability-2020-1>
- 32 OMS: *Promoting the health of migrant workers in the WHO European Region during COVID-19. Interim guidance*, OMS Europe, 6 novembre 2020, disponible ici: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336549/WHO-EURO-2020-1384-41134-55925-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 33 OIT: *Migration: L'OIT avertit de l'existence d'une «crise au sein même de la crise du COVID-19»*, juin 2020, disponible ici: https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_748999/lang--fr/index.htm <https://www.hseni.gov.uk/articles/reporting-cases-covid-19-persons-work>

► **Organisation Internationale du Travail**

Département de la gouvernance et du tripartisme

Service de l'administration du travail,
de l'inspection du travail et de la sécurité
et de la santé au travail (LABADMIN/OSH)

Route des Morillons
4 CH-1211 Genève 22
Suisse

T: +41 22 799 6715

E: labadmin-osh@ilo.org

www.ilo.org/labadmin-osh