

ARTICOLO 3

Diritto alla sicurezza e all'igiene sul lavoro

§.1

Si riporta, di seguito, la risposta scritta sul primo motivo di non conformità sul presente paragrafo inviata nel 2014.

“Sur la base de ce qui a été souligné par le Comité européen des droits sociaux sur l’absence d’une politique nationale adéquate en matière de santé et de sécurité au travail, sans préjudice de ce qui a déjà été indiqué précédemment (notamment dans la réponse au cas de non-conformité et dans le rapport 2012), il est exposé ce qui suit.

Les conclusions indiquent que le Comité d’experts a pleinement reconnu les dispositions contenues dans le décret législatif n° 81 du 9 avril 2008 (Texte unique sur la santé et la sécurité au travail), qui a défini, pour la première fois, un système permettant de formuler une politique nationale sur la santé et la sécurité au travail.

La réforme de la réglementation en matière de santé et de sécurité au travail n’a été réellement mise en œuvre qu’après l’entrée en vigueur du décret susmentionné, à travers le décret législatif **n° 106 du 3 août 2009** (*Dispositions complétant et rectifiant le décret législatif n° 81 du 9 avril 2008 en matière de protection de la santé et de la sécurité au travail*) et, plus récemment, avec le décret-loi **n° 69 de 2013** (“*décret de l’action*”, converti en **loi n° 96/2013**), ayant permis au système national de discussion, de définition et d’application de lignes directrices et de politiques en la matière d’être concrètement mis en œuvre.

Ce système a été créé pour que chaque action en matière de santé et de sécurité au travail suive nécessairement des lignes directrices communes, de sorte que les activités correspondantes soient plus efficaces.

Il convient également de souligner que l’existence réelle d’une stratégie efficace de lutte contre les accidents ne se fait pas seulement à travers la modernisation et l’achèvement du cadre juridique de référence qui vient d’être décrit et à travers la participation des partenaires sociaux, mais également à travers une série d’actions en étroite collaboration avec des sujets publics et privés, dans le but d’améliorer la prévention et les niveaux de protection dans tous les milieux de travail.

Toutes les interventions proposées garantissent, dans tous les cas, le respect des niveaux de protection actuellement assurés aux travailleurs et à leurs représentations dans tous les milieux de travail et à tout endroit du territoire national, et, en même temps, de la répartition équilibrée des compétences en la matière entre l’État et les régions.

Dans ce contexte, un rôle extrêmement important au sein des organismes institutionnels est notamment exercé par la Commission consultative de santé et de sécurité au travail¹. Comme on le sait, à la Commission sont attribuées d’importantes compétences en matière de santé et de sécurité (par exemple : *l’élaboration des procédures normalisées pour l’appréciation des risques dans les petites et moyennes entreprises, l’élaboration des orientations méthodologiques pour l’appréciation*

¹ Officiellement créée par le décret ministériel du 3 décembre 2008, elle est composée, de manière tripartite, de représentants de l’État, des régions et des partenaires sociaux (pour un total de 40 membres, de 10 représentants de l’État, 10 des régions, 10 des organisations des employeurs et 10 des organisations syndicales).

du risque de stress corrélé au travail ou encore la définition des critères de qualification des formateurs), conformément à l'art. 6 du décret législatif n° 81/2008.

Dans le cadre de cette activité intense, l'élaboration d'un document issu de longues discussions approfondies au sein de la commission consultative et contenant les "*Propositions pour une stratégie nationale de prévention des accidents au travail et des maladies professionnelles*" a été particulièrement importante.

Dans ce document, approuvé lors de la réunion tenue en mai 2013, toute une série d'activités de promotion de la prévention des accidents et des maladies professionnelles a été identifiée, en partant du cadre juridique en vigueur en la matière et des initiatives en cours. Ces activités seront ensuite proposées, dès 2013 et au cours des années suivantes, sous la forme d'une véritable stratégie nationale pour la santé et la sécurité au travail.

Tout d'abord, comme cela a souvent été souligné par les autorités italiennes, même sur la scène internationale, l'un des engagements prioritaires que l'Italie est appelée à poursuivre est la lutte contre les accidents et les maladies professionnelles, qui devra être mise en œuvre avec force et en respectant les stratégies communautaires en la matière.

À cet égard, il convient de noter, même en réponse à une demande spécifique du Comité d'experts, que la réduction du nombre total d'accidents atteinte en Italie est tout à fait cohérente avec l'objectif (baisse de 25% des accidents au cours des cinq ans) identifié par la *stratégie européenne en matière de santé et de sécurité au travail pour la période 2007-2012*², comme le montrent les données du tableau ci-dessous.

<La stratégie se réfère expressément au taux standardisé d'incidence des accidents, calculé directement par Eurostat pour chaque État membre, qui représente le nombre d'accidents au travail indemnisés (déduction faite des cas ayant eu lieu sur le trajet) survenus au cours de l'année pour 100 000 travailleurs, en faisant référence aux 13 secteurs de la classification des activités économiques NACE Rév. 2. >

² La **COMMUNICATION DE LA COMMISSION AU PARLEMENT EUROPÉEN, AU CONSEIL, AU COMITÉ ÉCONOMIQUE ET SOCIAL ET AU COMITÉ DES RÉGIONS - COMMISSION EUROPÉENNE** - Bruxelles, 21.2.2007

COM(2007) 62 déclare que :

“Une réduction continue, durable et homogène des accidents du travail et des maladies professionnelles reste le principal objectif de la stratégie communautaire pour la période 2007-2012.

Le Commission estime que l'objectif général de cette période devrait être une réduction de 25% (pour 100 000 travailleurs) de l'incidence des accidents du travail au niveau de l'UE-27.”

Taux standardisés d'incidence des accidents (pour 100 000 travailleurs)
par États membres : années 2007-2011

États membres	2007	2008	2009	2010	2011	Var. % 2011/2007
Italie	2.674	2.362	2.330	2.200	2.092	-21,8
Source : Eurostat - 13 sections communes Nace Rév. 2						
Remarque : accidents avec absence du travail d'au moins 4 jours, hormis les accidents survenus sur le trajet						
L'année 2012 n'est pas encore disponible						

La variation calculée pour la période 2007-2011 indique, pour l'Italie, une baisse de 21,8% du taux d'accidents. Même si les données de 2012 n'ont pas encore été publiées par Eurostat (mais il est certain que la tendance à la baisse a continué même pour cette année-là), une baisse proche de 25% est attendue sur la période 2007-2012 pour notre pays.

C'est un résultat certainement encourageant pour l'Italie qui continuera son activité en cours visant à renforcer l'efficacité des actions de prévention des accidents et des maladies professionnelles, afin d'atteindre, au fil des ans, non seulement la consolidation mais également l'augmentation de l'évolution statistique jusqu'à la limite souhaitée indiquée ci-dessus.

En se référant notamment à la conception et à la réalisation d'initiatives de prévention à l'échelle nationale et territoriale, le système institutionnel, défini par le "texte unique" sur la santé et la sécurité au travail, a créé une *gouvernance* sur une base tripartite des activités en matière de santé et de sécurité au travail. Comme on le sait, il permet aux administrations publiques (régions et Ministères, avec l'aide de l'INAIL - institut national italien d'assurance contre les accidents du travail) d'identifier et de partager avec les partenaires sociaux des lignes directrices d'activité et de surveillance uniformes sur tout le territoire national, à travers le renforcement de l'action de coordination des activités de prévention des accidents et des maladies professionnelles.

L'objectif est d'abord d'accroître l'efficacité de l'action publique pour l'amélioration des niveaux de protection des travailleurs, en garantissant l'aide publique en faveur de la santé et de la sécurité au travail et en évitant le chevauchement et la duplication des interventions des sujets qui en sont institutionnellement chargés, tout en respectant pleinement les compétences régionales.

Pour atteindre cet objectif, le décret législatif n° 81/2008 a identifié, à l'échelle nationale et régionale, des lieux spécifiques de confrontation entre les sujets publics appelés à formuler les politiques et à programmer les actions en matière de santé et de sécurité au travail.

Le "texte unique" a ainsi prévu la création du *Comité pour l'orientation et l'évaluation des politiques actives et pour la coordination nationale des activités de surveillance* (article 5) ayant déjà été mentionné, où les administrations publiques, nationales et régionales, partagent les grandes lignes de leurs politiques de prévention et de surveillance.

Ce Comité est donc le lieu où les administrations compétentes en la matière coordonnent entre elles, dans un contexte unitaire, les activités visant à assurer aux citoyens les niveaux essentiels d'assistance et ceux de surveillance.

Cet organisme, créé en 2009 et dont le siège se trouve auprès du Ministère de la Santé, a rédigé, à partir de 2012, plusieurs documents partagés entre les composants du Comité, visant à poursuivre des objectifs cohérents selon des orientations uniformes sur le territoire national, en ce qui concerne les activités des sujets publics, notamment les activités de surveillance.

Il convient en particulier de signaler les documents suivants :

- l’“*acte d’orientation*” pour les politiques actives en matière de protection de la santé et de la sécurité au travail, approuvé le 20 décembre 2012 par la Conférence permanente pour les relations entre l’État, les régions et les provinces autonomes de Trente et de Bolzano ;
- les “*Indications destinées aux comités régionaux de coordination pour la définition de la programmation pour l’année 2013 des activités de surveillance aux fins de leur coordination*”.

Les articles 6 et 7 du décret législatif n° 81/2008 définissent les tâches et les fonctions respectives de la *Commission consultative pour la santé et la sécurité au travail* et des *Comités régionaux de coordination*, ces derniers étant coordonnés par les régions et par les provinces autonomes de Trente et de Bolzano et avec la participation représentative des institutions, des organismes et des instituts compétents en matière de santé et de sécurité, ainsi que celle des partenaires sociaux.

Il convient également de noter la création d’une commission pour les “*rescrits*”, prévue par l’article 12 du décret législatif n° 81/2008, où l’État et les régions s’expriment sur des questions d’ordre général relatives à l’interprétation des dispositions en matière de santé et de sécurité, à travers des avis qui orientent les organes de surveillance sur tout le territoire national. L’activité de cette commission se déroule entièrement auprès du Ministère du travail et des politiques sociales et, à partir de 2012, la commission a commencé à rédiger les réponses correspondantes qui ont été publiées sur le site officiel du Ministère du travail et des politiques sociales.

Enfin, le contenu de l’article 8 (Système national italien d’information pour la prévention - SINP) du décret législatif n° 81/2008 revêt une importance méthodologique stratégique. Cet article, tel qu’indiqué précédemment, a pour but de “*définir progressivement un système dynamique en mesure de répondre efficacement aux besoins en matière de connaissance et de programmation, de planification et d’évaluation de l’efficacité des activités de prévention des accidents et des maladies professionnelles, de toutes les sujets concernés par la protection de la santé des travailleurs*”.

En attendant le lancement officiel de ce Système, les administrations ont utilisé, dès 2002, une partie importante des instruments que le SINP emploiera, grâce au projet développé par l’INAIL, l’ISPESL (Institut supérieur italien pour la prévention et la sécurité au travail) et les régions, dénommé “*Nouveaux flux d’informations*”³, dont l’efficacité a fait ses preuves en termes de connaissance et donc de prévention.

En ce qui concerne le cadre réglementaire qui vient d’être brièvement décrit, il est à noter que l’Italie dispose d’un cadre réglementaire alliant prévention et protection de la santé, qui prévoit la coordination des politiques sanitaires avec les politiques de sécurité au travail et qui identifie des

³ Il est fait référence aux flux d’information INAIL (auparavant ISPESL) - régions, aux données du système de relevé de l’activité des services de prévention et de sécurité dans les milieux de travail des ASL (unités sanitaires locales), aux registres des tumeurs d’origine professionnelle, au Système national de surveillance des accidents Flux d’information INAIL (auparavant ISPESL) et au Système de surveillance des maladies professionnelles.

lieux de confrontation et de coordination entre l'État et les régions, afin d'identifier les orientations des activités de prévention à diffuser à l'échelle régionale.

En outre, il convient de poursuivre la simplification du cadre réglementaire - à la condition indispensable qu'elle n'entraîne aucune diminution des niveaux de protection sur n'importe quel lieu de travail et à l'égard de tout travailleur – à travers des propositions qui doivent être discutées entre l'État et les régions (en raison de la compétence “répartie” entre ces entités prévue par la Constitution en la matière) et avec les partenaires sociaux. Ceux-ci qui doivent être en mesure de dialoguer de manière exhaustive sur toute proposition avancée à cet égard, conformément au principe du tripartisme.

Ce processus de simplification doit permettre de relier la croissance de la sécurité au travail à celle des entreprises, en accordant une attention particulière aux petites et moyennes entreprises, selon le contenu du *Small Business Act*⁴.

Il convient d'abord de signaler qu'au sein de la Commission consultative permanente pour la santé et la sécurité au travail se déroulent en permanence les activités de neuf groupes “techniques” de travail. Ils assurent la présence paritaire de représentants des administrations publiques (y compris les régions) et des partenaires sociaux, pour discuter des matières assignées à la commission conformément à la loi et pour accomplir les mesures nécessaires à la mise en œuvre du “texte unique” sur la santé et la sécurité au travail.

Tous les groupes ci-dessus sont régulièrement établis et exécutent en permanence (par des réunions, en moyenne tous les mois) les tâches qui leur ont été attribuées.

Grâce aux activités d'instruction effectuées lors de ces réunions, des documents très importants pour les opérateurs de la santé et de la sécurité au travail ont été produits.

En particulier, la commission a effectué de nombreuses tâches parmi celles revêtant une importance réglementaire attribuées à cet organisme par le décret législatif n° 81/2008, en déterminant l'adoption de mesures ayant un impact significatif en termes de prévention, ainsi que d'autres de mise en œuvre du “texte unique”.

Du point de vue opérationnel, il est à noter que depuis 2005, une planification nationale et régionale des activités de prévention des accidents, définie dans les “Plans régionaux”, a été mise en œuvre et réalisée.

Le cadre des activités du Plan national de prévention 2010-2012, prolongé jusqu'à fin 2013, est actuellement en cours de réalisation. En application des lignes directrices publiées par le Ministère de la Santé, toutes les régions ont planifié (bien entendu, avec un engagement différent reflétant l'état d'efficacité différent du système régional de santé sur une base territoriale) leurs activités, notamment pour :

- renforcer le système d'information destiné à identifier les besoins régionaux différenciés selon le genre (connaissance) ;*

⁴ La loi "Small Business Act (SBA)" sur les petites et moyennes entreprises (PME) crée un cadre stratégique visant à mieux exploiter le potentiel de croissance et d'innovation des PME. Cette initiative devrait permettre de renforcer la compétitivité durable de l'Union européenne (UE) et sa transition vers une économie basée sur la connaissance.

- programmer et planifier les actions visant à augmenter les niveaux de sécurité au travail à travers des actions de surveillance, d'information et d'assistance (prévention).

Ce contexte (donc, dans le cadre de la planification du Système national de santé du Ministère de la Santé d'une part, et des régions et des provinces autonomes d'autre part) a favorisé la création de la première planification et programmation, à l'échelle nationale, d'activités de prévention destinées aux secteurs particulièrement à risque et nécessitant d'aide, à savoir le bâtiment et l'agriculture (Plan national de prévention dans le bâtiment et Plan national de prévention dans l'agriculture et la sylviculture).

Ces initiatives ont ensuite été transposées dans chacun des Plans régionaux de prévention.

Il est donc possible de dire qu'en Italie, une activité de confrontation entre les différentes entités publiques a largement été mise en œuvre en ce qui concerne les initiatives de prévention et la production de documents d'orientation pour les entreprises, les travailleurs et les opérateurs de la santé et de la sécurité, dont les résultats, à l'heure actuelle, peuvent être jugés appréciables.

Favoriser l'efficacité des activités de prévention

Le décret législatif n° 81/2008 mentionne comme facteurs pour réaliser des activités de prévention efficaces l'information, la formation, l'assistance et la consultation et la promotion de la culture de la prévention au travail, avec des actions menées en collaboration entre les institutions nationales et régionales (ministères, INAIL, régions et services de prévention des ASL - unités sanitaires locales) et en suivant des logiques de confrontation avec les partenaires sociaux.

La loi n° 122 de 2010, comme cela a déjà été communiqué, a "incorpore" l'ISPESL et l'IPSEMA (institut italien de prévoyance pour le secteur maritime) dans l'INAIL, en créant les conditions pour une plus forte intégration pouvant attribuer une valeur ajoutée aux actions caractérisant les interventions en la matière.

Les actions de référence consistent plus précisément à :

- *préparer et diffuser des moyens d'aide aux entreprises* – en accordant une attention particulière aux micro, petites et moyennes entreprises – comme les bonnes pratiques, les lignes directrices, les procédures opérationnelles, le matériel d'information et de vulgarisation, sous format papier ou multimédia. Il est indispensable que ces moyens et ces produits, différenciés selon les cibles et les secteurs professionnels, puissent être librement consultés, notamment à travers l'utilisation des sites web des différentes administrations et/ou des pages web spécifiques activées par thème ;
- *concevoir et organiser des programmes de formation et de perfectionnement professionnel* pour les profils prévus par le décret législatif n° 81/2008 et pour la professionnalisation de certains profils dans le but de faciliter l'amélioration de la gestion de la santé et de la sécurité au travail ;
- *réaliser de manière systématique des campagnes de soutien informationnel*, aussi bien d'ordre général que selon les cibles et les secteurs présentant des aspects critiques spécifiques. Parmi les activités de promotion en cours, il convient de mentionner les campagnes nationales d'information dédiées aux secteurs caractérisés par un risque d'accidents particulier, comme le bâtiment et l'agriculture, et au phénomène des maladies professionnelles. Ces activités ont été conçues en termes de collaboration et d'interaction entre la coordination technique interrégionale pour la prévention au travail, les ministères et l'INAIL. En outre, elles ont été définies conjointement et discutées selon des

logiques d'implication et de participation des partenaires sociaux, afin d'assurer un maximum d'efficacité pour les actions et, en particulier, la divulgation des informations et l'approfondissement des connaissances – même à travers des sites web y étant spécifiquement dédiés ou les sites web institutionnels des régions, des ministères et de l'INAIL – ainsi que l'accessibilité du matériel d'information et de formation et la diffusion de bonnes pratiques et de procédures opérationnelles ; - *activer des systèmes d'information* qui, à travers le partage d'informations créées pour la réalisation de cartes des risques, permettent d'orienter les initiatives et les interventions de prévention et de surveillance et de suivre leur efficacité. Parmi ces systèmes, une importance particulière doit être accordée au SINP précédemment mentionné (puisque il est développé dans des flux d'information), aux applications et aux registres relatifs aux maladies professionnelles et aux systèmes de surveillance des accidents mortels et graves.

Le domaine en faveur du système scolaire est également un domaine spécifique d'intervention privilégié dans le cadre de la promotion de la culture de la prévention, comme cela a déjà été souligné précédemment.

L'objectif, qualifié de stratégique pour les actions publiques de promotion par le Texte unique (voir notamment l'art. 11), est de sensibiliser, par des actions "ciblées" selon type d'école et l'âge des jeunes, les futurs travailleurs aux risques, en favorisant la diffusion de la prise de conscience de l'importance de la prévention, même chez les individus qui ne font pas encore partie du marché du travail. À ces fins, à la suite de la stipulation d'une "Charte d'intentions" entre le Ministère du travail et des politiques sociales et le Ministère de l'éducation, de l'université et de la recherche, des initiatives (pour lesquelles des ressources de l'ordre de cinq millions d'euros par an ont été allouées) ont été adoptées au cours des années 2010, 2011 et 2012 pour sensibiliser les étudiants au risque professionnel et à la prévention des accidents et des maladies professionnelles.

Diffuser la culture de la santé et de la sécurité au travail

L'existence réelle d'une stratégie efficace de lutte contre les accidents ne se fait pas seulement à travers le perfectionnement du cadre juridique et les activités de l'État, des régions et des partenaires sociaux, mais également à travers la réalisation d'une série d'actions de promotion visant à améliorer la prévention et les niveaux de protection dans tous les milieux de travail.

À cet égard, en Italie, des programmes synergiques entre les sujets publics et privés sont déjà activés ou sont en cours d'activation, afin d'améliorer l'efficacité de leurs propres activités.

Tout d'abord, tel que prévu à l'article 11 susmentionné, à partir de 2008, l'État italien a financé une série d'activités de promotion de la santé et de la sécurité au travail, en respectant les objectifs discutés au sein de la commission consultative permanente pour la santé et la sécurité au travail.

Afin de compléter ce qui est indiqué dans le rapport précédent à cet égard, il est à noter que les sommes relatives aux années 2009, 2010 et 2011 (d'un montant variable mais toujours supérieur à 30 millions d'euros) ont été allouées en faveur de différentes initiatives (formation, mais également financement pour la "sécurisation" des équipements de travail, adoption de modèles d'organisation et de gestion de la santé et de la sécurité et financement d'activités de promotion, dans le sens défini ci-dessus, même dans les écoles). Elles visent à éléver le niveau de protection dans les milieux de travail qui bénéficient des interventions.

En particulier, 14 millions d'euros ont récemment été alloués à la mise en œuvre d'une "campagne nationale de formation", créée sur la base d'un accord entre les partenaires sociaux et dont l'avis correspondant géré par l'INAIL est cours d'élaboration.

Ces initiatives nationales sont complétées par des activités de promotion, au contenu économique, des régions et d'autres organismes publics, qui sont également réalisées en tenant compte des orientations fournies par les commissions conformément aux articles 5 et 6 du "texte unique" sur la santé et la sécurité au travail.

Parmi ces activités, nous nous limiterons à signaler, comme cela a été fait auparavant, que l'INAIL a mis à la disposition des entreprises (et notamment des petites et moyennes entreprises), par un avis et selon une procédure d'accès entièrement automatisée, uniquement en 2012, plus de 205 millions d'euros, à titre de subvention pour des activités d'amélioration de la prévention des risques du travail (incluant entre autres l'adoption de modèles d'organisation et de gestion ou de bonnes pratiques et les investissements destinés à éléver les niveaux essentiels de sécurité des équipements de travail).

Il s'agit donc de mesures favorisant – tel que prévu à l'échelle communautaire – la modification des comportements, notamment dans des secteurs à risque d'accidents particulier, qui doivent être confirmées et consolidées.

D'autres éléments concernant la mise en œuvre de la stratégie telle que décrite ci-dessus seront indiqués dans les prochains rapports du gouvernement italien.

Pour compléter ces informations, il convient également de se reporter à la réponse fournie sur le même article, en ce qui concerne le système d'organisation des risques au travail, envoyée en même temps que cette réponse.

Enfin, pour ce qui est de la demande d'informations sur la procédure d'infraction n° 2010/4227, il est à noter qu'à l'heure actuelle, le texte modifiant le décret législatif n° 81/2008 (notamment les articles 28 et 29) qui contient les dispositions destinées à remédier au blâme reçu concernant la transposition incorrecte de la directive 89/391/CE est en cours d'approbation définitive de la part des organes législatifs nationaux.

Ce bureau communiquera l'évolution de la situation à cet égard. »

Si ribadisce che la politica adottata in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro è pienamente coerente con la **Strategia europea in materia di salute e sicurezza sul lavoro per il periodo 2007-2012**, come già dettagliatamente precisato e motivato nel rapporto del 2012 e nella risposta sopra riportata. Quanto detto trova corrispondenza nel quadro normativo nazionale in materia, rappresentato fondamentalmente dal d.lgs. n. 81/2008 s.m.i, il quale costituisce una sommatoria tra la normativa interna in materia di salute e sicurezza sul lavoro e le direttive comunitarie recepite. Inoltre, sul punto, si rappresenta che si è registrata una riduzione della percentuale degli infortuni sul lavoro, come si legge, infatti, nella relazione annuale 2014 dell'INAIL: *"la serie storica del numero degli infortuni registrati dall'INAIL prosegue l'andamento decrescente. Sono state registrate poco più di 663.000 denunce di infortuni accaduti nel 2014; rispetto al 2013 si ha una diminuzione di circa il 4,6%; sono quasi il 24% in meno rispetto al 2010"*. Occorre evidenziare, poi, che l'Italia si è dotata di un quadro giuridico semplificato attraverso i decreti attuativi del *Jobs act*, senza che questo abbia comportato una riduzione dei livelli di protezione attuali.

Per quanto attiene **la formazione e l'informazione**, si segnala l'emanazione del decreto interministeriale del 6 marzo 2013 in tema di criteri di qualificazione del formatore in materia di salute e sicurezza sul lavoro, attraverso cui sono stati recepiti i criteri di qualificazione della figura del formatore, individuati dalla Commissione consultiva permanente per la salute e sicurezza sul lavoro ai sensi dell'art. 6, comma 8, lett. m-bis) del d.lgs. 81/2008 e s.m.i..

Si riporta, di seguito, la risposta scritta sul secondo motivo di non conformità sul presente paragrafo inviata nel 2014.

“À propos de la conclusion formulée par le Comité européen des droits sociaux selon laquelle, en Italie, le système d’organisation de la prévention des risques n’est pas adéquat, à la lumière de ce qui a déjà été déclaré précédemment, il est indiqué ce qui suit.

Comme cela a déjà été souligné dans le dernier rapport (année 2012), à la suite de la promulgation du Texte Unique décret législatif n° 81 du 9 avril 2008 et ses modifications et ajouts ultérieurs, l’Italie s’est dotée d’une réglementation complète et assez moderne en matière de prévention des accidents et des maladies professionnelles, entièrement conforme aux niveaux de protection prévus par les dispositions internationales et communautaires en la matière.

À titre liminaire et plus général, il convient de rappeler qu’il existe un “devoir de protection” spécifique de l’employeur à l’égard des personnes qu’il emploie, sur le lieu de travail qu’il dirige et qu’il organise, non seulement en vertu de la réglementation du secteur, mais également en vertu du décret législatif n° 81/2008 susmentionné et de la disposition - considérée comme “disposition finale” - visée à l’art. 2087 du code civil, telle que mentionnée précédemment. *“Le chef d’entreprise est tenu, dans l’exploitation de l’entreprise, d’adopter les mesures qui, selon les particularités du travail, l’expérience et la technique, sont nécessaires pour protéger l’intégrité physique et la personnalité morale des travailleurs”.*

La Cour de cassation s’est exprimée à cet égard dans l’arrêt n° 23944 du 23 juin 2010 : *“Le principe selon lequel l’employeur doit toujours agir positivement pour organiser les activités professionnelles en toute sécurité, en assurant également l’adoption de la part des salariés de justes mesures techniques et organisationnelles appropriées pour minimiser les risques liés à l’activité professionnelle, est un principe incontestable. Cette obligation découle non seulement de dispositions spécifiques mais aussi, plus généralement, de la disposition de l’art. 2087 du Code civil”* (et, entre autres, l’arrêt n° 18628/2010 de la Cour de cassation également).

Le droit à la vie et l’intégrité physique des personnes est, parmi les “droits inviolables” de l’homme prévus par notre charte constitutionnelle, un droit primordial et absolu et, en réalité, la question de la “sécurité” au travail n’est autre qu’un ensemble de dispositions législatives visant à réaffirmer cette protection fondamentale sur laquelle se fonde toute société civile. Dans ce secteur, cette protection est nécessairement “confiée” à l’employeur car non seulement c’est lui qui décide, organise, choisit, conçoit, évalue, agit et investit, mais également parce qu’il est le seul à “savoir” réellement comment est organisée son activité économique et productive, comment et quand elle change, quels sont les “risques” auxquels sont effectivement exposés ses travailleurs et quelles sont les précautions nécessaires pour les éliminer ou, lorsque cela est impossible sur le plan technique, les réduire.

La prise de conscience, de la part de l'employeur, de l'importance de son analyse, de son évaluation et, par conséquent, des précautions qu'il a dûment et obligatoirement identifiées et prises est importante afin de garantir un système de "protection" effectif.

En règle générale, dans ce contexte qui caractérise notre pays, le système de la sécurité au travail tient évidemment compte de l'impossibilité du législateur de pouvoir prévoir et indiquer comment prévenir les risques dans tous les différents contextes économiques et productifs et dans tous les différents "processus de production". On considère donc la possibilité - et, par conséquent, le devoir - du chef d'entreprise d'évaluer lui-même les risques et de prendre des mesures pour les éviter dans son activité économique et productive, en tenant compte entre autres des nouvelles formes de travail et des nouvelles technologies utilisées dans les différents processus de production.

La Cour suprême déclare : *"Le principe selon lequel l'employeur doit toujours agir positivement pour organiser les activités professionnelles en toute sécurité, en assurant également l'adoption de justes mesures techniques et organisationnelles pour minimiser les risques liés à l'activité professionnelle, est un principe qui ne prête pas à controverse"* (selon l'arrêt n° 23944/2010).

Par conséquent, l'employeur sera tenu d'évaluer, en vertu de l'article 28 du décret législatif n° 81/2008, *même dans le choix des équipements de travail et des substances ou des préparations chimiques utilisées, ainsi que dans l'agencement des lieux de travail*, "tous les risques pour la sécurité et la santé des travailleurs, y compris les risques concernant les groupes de travailleurs exposés à des risques particuliers parmi lesquels les nouveaux risques et situations dangereuses pour la santé des travailleurs ("risques émergents"), ainsi que les risques liés au stress professionnel, aux différences entre hommes et femmes, à l'âge, à la provenance d'autres pays et au type de contrat de travail.

Ainsi, en termes de définition, le cadre de référence ne semble pas avoir changé : le nouvel article 28 constitue le cadre réglementaire selon lequel même les risques non "typiques" relèvent du champ d'application de l'évaluation obligatoire de l'employeur, dans les mêmes conditions et les mêmes limites fixées par la réglementation précédente.

Or, au-delà de ce qui vient d'être indiqué, la nouvelle réglementation contient quelques éléments de droit supplémentaires par rapport à la précédente, qui pourraient concrètement jouer un rôle important pour les risques auxquels nous nous intéressons.

Nous faisons notamment référence au paragr. f) de l'alinéa 2 de cet article 28 (qui prévoit l'obligation de rédiger le document) selon lequel le document que l'employeur est tenu de rédiger, à l'issue de l'évaluation visée à l'alinéa précédent, doit entre autres inclure *«l'identification des tâches exposant éventuellement les travailleurs à des risques spécifiques exigeant des compétences professionnelles reconnues, une expérience spécifique et une formation appropriée»*.

La norme est en quelque sorte un moyen concret pour l'employeur d'identifier des risques supplémentaires qui, bien qu'ils ne soient pas typiques (c'est-à-dire qu'ils ne sont pas normalisés par une disposition législative ou par tout autre source/document reconnu), peuvent toutefois être considérés comme des risques spécifiques puisqu'ils ont trait à la fonction exercée par le travailleur qui les "occasionne".

Il est également important de souligner que le 13 février 2014 a été publié le décret ministériel qui a transposé les procédures simplifiées pour l'adoption et la mise en œuvre efficace des modèles d'organisation et de gestion de la sécurité dans les petites et moyennes entreprises, conformément à l'art. 30, alinéa 5-bis, du décret législatif n° 81/2008, tel que modifié. Le document, approuvé par la commission consultative en novembre 2013, a pour but de fournir aux petites et moyennes entreprises décidant d'adopter un modèle d'organisation et de gestion de la santé et de la sécurité des indications

simplifiées, à caractère opérationnel, en matière d'organisation, pour la préparation et la mise en œuvre d'un système efficace, au sein de l'entreprise, sur le plan de la sécurité au travail.

Compte tenu de ce cadre général, en ce qui concerne plus précisément les nouveaux facteurs de risque (dont notamment les facteurs d'origine “*psychosociale*”) émergeant dans les milieux de travail et qui doivent être pris en compte dans le système d'organisation de la prévention des risques⁵ car ils entraînent des formes de stress professionnel, il est à noter ce qui suit.

En ce qui concerne l'ordre juridique national, il convient de souligner que la notion de “risque psychosocial” est entrée pour la première fois dans notre ordre juridique à travers les dispositions de l'art. 2, alinéa 4 du décret législatif n° 195/2003, affirmant que «*pour exercer la fonction de responsable du service de prévention et de protection, il est nécessaire de posséder un certificat de participation, avec contrôle des connaissances, à des cours de formation spécifiques en matière de prévention et de protection des risques, même de nature ergonomique et psychosocial*

Par la suite, en vue de l'Accord européen sur le stress professionnel du 8 octobre 2014, les pays de l'UE, dont l'Italie, ont ouvert la voie à un processus d'adaptation en termes de réglementation et de gestion, afin de traiter et de gérer l'un des risques professionnels les plus complexes et multifactoriels, qui est d'ailleurs difficile à cerner.

À cet égard, l'ISPESL⁶ a créé en 2007 un groupe de travail spécifique dénommé “*Réseau national pour la prévention du malaise psychosocial au travail*”, avec la participation des universités et du Service national de santé. Ce réseau, auquel ont participé plusieurs professionnels (médecins du travail, médecins-légistes, psychiatres, psychologues cliniciens et psychologues du travail), avait pour but de promouvoir un dialogue entre experts, de créer des réseaux reliant les institutions de santé, de partager les expériences acquises et de développer des modèles de diagnostic et d'intervention homogènes et partagés en ce qui concerne toutes les formes de malaise, d'inadaptation ou de maladie dues à des problèmes d'organisation du travail.

Dans le contexte italien, après avoir dépassé le stade de la “première apparition” de la notion de risque psychosocial et de stress professionnel, l'étape la plus importante a été franchie par le décret législatif n° 81/2008. L'art. 28, alinéa 1 stipule expressément que lors de l'évaluation des risques et de la rédaction du DVR (document d'évaluation des risques), l'employeur doit tenir compte, dans les risques particuliers, du risque lié au stress professionnel, conformément aux dispositions de l'accord-cadre européen susmentionné.

Afin de préparer des indications pratiques auxquelles les entreprises peuvent se reporter pour évaluer pleinement le risque lié au stress professionnel, le décret législatif n° 106/2009, apportant certains changements au décret 81/2008, confie à la commission consultative permanente pour la santé et la sécurité au travail, conformément à l'art. 6, alinéa 8, *paragr. m-quater*), la mission d'élaborer les indications nécessaires pour l'évaluation du risque lié au stress professionnel.

Ainsi, en février 2010, un Comité technique a été créé au sein de cette commission pour l'instruction, la discussion et la rédaction des indications méthodologiques pour l'évaluation du stress professionnel.

⁵ Selon l'interprétation fournie par le Comité d'experts, concernant l'article en question.

⁶ Institut supérieur italien pour la prévention et la sécurité au travail.

Cette opération s'inscrit dans un contexte où des lignes directrices méthodologiques et des schémas illustratifs pour l'évaluation des risques psychosociaux ont d'ailleurs été élaborés à l'échelle nationale et régionale.

Il s'agissait, dans la plupart des cas, de questionnaires adressés aux travailleurs, dont les réponses fournissaient des éléments signalant l'éventuelle présence de stress professionnel.

Ces questionnaires ont été suivis par des documents scientifiques et des documents d'orientation qui ont permis de définir la notion de stress professionnel et de développer des méthodes et des moyens d'évaluation.

Les régions ont joué un rôle actif dans ce parcours⁷.

Activité de recherche (INAIL⁸)

Au cours de la période 2006-2008, le projet **PRIMA-EF** (*Psychosocial Risk Management – European Framework*), financé par l'Union européenne dans le cadre du sixième programme-cadre de la Commission, a été réalisé. Ses objectifs spécifiques comprenaient notamment l'approfondissement de la connaissance des méthodologies existantes pour l'évaluation des risques psychosociaux au travail, dans le but de développer des normes et des indicateurs internationaux liés au stress professionnel, ainsi que des recommandations, des lignes directrices et des bonnes pratiques pour la gestion de ces facteurs de risque.

Au cours de la période 2008-2010, le projet **PRIMA-ET** (*Psychosocial Risk Management-Vocational Education and Training*) a été développé afin de créer une plate-forme pour la formation en ligne sur la gestion des risques psychosociaux au travail contenant des modules généraux sur le sujet et des modules spécifiquement dédiés aux différents profils de la prévention de l'entreprise.

En 2011, un séminaire international s'est tenu à Rome pour présenter les résultats du projet. Au cours de ce séminaire, les institutions européennes, les partenaires sociaux et les experts ont participé au débat sur les opportunités offertes par la formation en ligne pour la prévention et la gestion des risques psychosociaux en Europe.

En 2013, le projet intitulé “Plan de surveillance et d'intervention pour optimiser l'évaluation et la gestion du stress professionnel”, prévoyant la participation d'universités et de 16 provinces autonomes et régions, coordonné par l'INAIL et financé par le Ministère de la Santé, a été approuvé. L'objectif général de ce projet est de contribuer à la croissance et à l'amélioration globale du système de gestion du stress professionnel en Italie, à travers *un plan de surveillance sur l'avancement de la mise en œuvre, le développement de solutions pratiques, les actions de formation et la réalisation d'interventions ciblées et de modèles d'intervention adaptés à la situation productive du pays*.

⁷ Les initiatives régionales ont inclus entre autres :

Lombardie : voir arrêté régional Lombardie n° 13559/2009, Lignes directrices générales pour l'évaluation et la gestion du risque lié au stress professionnel à la lumière de l'accord européen du 8.10.2004 ;

Vénétie : voir loi régionale Vénétie n° 8/2010, Prévention et lutte contre les phénomènes de harcèlement moral et protection de la santé psychosociale des personnes au travail, Proposition d'une méthode d'évaluation du risque lié au stress professionnel, 2009. Notes sur les risques psychosociaux et leurs effets sur la santé dans les milieux de travail, avril 2006.

⁸ Institut national italien d'assurance contre les accidents du travail

Moyens pour l'évaluation et la gestion des risques

Pour l’“évaluation préliminaire” du stress professionnel, l’INAIL (alors ISPESL) a créé en 2010 un moyen composé d’une liste de contrôle testée dans 800 entreprises en synergie avec les régions. En ce qui concerne l’“évaluation approfondie”, l’INAIL (alors ISPESL) a adopté et validé en Italie l’Indicator Tool de l’HSE (validé au Royaume-Uni et en Irlande sur plus de 26 000 travailleurs), avec la participation de plus de 75 entreprises de plusieurs secteurs de production et plus de 6300 travailleurs.

Sur la base de ces moyens, une plate-forme en ligne a ainsi été mise à la disposition des entreprises pour leur permettre d’utiliser gratuitement les moyens nécessaires à l’évaluation du risque lié au stress professionnel (listes de contrôle, questionnaires, indicateurs, manuels de référence de la méthodologie d’évaluation) qui font partie du programme méthodologique intégré et constamment utilisé.

Produits : méthodologies, normes, lignes directrices

L’INAIL (alors ISPESL) a publié de nombreux documents qui ont fourni des pistes pratiques claires dans la constatation et la gestion du stress, comme par exemple : “*Guide au contexte européen pour la gestion du risque psychosocial. Une ressource pour les employeurs et les représentants des travailleurs, 2008*” ; “*Risques psychosociaux, participation active et prévention. Recherche nationale dans le secteur du crédit, 2009*”.

Certaines des expériences indiquées ci-dessus ont été discutées dans le cadre du “Réseau national pour la prévention du malaise psychologique au travail”, coordonné par l’INAIL (alors ISPESL), en apportant une importante contribution à la “Proposition méthodologique pour l’évaluation du stress professionnel” (mars 2010).

La Coordination technique interrégionale P.I.S.L.L.⁹ a ensuite créé un sous-groupe de travail qui a réalisé le “*Guide pratique sur l’évaluation et la gestion du stress professionnel*” (mars 2010), proposé à la commission consultative permanente comme base de discussion.

À travers l’élaboration du document ci-dessus, la commission consultative a préparé les indications méthodologiques pour l’évaluation du stress professionnel, publiées par la Circulaire du Ministère du Travail et des Politiques sociales du 18 novembre 2010.

Avec ce document, la commission consultative fournit des indications pouvant concrètement être mises en œuvre pour les entreprises de toute taille et pour tout type d’activité, en définissant un niveau minimum de l’obligation reposant sur deux étapes de l’évaluation : une première étape obligatoire, de nature observationnelle, et une seconde étape facultative, de nature subjective.

Certains opérateurs d’institutions régionales, déjà présents dans le Réseau, ont ensuite participé à la préparation du manuel de l’INAIL (mai 2011) qui intègre la proposition méthodologique du Réseau et du Comité technique interrégional au modèle Management Standards, en les adaptant aux indications de la commission consultative.

Après la publication des indications méthodologiques de la commission consultative, la Coordination interrégionale P.I.S.L.L. a élaboré et approuvé le document “Stress professionnel, indications pour une bonne gestion du risque et pour l’activité de surveillance à la lumière de la circulaire du 18 novembre 2010 du Ministère du Travail et des Politiques sociales”. Le document concerne les

⁹ Hygiène, prévention et sécurité au travail

exigences minimales que les évaluations doivent respecter, les critères pour la définition des actions correctives, les critères pour le contrôle des entreprises de la part des organes de surveillance, ainsi que certaines indications sur le rôle des Services pour la prévention et la sécurité, les ressources professionnelles et la formation des opérateurs.

En outre, à l'issue de la signature d'accords avec les entreprises, l'INAIL a élaboré, dans le cadre des lignes directrices pour l'adoption et la mise en œuvre des Systèmes de gestion de la santé et de la sécurité des travailleurs (SGL) dans les entreprises du réseau (SGSL-AR) et dans les entreprises des Services territoriaux et environnementaux (SGL-R), des parties spécifiques dédiées à la gestion des risques professionnels.

Dans le cadre des questions plus générales liées au bien-être organisationnel et des risques psychosociaux, le décret législatif n° 150/2009 de réforme de l'administration publique précise que chaque année, au sein de chaque administration, une enquête sur le "Bien-être organisationnel" des travailleurs, entendu au sens physique, psychologique et social, doit être menée. En particulier, l'article 14, alinéa 5 prévoit que l'Organisme indépendant d'évaluation "réalise chaque année des enquêtes sur les salariés afin de constater le niveau de bien-être organisationnel et le degré de partage du système d'évaluation, ainsi que l'évaluation du supérieur hiérarchique de la part du personnel". Il devra ensuite rendre compte de cela à la commission (CIVIT - ANAC, Autorité nationale anti-corruption pour l'évaluation et la transparence dans l'administration publique) visée à l'art. 13 de ce décret.

Actions préventives

Les actions préventives concernent principalement les activités de formation définies, en tant que formation obligatoire en matière de santé et de sécurité au travail, dans certains accords entre l'État et les régions :

- Accord du 26 janvier 2006 entre le gouvernement et les régions et provinces autonomes, mettant en œuvre l'art. 2, alinéas 2, 3, 4 et 5 du décret législatif 195/2003, relatif aux cours de formation pour les responsables du service de prévention et de protection (RSPP) et les personnes chargées du service de prévention et de protection (ASPP).
- Accord État-régions du 21 décembre 2011 concernant la formation à la sécurité de travailleurs, responsables et dirigeants :

Travailleurs : une partie générale est prévue, à laquelle sera ajoutée une partie spécifique qui abordera entre autres le stress professionnel ;

Dirigeants : quatre modules sont prévus. Le contenu du troisième module intitulé "Identification et évaluation des risques" mentionne spécifiquement le risque lié au stress professionnel et le risque pouvant être lié aux différences entre hommes et femmes, à l'âge, à la provenance d'autres pays et au type de contrat.

Le contenu de la formation pour les responsables inclut également la question du stress professionnel, comme cela a été déterminé par les accords ci-dessus.

- Accord État-régions du 21 décembre 2011 concernant la formation des employeurs/RSPP : la formation de ces profils s'articule autour de quatre modules, dont le troisième est un module technique où sont définis, parmi les sujets minimaux à aborder, le risque lié au stress professionnel et les risques pouvant être liés aux différences entre hommes et femmes, à l'âge et à la provenance d'autres pays.

Le projet **PRIMA-ET** (*Psychosocial Risk Management-Vocational Education and Training*), déjà mentionné, a développé une plate-forme adressée aux employeurs pour la formation en ligne sur la gestion des risques psychosociaux au travail, avec des modules généraux sur le sujet et des modules spécifiquement dédiés aux différents profils de la prévention de l'entreprise. Les sujets abordés dans les modules de formation concernent notamment les risques psychosociaux au travail (en commençant par leur définition, par leur impact et par les coûts y étant liés), ainsi que certaines indications pour les gérer au niveau de l'entreprise

Parmi les actions préventives, il est à noter qu'en 2012, dans le cadre de l'enquête **ESENER** (Enquête européenne des entreprises sur les risques nouveaux et émergents) de l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA), l'INAIL a contribué au développement des analyses secondaires sur les résultats de l'enquête pour identifier les aspects facilitant et entravant la gestion des risques psychosociaux dans l'entreprise à l'échelle européenne. Le travail a abouti à la rédaction d'un rapport intitulé "*Drivers and barriers for psychosocial risk management*".

En accord avec les priorités identifiées par la Commission européenne en matière de santé et de sécurité au travail et à partir des résultats de l'enquête ESENER, l'Agence EU-OSHA a lancé en avril 2014 la nouvelle campagne biennale dédiée aux facteurs psychosociaux et, notamment, au stress professionnel, accompagnée par le slogan "*Ensemble pour la prévention et la gestion du stress professionnel*".

La campagne est coordonnée à l'échelle nationale par le point focal pour l'Italie, représenté par l'INAIL.

Cette campagne poursuit les objectifs suivants :

- *sensibiliser au problème croissant du stress professionnel et des risques psychosociaux* ;
 - *fournir et promouvoir l'utilisation de moyens simples et pratiques et de lignes directrices pour les gérer* ;
 - *mettre en évidence les effets positifs de cette gestion, y compris les avantages pour les entreprises*.
-

En ce qui concerne le système d'organisation de la prévention dans des secteurs particulièrement menacés et nécessitant plus de soutien (dans ce cas, le bâtiment et l'agriculture), il convient de fournir certaines informations importantes sur le "Plan national de prévention dans le bâtiment" et le "Plan national de prévention dans l'agriculture et la sylviculture", auxquels s'est ajouté celui de la "Prévention des maladies professionnelles".

Lancé en 2010, le Plan national de prévention dans le bâtiment a introduit une véritable 'manière institutionnelle' de faire de la prévention et a progressivement été complété et renforcé par les deux autres plans ci-dessus (agriculture et maladies professionnelles).

Ce premier assemblage a permis de définir et de réaliser une opération structurée d'interventions menant à une action stratégique issue de la collaboration entre tous les acteurs institutionnels, en respectant et en valorisant le rôle et les compétences de chacun, et avec la participation des partenaires sociaux.

Pour assurer le bon déroulement du Plan et la réalisation des objectifs, une “cabine technique de régie”, intervenant à l’échelle nationale et formée par l’INAIL et par les régions, avec le soutien du Ministère du Travail et des Politiques sociales et du Ministère de la Santé, a été créée. Des mesures de suivi et de surveillance, basées sur l’intégration et la coordination entre les administrations pour des interventions ciblées, ont notamment été mises au point. Les “intervenants actifs” ont été formés sur les spécificités de ce secteur et en surveillant les principales expériences déjà en cours, en contribuant ainsi à créer un répertoire national des initiatives et des bonnes pratiques partagées. Une assistance technique a été fournie, notamment aux petites entreprises, même à travers la diffusion d’importantes initiatives. Une activité intense de promotion a été réalisée à travers des initiatives itinérantes sur le territoire, des campagnes d’information dans la presse écrite, à la radio et à la télévision et avec le lancement d’un site spécifique avec plein de données, d’informations, de matériel et de produits de formation.

En outre, l’INAIL a également activé une étroite interaction à l’échelle territoriale entre les directions régionales INAIL et les régions. Ce travail d’harmonisation s’est déroulé au sein de l’activité des Comités régionaux de coordination, prévus par l’art. 7 du Texte Unique sur la sécurité, avec la participation des partenaires sociaux.

Le Plan national de prévention dans l’agriculture et la sylviculture 2009/2011 (PNPAS), approuvé par la Conférence des régions et des provinces autonomes, a mis en œuvre les lignes directrices indiquées dans le “Pacte pour la protection de la santé et la prévention au travail” et identifie, parmi les projets destinés au développement d’activités dans le cadre de la prévention au travail, la programmation d’actions visant à réduire le risque d’accidents dans le secteur de l’agriculture et de la sylviculture.

Trois ans après la mise en œuvre du Plan, le résultat le plus important qui a été atteint au cours de ces trois années de travail a été d’avoir jeté les bases de la création d’un réseau interinstitutionnel sur la question de la prévention des accidents et des maladies professionnelles dans le secteur de l’agriculture, ce qui représente un objectif significatif conforme aux exigences du Texte Unique sur la sécurité (décret législatif n° 81/2008). Ce réseau est issu du travail des différents acteurs nationaux - les trois ministères de référence (politiques agricoles, santé, travail et politiques sociales) et l’INAIL - et des régions, à travers la Coordination technique. La collaboration créée a favorisé la diffusion des informations et la mise au point d’une méthodologie et de parcours communs, en ayant partagé le besoin d’une approche commune en matière d’activité de promotion, d’assistance et de surveillance sur le territoire national à appliquer à la prévention des accidents et des maladies professionnelles dans le secteur agricole.

Grâce au réseau, il a été possible de procéder à une homogénéisation des interventions sur le territoire national, à la fois comme assistance aux entreprises et comme diffusion des modèles d’information et de formation, ce qui a ainsi favorisé une promotion de la culture de la santé et de la sécurité dans les entreprises de chaque région italienne.

Le Plan national de prévention sur les maladies professionnelles est issu, comme les précédents, de la volonté de différentes institutions (INAIL, Ministère du travail et Ministère de la Santé, régions et provinces autonomes) et des partenaires sociaux d’accroître les connaissances et les compétences sur les facteurs de risque présents dans les milieux de travail et d’influencer ainsi le comportement quotidien de tous les acteurs concernés.

Les bénéficiaires de l'initiative sont les employeurs, les travailleurs et leurs représentants, les responsables et les personnes chargées des services de prévention et de protection, ainsi que les médecins.

L'augmentation constante des plaintes au cours de ces dernières années doit certainement être attribuée à une prise de conscience accrue des travailleurs, des employeurs et des médecins.

Un renforcement maximal de la capacité d'enregistrement, de traitement et d'analyse des informations obtenues sur les maladies professionnelles est envisagé pour identifier avec une plus grande prise de conscience les facteurs de risque et d'exposition et pour mettre en œuvre des mesures de prévention adéquates et ciblées.

Ce Plan est soutenu par une *Campagne d'information pour la prévention* activée en juin 2012 à l'instigation des institutions et des partenaires sociaux composant la commission consultative permanente pour la santé et la sécurité au travail (en vertu de l'art. 6 du décret législatif 81/2008).

Cette Campagne vise à alimenter le processus culturel de connaissance et d'information sur les maladies professionnelles à l'égard de tous les acteurs appelés à jouer un rôle actif dans la protection de la santé au travail : employeurs, travailleurs, responsables des services de prévention et de protection, représentant des travailleurs pour la sécurité, médecins compétents, etc.

D'autres informations sur les résultats obtenus par la mise en œuvre des Plans ci-dessus pourront être reportées dans les prochains rapports du gouvernement.

Il convient également de signaler l'adhésion, le 31 juillet 2013, du Ministère du Travail et des Politiques sociales au projet OIRA (Outil interactif d'évaluation des risques en ligne) de l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail, décidée lors d'une réunion de la commission consultative permanente pour la santé et la sécurité au travail en mars 2013, afin de fournir aux employeurs une aide précieuse pour la rédaction du document d'évaluation des risques.

À cette fin, le 31 juillet 2013, le Ministère du Travail et des Politiques sociales a signé le "Memorandum of Understanding" entre le Ministère du Travail et des Politiques sociales et l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail, pour l'adhésion de l'Italie au projet mentionné et signé par l'EU-OSHA le 30 août 2013.

Pour conclure, les informations suivantes, liées à l'activité des inspecteurs du travail dans la promotion de la culture en matière de santé et de sécurité au travail entre les employeurs et les travailleurs et dans la diffusion des connaissances acquises concernant les risques professionnels au cours de cette activité, sont fournies, tel que requis par le Comité.

Tout d'abord, il est à noter qu'en application des dispositions de l'art. 11, alinéa 3 du Texte Unique, une campagne d'information permanente a été réalisée à l'échelle territoriale, avec la participation notamment d'établissements scolaires, afin d'encourager, chez les futurs travailleurs, la diffusion de la culture de la prévention dans les milieux de travail.

À cet égard, il convient de signaler, en particulier, l'accord de collaboration intitulé "*Green Safety*", relatif au projet de formation sur la santé et la sécurité dans l'agriculture, signé le 12 mai 2014 entre les services compétents du Ministère du Travail, de l'Éducation et de l'Agriculture et par le directeur central pour la prévention de l'INAIL.

Le projet, visant à réaliser des activités de formation spécifique pour la promotion et la diffusion de la sécurité au travail et lors de l'utilisation des machines agricoles dans les campagnes et sur les

routes, prévoit l'organisation de cours de formation pour les étudiants des écoles professionnelles d'agriculture.

Par ailleurs, en ce qui concerne le partage et la diffusion des connaissances en matière de risques professionnels et de prévention acquises au cours de l'inspection, comme cela a déjà été constaté, l'un des objectifs du Texte Unique 81/08, à travers la création de la commission consultative, est d'uniformiser les normes de sécurité à l'échelle nationale pour orienter et faciliter le comportement des sujets publics et privés appelés à intervenir dans l'application des mesures de santé et de sécurité, dans certains secteurs d'activité, afin de pouvoir mener une action préventive plus qualifiée.

À cette fin, plusieurs lignes directrices ont été mises au point, en se référant notamment :

- *à la réalisation de travaux temporaires en hauteur en utilisant des systèmes d'accès et de positionnement avec des échafaudages métalliques fixes de façade ;*
- *au choix, à l'utilisation et à l'entretien des échelles ;*
- *au choix, à l'utilisation et à l'entretien d'équipements de protection individuelle contre les chutes de hauteur, pour la réalisation de travaux temporaires en hauteur en utilisant des systèmes d'accès et de positionnement avec des câbles.*

À ces lignes directrices s'ajoutent les bonnes pratiques validées par la commission consultative.

Plus précisément, avec la participation de toutes les administrations concernées – régions et provinces autonomes, INAIL, Ministère du Travail et de la Sécurité sociale, Ministère de la Santé - et grâce au partage et au soutien des partenaires sociaux, un portail exclusivement dédié au Plan et aux questions des risques et de la prévention dans le bâtiment a été réalisé.

Ce portail, lancé en novembre 2010 à l'occasion de la Campagne nationale d'information du Plan national de prévention dans le bâtiment (mentionné ci-dessus), se présente comme un “*point de collecte et de diffusion des informations et du matériel servant à résoudre correctement les problèmes de sécurité et de santé dans le travail réalisé sur les chantiers*”.

La partie contenant les “*Solutions de sécurité*” est particulièrement intéressante pour l'action quotidienne d'aide aux entreprises, pour le perfectionnement des techniciens des services de surveillance et des professionnels effectuant des activités de consultation et pour les cours de formation.

Chaque solution est issue de travaux effectués dans des conditions de risque, constatées et documentées par des photos prises sur le chantier et auxquelles sont associés et comparés des travaux analogues documentés et photographiés sur le même chantier ou dans des chantiers similaires.

Grâce à son rôle institutionnel, à la contribution des partenaires sociaux et à son contenu spécifique et de qualité, ce portail devient peu à peu une référence pour les opérateurs publics et privés qui sont concernés, aussi bien du point de vue du contrôle que de la formation, de l'information et de l'assistance.

En ce qui concerne les activités de formation, les compétences, attribuées aux régions par les articles 10 et 11 du décret législatif 81/08 dans le cadre de la sécurité et de la santé au travail, ont entraîné, comme le montre le document préparé à cet effet, l'activation des axes de travail suivants :

- lancement des avis pour les cours de formation extraordinaire financée en vertu de l'art. 11, alinéa 7 du décret législatif 81/08 pour les travailleurs, les employeurs de secteurs à risque, les enseignants et les étudiants.

- activité de formation directement offerte par les ASL (unités sanitaires locales) en collaboration avec les partenaires sociaux et les organismes paritaires, selon les plans et les projets régionaux.

Toujours en ce qui concerne les tâches d'aide et d'information, il est à noter que sur les sites web des régions et des ASL, il est possible de trouver un grand nombre de résultats relatifs à des *informations sur les prestations* mises à la disposition des citoyens par les services de prévention (dans les milieux de travail) des ASL. Ces sites offrent également une grande quantité de matériel d'information sur les *risques et les facteurs de risque professionnels*, sur les *équipements de protection individuelle et collective*, sur les *principes de prévention*, ainsi que des *listes de vérification de la sécurité dans les entreprises*, des *lignes directrices pour la prévention et le récapitulatif de la formation obligatoire pour les différents profils de l'entreprise* (travailleurs, employeurs, etc.).

Avec la naissance du Système national d'information pour la prévention dans les milieux de travail (SINP - prévu par l'art. 8 du décret législatif 81 de 2008), mentionné précédemment, de nombreuses régions sont en train de développer leurs propres systèmes régionaux d'information (SIRP) dans le but de recueillir et d'intégrer des informations à l'échelle locale et avec le SINP, en complétant notamment les informations sur les activités de prévention menées sur le territoire.

La nécessité croissante de disposer d'informations sur les besoins en matière de santé et sur le contexte pour la définition des actions prioritaires a favorisé, dans de nombreuses régions, la naissance de structures dédiées au traitement de données épidémiologiques relatives aux travailleurs, aux milieux de travail, aux accidents et aux maladies professionnelles.

Ces centres produisent des documents pour leurs propres antennes régionales et mettent à la disposition du public et des acteurs diversement concernés par la prévention des documents imprimés ou au format électronique via Internet.

À l'échelle communautaire, il convient également de signaler la participation du Ministère du Travail et des Politiques sociales aux différentes campagnes d'information organisées par le Comité des hauts responsables de l'inspection du travail de la Commission européenne (SLIC).

Ces campagnes incluent entre autres :

- **Campagne européenne "Allégez la charge année 2008".**
- **Campagne des Risques psychosociaux année 2011-2012**
- **Campagne sur le risque de glisser, de trébucher ou de tomber au sol année 2014.**

Dans l'espérance que les informations fournies suffisent à remédier à la non-conformité décelée par le Comité d'experts, il est également possible de se référer, à toutes fins utiles, à la réponse fournie pour le même article, concernant la politique nationale en matière de santé et de sécurité au travail, envoyée en même temps que celle-ci. »

§.2

Aggiornamento del quadro giuridico di riferimento

Nel periodo di riferimento per il presente rapporto, il quadro normativo nazionale è stato aggiornato a seguito della trasposizione nell'ordinamento interno delle norme comunitarie in materia di prevenzione dei rischi professionali. E' stata infatti recepita la direttiva **2014/27/UE** del Parlamento Europeo e del Consiglio del 24 febbraio 2014 riguardante la classificazione, l'etichettatura e imballaggio delle sostanze e delle miscele pericolose per il tramite del d.lgs. 15 febbraio 2016, n. 39 (pubblicato sulla G.U. n. 61 del 14 marzo 2016), entrato in vigore il 29 marzo 2016, che modifica il Titolo IX del d.lgs. n. 81/2008. Risulta, invece, in fase di adozione il decreto legislativo di recepimento della direttiva **2013/35/UE** del Parlamento Europeo e del Consiglio del 26 giugno 2013 sulle disposizioni minime di sicurezza e di salute relative all'esposizione dei lavoratori ai rischi derivanti dagli agenti fisici (campi elettromagnetici), che, in previsione, apporterà modifiche al Titolo VIII Capo IV del d.lgs. n. 81/2008.

Il Comitato europeo dei diritti sociali aveva chiesto un aggiornamento sulla trasposizione nell'ordinamento nazionale di alcune direttive europee. Al riguardo, si rappresenta quanto segue:

- la Direttiva 2000/54/CE del Parlamento europeo e del Consiglio del 18 settembre 2000 riguardante la protezione dei lavoratori esposti al rischio di agenti biologici durante il lavoro è stata trasposta nel Titolo X del d.lgs. n. 81/2008. Il Titolo X del d.lgs. n. 81/2008 corrisponde al Titolo VIII del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626 (abrogato), di attuazione della direttiva 90/679/CEE relativa alla protezione di lavoratori contro i rischi derivanti dall'esposizione agli agenti biologici durante il lavoro.
- la Direttiva 2009/12/CE del Parlamento europeo e del Consiglio del 21 ottobre 2009, che modificava la direttiva 2006/42/UE relativa alle macchine per l'applicazione di pesticidi, è stata recepita con il d.lgs. 22 giugno 2012, n. 124;
- la Direttiva 2009/161/UE della Commissione del 17.12.09 che definisce il Terzo elenco di valori indicativi di esposizione professionale in attuazione della dir. 98/24/CE del Consiglio e che modifica la dir. 2009/39/CE è stata recepita con il D.M. 6 agosto 2012;
- la Direttiva 2010/35/UE, in materia di attrezzature a pressione trasportabili e che abroga le direttive 76/767/CEE, 84/525/CEE, 84/526/CEE, 84/527/CEE e 1999/36/CE è stata trasposta con il Decreto legislativo 12 giugno 2012, n. 78;
- la Direttiva 92/57/CEE, concernente le prescrizioni minime di sicurezza e di salute da attuare nei cantieri temporanei o mobili, era stata recepita con il d.lgs. 14 agosto 1996 n. 494. Il testo è stato successivamente abrogato dall'articolo 304 del decreto legislativo n. 81 del 2008.

Il Comitato europeo dei diritti sociali, nelle Conclusioni 2012, ha chiesto se il Comitato di orientamento e di valutazione tiene conto dei rischi emergenti nella pianificazione delle politiche in materia di salute e sicurezza dei lavoratori. Al riguardo si precisa quanto segue.

Si conferma la peculiare attenzione riservata ai rischi emergenti che, allo stato attuale, costituiscono il fulcro di diverse strategie politiche. Di fatto sono allo studio fenomeni quali le tecnopatie, ovvero malattie professionali contratte a seguito di una lavorazione rischiosa, dovuta all'azione nociva, lenta

e protratta nel tempo di un fattore di rischio presente nell'ambiente in cui si svolge l'attività lavorativa, con particolare riguardo agli effetti dovuti al sovraccarico biomeccanico della spalla, alle posture incongrue, a quelle collegate all'età, al genere, al mercato del lavoro, allo *status* occupazionale ed all'utilizzo delle nanotecnologie.

Quanto ai profili dell'applicazione della **sorveglianza sanitaria e della formazione e informazione per i lavoratori atipici**, si precisa che la disciplina apprestata dal d.lgs. n. 81/2008 in materia si estende a tutte le tipologie di lavoratori e con le medesime modalità.

Con riguardo alla richiesta di **informazioni in merito alla procedura di infrazione n. 2010/4227**, si comunica che la Commissione Europea, con decisione del 26 marzo 2015, ha dichiarato l'archiviazione della procedura avviata per il non corretto recepimento della Direttiva 89/391/CE relativa all'attuazione di misure volte a promuovere il miglioramento della sicurezza e della salute del lavoratore durante il lavoro.

Protezione dei lavoratori dall'amianto

Il quadro normativo di riferimento è rimasto invariato.

Nel 2015 erano ancora in fase di approvazione presso alcune Regioni (Abruzzo, Calabria, Lazio, Molise, Puglia e Sardegna) i *Piani Regionali Amianto*. Il censimento, lo strumento fondamentale per delineare il quadro di partenza della presenza di amianto sul territorio, risultava ancora in corso in Basilicata, Lazio, Liguria, Lombardia, Molise, Sardegna, Sicilia, Veneto e nella Provincia Autonoma di Bolzano e in quella di Trento. Risultava invece concluso in Abruzzo, Campania, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Marche, Piemonte, Puglia, Toscana, Umbria e Valle d'Aosta mentre in Calabria risultava ancora in fase di elaborazione.

Sono stati censiti oltre 230.000 siti con delle coperture in cemento amianto di estensione approssimativa di oltre 12 milioni di mq. In particolare gli edifici pubblici e privati contenenti amianto erano poco più di 188.000. A questi si aggiungevano 6.913 siti industriali contenenti amianto dislocati su tutto il territorio nazionale.

La **mappatura** dell'amianto presente sul territorio, completata da dieci Regioni (Campania, Emilia Romagna, Liguria, Lombardia, Marche, Molise, Piemonte, Toscana, Umbria e Valle d'Aosta mentre è in fase di ultimazione nelle province autonome di Bolzano e Trento), evidenziava, stando ai dati forniti dai questionari, circa 25.560 siti presenti nelle 5 classi di priorità di intervento. Tuttavia, la **Banca Dati Amianto**, coordinata dal Ministero dell'Ambiente, indicava almeno 38.000 siti su tutto il territorio nazionale, con oltre 300 siti in classe di priorità 1, ovvero a maggior rischio, su cui avviare da subito le azioni di risanamento.

Gli **interventi di bonifica** hanno riguardato 27.020 edifici pubblici e privati mentre per 26.868 edifici la bonifica era ancora in corso.

Relativamente agli impianti di smaltimento, attualmente le regioni dotate di almeno un impianto specifico per l'amianto sono undici per un totale di 24 impianti: 5 in Sardegna, 4 in Piemonte e Toscana, 2 in Emilia, Lombardia e Basilicata, 1 in Abruzzo, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Puglia e la provincia autonoma di Bolzano.

Per quanto concerne, invece, l'attuazione della direttiva 2009/148/CE del Parlamento europeo e del Consiglio si fa presente che, in data 24 febbraio 2015, è stato presentato il Disegno di Legge - **Atto**

Senato 1783 – recante “*Disposizioni per il recepimento della direttiva 2009/148/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 30 novembre 2009, sulla protezione dei lavoratori contro i rischi connessi con un'esposizione all'amianto durante il lavoro, per la bonifica dell'amianto e dei materiali contenenti amianto nei locali pubblici o aperti al pubblico, per la progressiva sostituzione dei materiali in amianto con altri prodotti di uso equivalente, nonché in materia di eguaglianza nell'accesso ai benefici previdenziali per i lavoratori esposti all'amianto.*”

Si ricorda, infine, che il Capo III - “Protezione dai rischi connessi all'esposizione all'amianto”, Titolo IX, “Sostanze pericolose”, del d.lgs.81/2008 corrisponde al Titolo VI bis, del d.lgs.626/94 (abrogato). Il Capo III corrisponde alle disposizioni di cui al decreto legislativo 25 luglio 2006, n. 257, di attuazione della direttiva 2003/18/CE relativa alla protezione dei lavoratori dai rischi di esposizione all'amianto dei lavoratori durante il lavoro.

Per quanto concerne, invece, la Convenzione n.162 dell’OIL (1986) riguardante la sicurezza nell’utilizzo dell’amianto, il governo sta valutando l’opportunità della sua ratifica.

Sostanze e preparati pericolosi

Il Comitato europeo dei diritti sociali ha chiesto informazioni circa la trasposizione nell’ordinamento nazionale della direttiva 2004/37/CE del Parlamento europeo e del Consiglio. Al riguardo, si fa presente che la direttiva 2014/27/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 26 febbraio 2014, che modifica le direttive 92/58/CEE, 92/85/CEE, 94/33/CE, 98/24/CE e la direttiva 2004/37/CE allo scopo di allinearle al regolamento (CE) n. 1272/2008 - relativo alla classificazione, all’etichettatura e all’imballaggio delle sostanze e delle miscele - è stata recepita con il Decreto legislativo 15 febbraio 2016, n. 39.

§.3

Si evidenziano le innovazioni normative concernenti **l’attività di vigilanza** in materia di salute e sicurezza sul lavoro. Il percorso politico e normativo di razionalizzazione e semplificazione dell’attività ispettiva si è concretizzato anche nell’istituzione di una *Agenzia unica per le ispezioni del lavoro*, tramite l’integrazione, in un’unica struttura, dei servizi ispettivi del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, dell’INPS e dell’INAIL e nella previsione di strumenti e forme di coordinamento con i servizi ispettivi delle Aziende Sanitarie Locali e delle Agenzie regionali per la protezione ambientale. Tale agenzia prende il nome di *Ispettorato Nazionale del Lavoro* ai sensi del d.lgs. 149/2015¹⁰. In attuazione del *Jobs act*, attraverso il d.lgs. 14 settembre 2015 n. 151¹¹, si è proceduto, tra l’altro, ad una diversa composizione della Commissione consultiva permanente per la salute e sicurezza sul lavoro *ex art. 6* del d.lgs. n. 81/2008, con l’inserimento in seno a detta Commissione di tre esperti in medicina del lavoro, igiene industriale e impiantistica industriale e di

¹⁰ Disposizioni per la razionalizzazione e la semplificazione dell’attività ispettiva in materia di lavoro e legislazione sociale, in attuazione della legge 10 dicembre 2014, n. 183.

¹¹ Disposizioni di razionalizzazione e semplificazione delle procedure e degli adempimenti a carico di cittadini e imprese e altre disposizioni in materia di rapporto di lavoro e pari opportunità, in attuazione della legge 10 dicembre 2014, n. 183.

un rappresentante dell'ANMIL (Associazione Nazionale fra Lavoratori Mutilati e Invalidi del Lavoro).

Sempre nell'ambito della semplificazione e razionalizzazione, il d.lgs. 151/2015, sulla base dell'adesione del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali al progetto OiRA (Online Interactive Risk Assessment), ha modificato l'art. 29, comma 6-*quater* del d.lgs. n. 81/2008. Tale novità consiste nell'aver previsto - tramite decreto ministeriale da adottarsi previo parere della Commissione consultiva permanente per la salute e sicurezza sul lavoro – l'individuazione di strumenti di supporto per la valutazione dei rischi, tra i quali gli strumenti informatizzati secondo il prototipo europeo OiRA. Attualmente, il *tool* uffici OiRA, armonizzato con la normativa nazionale, è in corso di sperimentazione presso le piccole e medie imprese che hanno aderito al progetto. Al termine di tale fase, salvo ulteriori valutazioni, si procederà, tramite decreto ministeriale, alla definitiva introduzione e messa a disposizione dello specifico strumento informatico.

Infortuni sul lavoro e malattie professionali

La serie storica del numero degli **infortuni** registrati dall'INAIL prosegue l'andamento decrescente. Sono state registrate poco più di 663.000 denunce di infortuni accaduti nel **2014**; rispetto al 2013 si è avuta una diminuzione di circa il 4,6%; si tratta di quasi il 24% in meno rispetto al 2010 (v. specchietto sottostante). Gli infortuni riconosciuti sul lavoro erano poco più di 437.000, di cui il 18% “fuori dell'azienda” (cioè “con mezzo di trasporto” o “in itinere”). Delle 1.107 denunce di infortunio mortale (erano 1.215 nel 2013, 1.501 nel 2010) gli infortuni accertati “sul lavoro” erano 662 (di cui 358, il 54%, “fuori dell'azienda”).

Modalità di accadimento	Anno di accadimento				
	2010	2011	2012	2013	2014
In occasione di lavoro	764.877 87,77%	716.914 87,67%	651.526 87,39%	595.686 85,72%	567.010 85,50%
	-6,27%	-9,12%	-8,57%	-4,81%	
Senza mezzo di trasporto	721.071 82,74%	677.736 82,88%	618.350 82,94%	570.978 82,17%	545.200 82,21%
	-6,01%	-8,76%	-7,66%	-4,51%	
Con mezzo di trasporto	43.806 5,03%	39.178 4,79%	33.176 4,45%	24.708 3,56%	21.810 3,29%
	-10,56%	-15,32%	-25,52%	-11,73%	
In itinere	106.596 12,23%	100.865 12,33%	94.016 12,61%	99.216 14,28%	96.139 14,50%
	-5,38%	-6,79%	5,53%	-3,10%	
Senza mezzo di trasporto	23.917 2,74%	22.346 2,73%	25.534 3,42%	25.865 3,72%	25.653 3,87%
	-6,57%	14,27%	1,30%	-0,82%	
Con mezzo di trasporto	82.679 9,49%	78.519 9,60%	68.482 9,19%	73.351 10,56%	70.486 10,63%
	-5,03%	-12,78%	7,11%	-3,91%	
Totale	871.473 100,00%	817.779 100,00%	745.542 100,00%	694.902 100,00%	663.149 100,00%
	-6,16%	-8,83%	-6,79%	-4,57%	

Sempre nel 2014, le denunce di malattia sono state circa 57.400 (circa 5.500 in più rispetto al 2013), con un aumento di poco più del 33% rispetto al 2010. Ne era stata riconosciuta la causa professionale

al 35%. Il 62% delle denunce era per malattie del sistema osteomuscolare (cresciute del 78% rispetto al 2010). È importante ribadire che le denunce hanno riguardato le malattie e non i soggetti ammalati, che sono circa 43.000 di cui circa il 40% per causa professionale riconosciuta. Sono stati 1.700 i lavoratori con malattia asbesto-correlata.

I lavoratori deceduti nel 2014 con riconoscimento di malattia professionale sono stati 1.488 (il 26% in meno rispetto al 2010). Si sono registrati 414 decessi per patologie asbesto-correlate protocollate nell'anno; l'analisi per classi di età mostrava che l'85% dei decessi (avvenuti nel 2014) era con età al decesso maggiore di 74 anni.

Tabella 1 – Malattie professionali per gestione, genere e anno di protocollo

Gestione	Genere	Anno di protocollo					
		2010	2011	2012	2013	2014	
Industria e servizi	Maschi	26.331	72,67%	28.047	72,38%	27.604	72,48%
			6,52%		-1,58%		10,59%
	Femmine	9.905	27,33%	10.705	27,62%	10.481	27,52%
			8,08%		-2,09%		6,55%
	Totale	36.236	100,00%	38.752	100,00%	41.695	100,00%
			6,94%		-1,72%		9,48%
Agricoltura	Maschi	3.761	58,85%	4.819	59,98%	4.713	61,03%
			28,13%		-2,20%		27,63%
	Femmine	2.630	41,15%	3.216	40,02%	3.009	38,97%
			22,28%		-6,44%		15,39%
	Totale	6.391	100,00%	8.035	100,00%	9.487	100,00%
			25,72%		-3,90%		22,86%
Per conto dello Stato	Maschi	231	50,77%	231	44,17%	192	40,34%
			0,00%		-16,88%		38,54%
	Femmine	224	49,23%	292	55,83%	284	59,66%
			30,36%		-2,74%		34,15%
	Totale	455	100,00%	523	100,00%	647	100,00%
			14,95%		-8,99%		35,92%
Totale		43.082		47.310		51.829	
			9,81%		-2,17%		11,98%
							10,73%

Fra gli incentivi utilizzati dall'INAIL per migliorare la prevenzione degli infortuni è da annoverare la riduzione del tasso di tariffa per meriti di prevenzione. Il numero di imprese che ne hanno usufruito ha un andamento crescente: erano 34.000 nel 2011, 41.000 nel 2012, 46.000 nel 2013; le istanze presentate nel 2014 per interventi effettuati nel 2013 erano circa 71.200. La collaborazione – continuata anche nel 2014 – tra l'INAIL, Federchimica e Federutility ha portato la pubblicazione delle *“linee di indirizzo”*, per consentire alle imprese “di settore” di accedere ai meccanismi di riduzione del premio assicurativo.

A ottobre 2014 è stata disposta la riduzione del 7,99% dell'importo del premio per le imprese artigiane che non hanno denunciato infortuni nel biennio 2012-2013: sono stati destinati 27 milioni di euro; le posizioni assicurative (territoriali) risultate rispondenti ai requisiti sono state circa 296.000 e lo sconto ha interessato oltre 274.000 ditte.

Altre riduzioni hanno riguardato il settore edile, la pesca e la navigazione.

E' inoltre proseguito il piano per co-finanziare (al 65% del costo complessivo) “progetti di miglioramento delle condizioni di salute e sicurezza sul lavoro, e per l'adozione di modelli organizzativi e di responsabilità sociale” (sono i cosiddetti “incentivi Isi”). Col bando di gara del 2014 sono stati messi a disposizione 267 milioni di euro; questi rappresentano la quinta tranne di un ammontare complessivo di oltre un miliardo di euro stanziato dall'INAIL a partire dal 2010. Sono

stati circa 23.000 gli utenti che si sono presentati per partecipare all’assegnazione dei fondi (con procedura “valutativa a sportello”).

L’esperienza dell’Isi sta rispondendo agli indirizzi che si leggono nel «Quadro strategico dell’UE in materia di salute e sicurezza sul lavoro 2014-2020», in particolare all’importanza di mirare le politiche di prevenzione verso le “microimprese e le piccole imprese”. Dai dati statistici del piano di co-finanziamento risulta che i progetti “ammessi e regolari” presentati da imprese sino a 15 dipendenti erano il 61% nel 2010 e ben il 73% nel 2013.

Inoltre, nel mese di luglio 2014 è stato pubblicato un bando per il finanziamento di progetti di innovazione tecnologica – finalizzata alla prevenzione – nei settori edilizia, agricoltura e lavorazione dei materiali lapidei (settori con alto rischio infortunistico). Sono stati stanziati 30 milioni di euro e sono pervenute 5.121 domande (il 63% dall’agricoltura), per un importo totale richiesto di circa 65 milioni.

Le Comité européen des droits sociaux a redemandé des explications sur les raisons de la différence entre les données sur les accidents du travail, mortels ou non, présentées par le gouvernement italien et les données de l’EUROSTAT.

Dans le XII^{ème} rapport sur l’application de la Charte sociale européenne modifiée, il a été noté que cet écart était dû aux différents critères de collecte des données utilisés par l’EUROSTAT - qui tient compte uniquement des accidents impliquant des absences du travail d’au moins quatre jours et qui n’inclut pas les accidents sur le chemin du travail - et l’INAIL. Il est en revanche important de souligner que les deux enquêtes, bien qu’avec des données légèrement différentes au niveau des chiffres, montrent une baisse des accidents à l’échelle nationale. La série temporelle du nombre d’accidents du travail continue en effet à baisser. En 2013¹², l’INAIL a enregistré 694 648 déclarations, soit 50 000 déclarations en moins qu’en 2012, ce qui équivaut à une baisse de presque 7%, qui atteint 21% par rapport à la même donnée de 2009. Les accidents du travail reconnus par l’Institut ont en revanche baissé de plus de 9%, en passant de plus de 500 000 en 2012 à environ 457 000 en 2013. Plus de 18% des accidents du travail reconnus par l’INAIL ont eu lieu “*en dehors de l’entreprise*”, c’est-à-dire “*avec un moyen de transport*” ou “*sur le chemin du travail*”, mais ce même pourcentage atteint presque 57% en cas d’accidents mortels. Sur un total de 1175 déclarations d’accident mortel (1331 en 2012), le nombre d’accidents que l’Institut a reconnu comme étant des accidents “*du travail*” ont été 660, dont 376 qui ont eu lieu “*en dehors de l’entreprise*”. En 2013, 51 839 déclarations de maladies professionnelles ont été présentées, soit 5556 en plus par rapport aux 46 283 déclarations de 2012. Pour 19 745 déclarations, soit 38%, l’Institut a reconnu la cause professionnelle. En 2013, la maladie professionnelle a été reconnue pour 1475 travailleurs décédés (près de 33% en moins qu’en 2009). L’analyse par tranche d’âge montre que 62% de ces décès ont eu lieu chez des personnes de plus de 74 ans.

¹² Source : Rapport annuel

Le Comité avait aussi demandé d'indiquer les mesures adoptées pour enrayer l'augmentation des accidents du travail subis par les travailleurs en situation précaire et les travailleurs immigrés.

En 2013, en Italie, il y avait **3 874 726**¹³ ressortissants de pays tiers en séjour régulier. En tenant également compte des ressortissants européens en séjour régulier, le nombre d'étrangers atteignait 4 387 721. Dans la même année, il y avait plus de deux millions de travailleurs étrangers (1 296 000 hommes et 1 060 000 femmes, pour un total de **2 356 000**), soit 10,5% de l'emploi total. La croissance annuelle de travailleurs étrangers (+ 22 000 personnes) a concerné les services à la personne et domestiques dans les familles. Au total, en 2013, 63,3% des immigrés était employé dans le secteur des services. Plus précisément, presque la moitié des femmes était employée dans les services domestiques ou de soins pour les familles (45,6%), tandis que les hommes travaillaient plus souvent dans l'industrie au sens strict et dans le bâtiment. Plus d'un tiers des travailleurs étrangers exerçaient des professions non qualifiées et presque la même quantité était des ouvriers. En ce qui concerne les accidents subis par les travailleurs nés à l'étranger, en 2013, **101 188** accidents ont été enregistrés, avec une diminution de presque 10 points par rapport à 2012. En 2013, **181** accidents mortels ont concerné un travailleur né à l'étranger. Les secteurs professionnels où se concentre la plupart des accidents chez les étrangers sont l'industrie manufacturière (21%), le bâtiment (11%) et les transports (9%). Bien qu'elle emploie environ 200 000 travailleurs étrangers (données INEA¹⁴ 2012) qui représentaient plus de 20% du nombre total de travailleurs de ce secteur, l'agriculture a affiché un nombre d'accidents peu élevé (513).

Secondo il *Rapporto annuale di vigilanza* riferito agli accessi ispettivi effettuati su tutto il territorio nazionale nel corso del 2015, gli extracomunitari clandestini trovati al lavoro ammontavano a 1.716 (in aumento rispetto ai 1.018 del 2014). Questi si concentravano nei settori industria e manifatturiero (824 - nel 2014 erano 471) – in larga parte impiegati in aziende a conduzione cinese (n. 389 i clandestini accertati nella sola provincia di Prato) – e nel terziario (n. 523, a fronte di n. 384 monitorati nel corso del 2014); in misura decisamente inferiore, invece, sono stati gli extracomunitari privi di regolare soggiorno intenti al lavoro nel settore edile (n. 189, a fronte di 90 nel 2014) e in agricoltura (n. 180 a fronte di n. 73 nel 2014). Il maggior numero di violazioni concernenti i lavoratori extracomunitari clandestini si è registrato in Toscana (n. 576) in cui permane la diffusa presenza di laboratori gestiti da etnie cinesi nel settore manifatturiero e tessile, nonché in Campania (n. 313), in Lombardia (n. 199) e in Emilia Romagna (n. 186).

Per quanto riguarda le misure adottate al fine di contrastare l'aumento di infortuni sul lavoro anche per i lavoratori extracomunitari si rinvia alle informazioni sopra riportate.

Il Comitato ha chiesto di indicare la percentuale di lavoratori coperti dalle ispezioni effettuate;

Tel qu'indiqué ci-dessus, les régions et les provinces autonomes de Trente et de Bolzano jouent un rôle central en matière de protection de la santé et de la sécurité au travail car elles ont pour mission d'effectuer, à travers les unités sanitaires locales, l'activité de surveillance et les actions de soutien vis-à-vis des travailleurs, des entreprises, des organisations représentatives et de tous les autres acteurs concernés à différents titres. Toutes les régions et les provinces autonomes ont créé les comités régionaux de coordination. Ces comités, qui représentent le poste de régie interinstitutionnel nécessaire pour les interventions, ont répondu aux engagements énoncés par les règles et pris avec

¹³ Source : Élaboration de l'ISTAT selon les données du Ministère de l'Intérieur.

¹⁴ Institut national italien d'économie agricole

les documents de programmation nationaux, et notamment avec le Pacte pour la santé et la sécurité au travail (décret du Président du Conseil des ministres 17/12/2007) et avec le Plan national de prévention 2010-2012, formalisés, dans chaque territoire, dans les Plans régionaux de prévention respectifs.

Per quanto concerne le aziende e gli addetti del **settore agricolo**¹⁵, le fonti informative principali sono costituite dal censimento del 2010, e dalle informazioni INPS che derivano dalla riscossione dei contributi versati. Nel confrontare i dati di fonte INPS con quelli del censimento occorre considerare le differenze notevoli fra i due sistemi. Per il censimento l'unità di rilevazione è l'azienda agricola e zootechnica, anche se priva di terreno agrario, in quanto costituita da un'unità tecnico-economica, da terreni utilizzati, anche in appezzamenti non contigui, ed eventualmente da impianti e attrezzature varie, in cui si attua, in via principale o secondaria, l'attività agricola e zootechnica ad opera di un conduttore – persona fisica, società, ente - che ne sopporta il rischio sia da solo, come conduttore coltivatore o conduttore con salariati e/o partecipanti, sia in forma associata. In base alla definizione, caratteri distintivi fondamentali di un'azienda agricola per il censimento sono:

- l'utilizzazione dei terreni per la produzione agricola e/o zootechnica;
- la gestione unitaria, ad opera di un conduttore;
- lo svolgimento di una o più delle attività economiche specificate dal Regolamento (CE) n. 1166/2008, con riferimento alla classificazione europea delle attività economiche (Nace) che in Italia trova la sua trasposizione nella classificazione ATECO.

Per l'INPS, le aziende sono individuate dal codice fiscale; per gli imprenditori agricoli professionali è richiesto che almeno il 50% del reddito e il 50% dell'attività complessiva dell'imprenditore sia dedicata alla produzione agricola. Per le aziende con dipendenti viene considerata come azienda l'insieme delle attività con lo stesso codice fiscale in ambito provinciale. Le peculiarità strutturali delle aziende agricole rendono molto complessa la definizione dei soggetti esposti a rischio lavorativo, considerando che le ore annue lavorate pro capite sono molto poche e ripartite per un gran numero di addetti.

¹⁵ Fonte: "Attività delle Regioni e delle province autonome per la prevenzione nei luoghi di lavoro. Anno 2012"

Tabella 2 - Numero di aziende agricole che hanno presentato dati con le denunce per fini contributivi all'INPS nel 2012

Fonte: INPS dicembre 2013, elaborazione PREO

Regione	Aziende agricole autonomi	Aziende agricole con dipendenti	Totale aziende
Piemonte	36.848	7.217	44.065
Valle d'Aosta	1.309	424	1.733
Liguria	8.199	1.588	9.787
Lombardia	29.195	10.054	39.249
Trentino-Alto-Adige	16.869	7.488	24.357
Veneto	32.047	8.221	40.268
Friuli-Venezia Giulia	6.327	1.849	8.176
Emilia-Romagna	33.436	13.178	46.614
Toscana	23.440	8.517	31.957
Umbria	6.628	2.378	9.006
Marche	13.468	2.516	15.984
Lazio	21.171	7.968	29.139
Abruzzo	12.854	2.448	15.302
Molise	6.137	923	7.060
Campania	27.614	15.932	43.546
Puglia	22.916	35.682	58.598
Basilicata	8.066	3.865	11.931
Calabria	7.966	30.302	38.268
Sicilia	23.360	28.612	51.972
Sardegna	20.689	5.018	25.707
Totale	358.539	194.180	552.719

Tabella 3 - Numero di addetti in agricoltura secondo l'INPS nel 2010 per tipologia di manodopera.

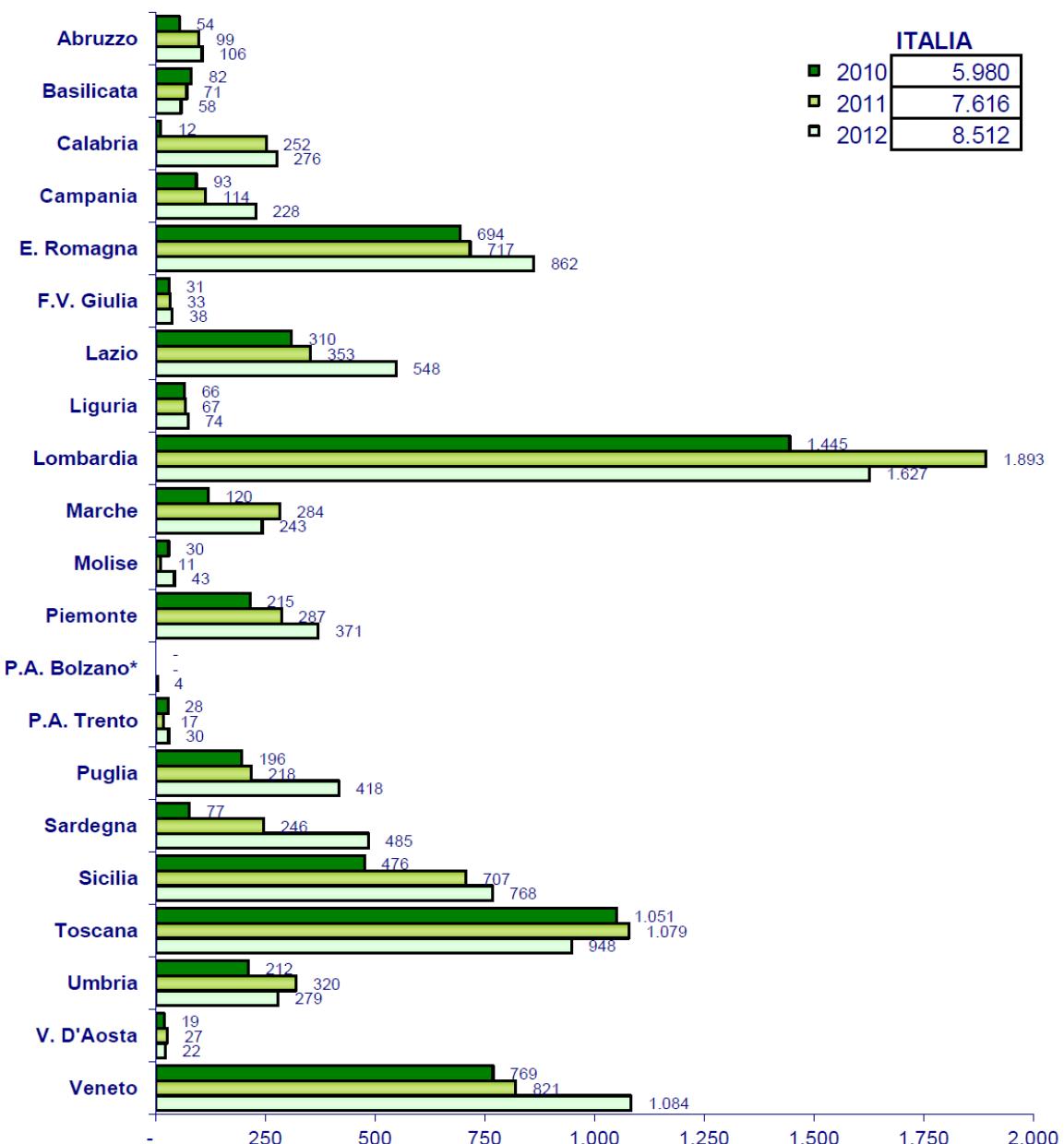
Fonte: INPS dicembre 2013, elaborazione PREO.

Regione	Totale autonomi	Operai a tempo determinato	Operai a tempo indeterminato	Totale lavoratori dipendenti	Totale addetti agricoltura
Piemonte	52.843	12.435	5.200	17.615	70.458
Valle d'Aosta	1.699	703	384	1.086	2.785
Liguria	9.678	2.768	927	3.692	13.370
Lombardia	46.438	14.874	17.349	32.175	78.613
Trentino-Alto-Adige	28.429	13.061	4.437	17.485	45.914
Veneto	48.822	19.087	11.948	31.003	79.825
Friuli-Venezia Giulia	9.040	4.507	2.147	6.649	15.689
Emilia-Romagna	48.717	43.030	9.303	52.307	101.024
Toscana	30.043	20.436	10.102	30.506	60.549
Umbria	8.333	5.827	2.264	8.084	16.417
Marche	17.215	7.019	2.042	9.056	26.271
Lazio	25.311	18.908	3.989	22.880	48.191
Abruzzo	14.834	7.889	1.505	9.390	24.224
Molise	6.995	2.258	532	2.788	9.783
Campania	29.803	35.955	5.235	41.167	70.970
Puglia	25.833	87.514	2.764	90.239	116.072
Basilicata	8.662	14.957	493	15.447	24.109
Calabria	8.202	55.018	9.396	64.410	72.612
Sicilia	25.077	81.890	2.963	84.834	109.911
Sardegna	22.483	8.131	6.275	14.387	36.870
Totale	468.457	456.266	99.253	555.198	1.023.655

Tabella 4 - Numero aziende agricole ispezionate nelle regioni, periodo 2010-2012.

L'obiettivo nazionale tendenziale è di 10.000 aziende all'anno.

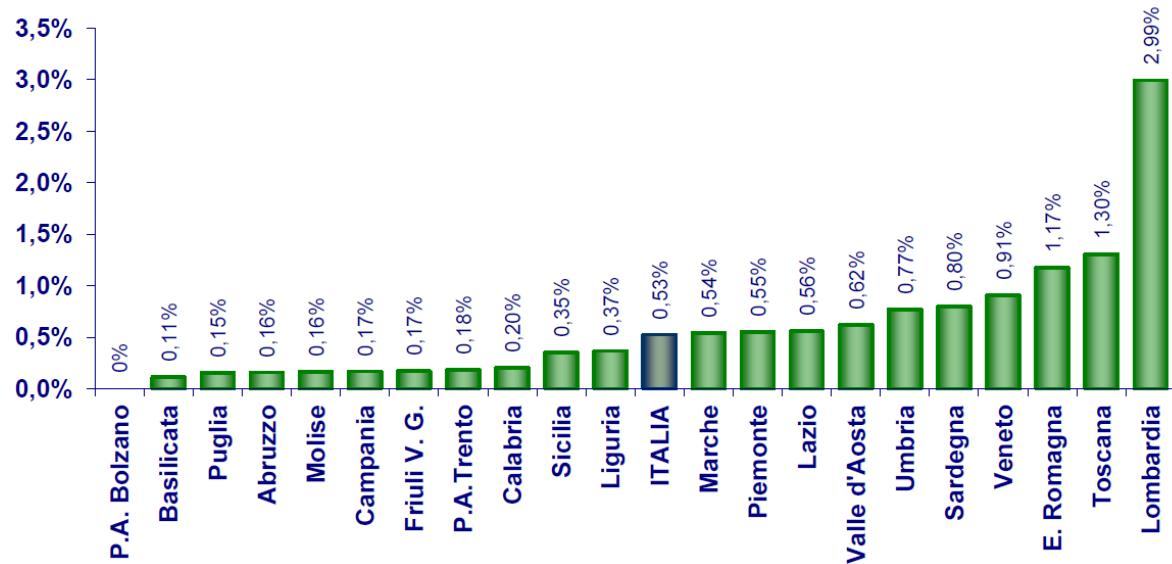
Fonte: Monitoraggio effettuato dal Coordinamento Tecnico Interregionale, elaborazione PREO.



*P.A. Bolzano: dati parziali relativi alla sola Sezione Ispettorato Medico del Lavoro della Medicina del Lavoro dell'ASL

Tabella 5 - Percentuale di aziende agricole ispezionate nelle regioni nel 2012 sul totale delle aziende agricole censite dall'ISTAT nel 2010.

Fonte: Monitoraggio effettuato dal Coordinamento Tecnico Interregionale, ISTAT - dati 6° Censimento Generale dell'Agricoltura, elaborazione PREO.

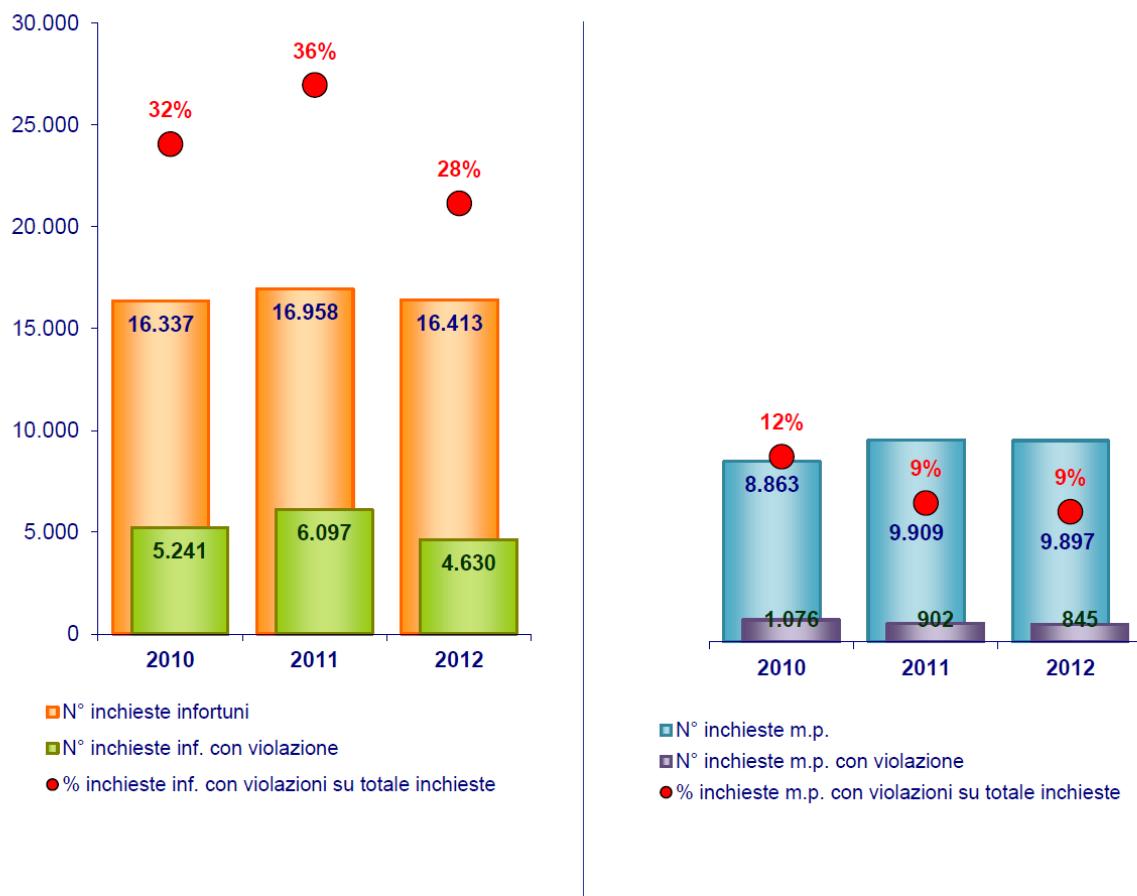


*P.A. Bolzano: dati parziali relativi alla sola Sezione Ispettorato Medico del Lavoro della Medicina del Lavoro dell'ASL

Tabella 6 - A sinistra: Indagini di polizia giudiziaria per infortunio sul lavoro e numero di casi in cui alla base dell'infortunio è stata riscontrata una violazione alla normativa sulla sicurezza sul lavoro.

A destra: Indagini di polizia giudiziaria per malattia professionale e numero di casi in cui alla base della malattia è stata riscontrata una violazione alla normativa sull'igiene del lavoro. Periodo 2010-2012.

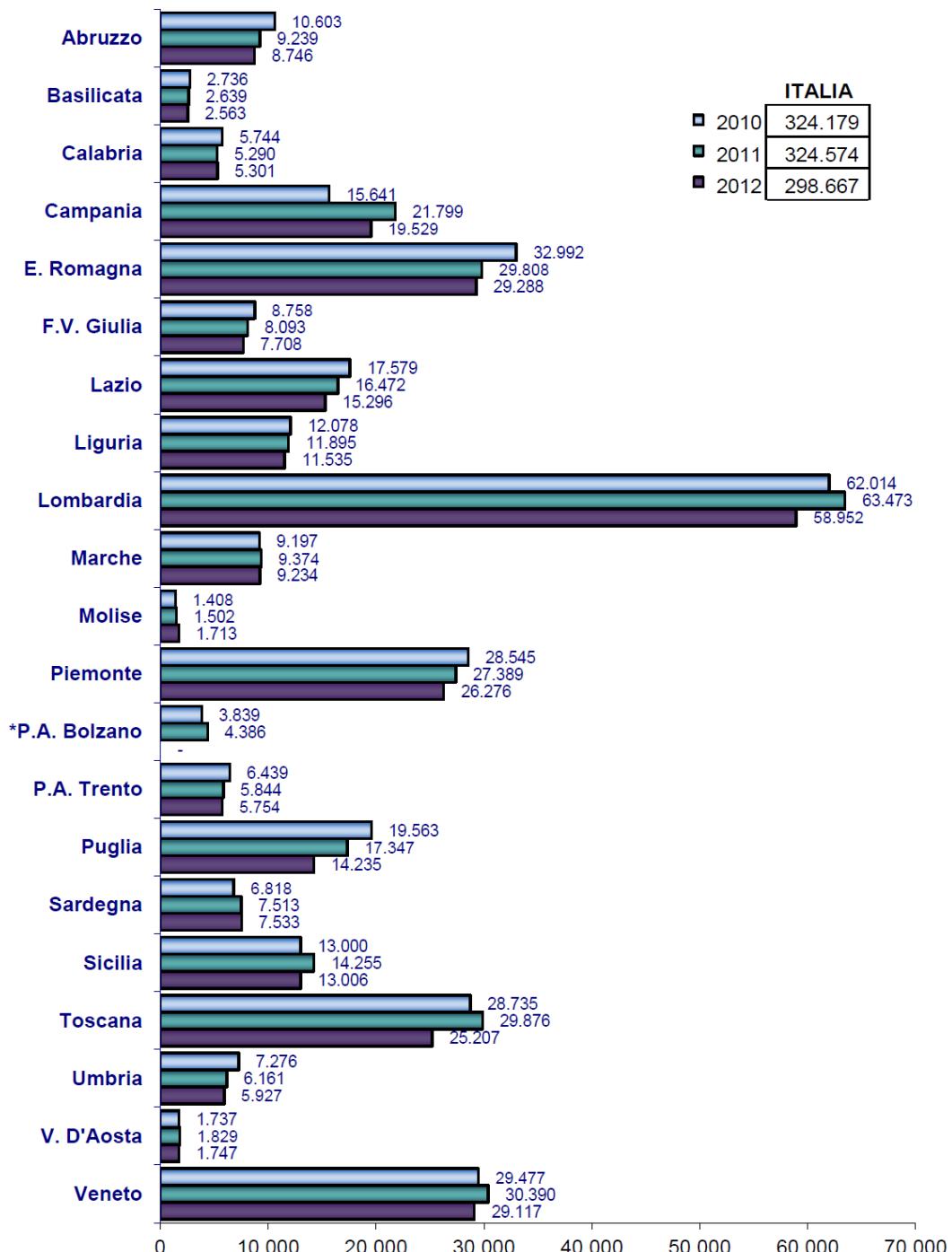
Fonte: Monitoraggio effettuato dal Coordinamento Tecnico Interregionale, elaborazione PREO.



Secondo l'ISTAT, nel primo semestre del 2014 il numero delle persone impiegate nel **settore edile** ammontava a **1.497.000** mentre nel 2011 i cantieri occupavano oltre 1.800.000 addetti. Sempre nel 2014 i **lavoratori dipendenti** si attestavano a quota 866.000 mentre gli **autonomi** rimanevano sostanzialmente stabili rispetto al passato a quota 631.000.

Tabella 7 - Numero cantieri notificati (art. 99 D.lgs. 81/08), periodo 2010-2012.

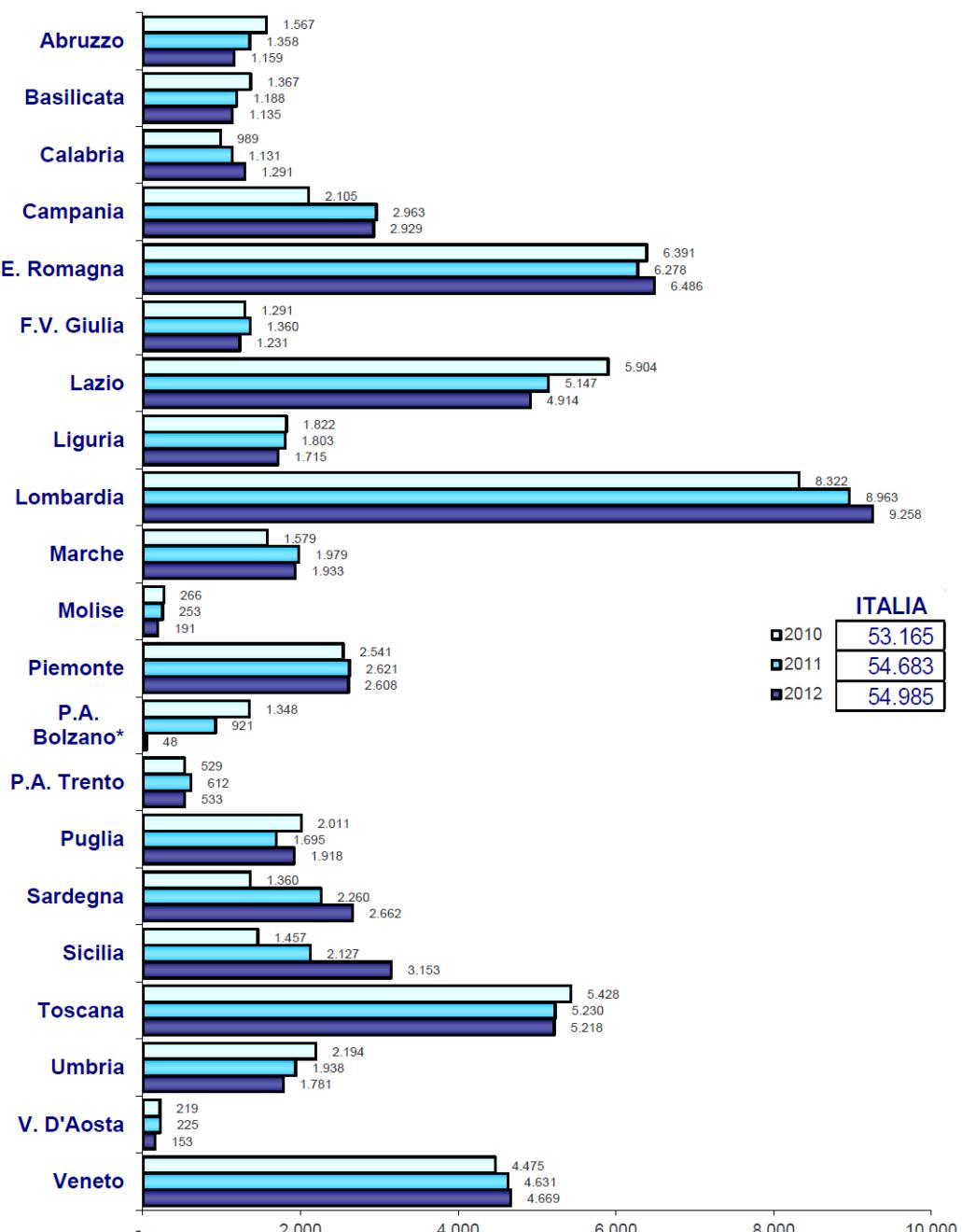
Fonte: Monitoraggio effettuato dal Coordinamento Tecnico Interregionale, elaborazione PREO.



* P.A.Bolzano: dato non disponibile per il 2012

Tabella 8 - Numero di cantieri edili ispezionati nelle regioni, periodo 2010-2012.

Fonte: Monitoraggio effettuato dal Coordinamento Tecnico Interregionale, elaborazione PREO.



*P.A. Bolzano: per il 2012 dati parziali relativi alla sola Sezione Ispettorato Medico del Lavoro della Medicina del Lavoro dell'ASL

Il Comitato ha chiesto di conoscere il numero degli ispettori del lavoro in servizio presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e delle ASL.

Si riporta, di seguito, il numero degli ispettori tecnici in servizio presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali e l'ultimo dato disponibile relativo al numero degli addetti ai servizi di prevenzione in ambienti di lavoro delle Aziende Sanitarie Locali (di seguito ASL) con qualifica di Ufficiale di Polizia Giudiziaria:

- Ispettori Tecnici del Ministero del Lavoro: 292 (anno 2015)
- Addetti Servizio di Prevenzione delle ASL: 3.169 (anno 2012)

Il Comitato ha chiesto informazioni in merito ai poteri di accertamento, ordinanza e sanzione degli ispettori del Ministero e delle ASL.

In riferimento ai poteri attribuiti agli ispettori tecnici del Ministero e al personale delle ASL per lo svolgimento delle attività di accertamento di rispettiva competenza, si segnalano in particolare:

- **Potere di accesso:** gli ispettori hanno la facoltà di visitare “*in ogni parte, a qualunque ora del giorno e della notte, i laboratori, gli opifici, i cantieri ed i lavori, in quanto sottoposti alla loro vigilanza nonché i dormitori e i refettori annessi agli stabilimenti*” (art. 8, comma 2 del D.P.R. n. 520/55¹⁶). Non è consentito, invece, l’accesso ai locali annessi ai luoghi di lavoro e che non siano, direttamente o indirettamente, connessi con l’esercizio dell’azienda, sempre che non vi sia il fondato sospetto che tali locali siano utilizzati per compiere o occultare violazioni di legge.
- **Potere di prescrizione:** il potere di prescrizione obbligatoria trova applicazione con **esclusivo** riferimento ad illeciti penali punibili con la pena alternativa dell’arresto o dell’ammenda, ovvero con la sola ammenda (art. 301, d.lgs. n. 81/2008). “*Allo scopo di eliminare la contravvenzione accertata, l’organo di vigilanza, nell’esercizio delle funzioni di polizia giudiziaria di cui all’articolo 55 del codice di procedura penale, impartisce un’apposita prescrizione, fissando per la regolarizzazione un termine non eccedente il periodo di tempo tecnicamente necessario*” (art. 20, d.lgs. n. 758/1994): detto termine non può, di regola, essere superiore a sei mesi eventualmente prorogabili una sola volta e con provvedimento motivato. Resta tuttavia fermo “*l’obbligo dell’organo di vigilanza di riferire al Pubblico Ministero la notizia di reato inerente la contravvenzione, ai sensi dell’art. 347 del c.p.p.*” (art. 20, comma 4, d.lgs. n. 758/1994¹⁷). “*Entro e non oltre sessanta giorni dalla scadenza del termine fissato nella prescrizione, l’organo di vigilanza verifica se la violazione è stata eliminata secondo le modalità e nel termine prescritti*” (art. 21, comma 1, d.lgs. n. 758/1994) e, in caso affermativo, ammette il contravventore al pagamento di una somma di denaro pari al quarto del massimo dell’ammenda stabilita per la contravvenzione commessa. Entro 120 giorni dalla scadenza del termine fissato nella prescrizione, l’organo di vigilanza comunica al Pubblico Ministero l’eventuale adempimento alla prescrizione, nonché l’eventuale pagamento della predetta somma. Pertanto se il contravventore adempie e provvede al pagamento della somma stabilita, la contravvenzione si estingue ed il Pubblico Ministero richiede l’archiviazione. Nel caso in

¹⁶ Decreto di riorganizzazione centrale e periferica del Ministero del lavoro

¹⁷ “Modificazioni alla disciplina sanzionatoria in materia di lavoro”

cui il contravventore non adempia alla prescrizione, il Pubblico Ministero può disporre il rinvio a giudizio, concordando con le valutazioni dell'organo di vigilanza oppure chiedere ugualmente l'archiviazione, dissentendo dall'organo di vigilanza, qualora ritenga insussistente l'ipotesi di reato o la responsabilità a titolo di colpa del contravventore.

- **Potere di estinzione agevolata degli illeciti amministrativi:** le violazioni del d.lgs. n. 81/2008, punite con sanzioni amministrative, non sono oggetto di diffida ex art. 13 del D.lgs. n. 124/2004¹⁸ in quanto disciplinate dall'art. 301 bis del decreto in parola, che è norma speciale rispetto al d.lgs. n. 124/2004. In particolare, l'art. 301 bis del d.lgs. n. 81/2008 stabilisce che *“in tutti i casi di inosservanza degli obblighi puniti con sanzione pecuniaria amministrativa il trasgressore, al fine di estinguere l’illecito amministrativo, è ammesso al pagamento di una somma pari alla misura minima prevista dalla legge qualora provveda a regolarizzare la propria posizione non oltre il termine assegnato dall’organo di vigilanza mediante verbale di primo accesso ispettivo”*.
- **Potere di disposizione:** la disposizione, prevista dall'art. 10 del D.P.R. n. 520/1955, si configura come *“il provvedimento con il quale l’organo di vigilanza, sempre nell’esercizio di un potere discrezionale riconosciutogli, nei casi espressamente previsti dalla legge e nei limiti da questa stabiliti, nuovi obblighi o divieti, che si aggiungono a quelli sanciti dal legislatore con le norme di prevenzione dallo stesso emanate”* (Circolare Ministero del lavoro n. 25 del 27/02/1996). Le inosservanze delle disposizioni legittimamente impartite dagli ispettori in materia di salute e sicurezza sono punite con arresto o ammenda (art. 11 del citato D.P.R. n. 520/55). Una peculiare forma di potere di disposizione è quella introdotta in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro dall'art. 302 bis del d.lgs. n. 81/2008 il quale stabilisce che *“gli organi di vigilanza impartiscono disposizioni esecutive ai fini dell’applicazione delle norme tecniche e delle buone prassi, laddove volontariamente adottate dal datore di lavoro e da questi espressamente richiamate in sede ispettiva, qualora ne riscontrino la non corretta adozione e salvo che il fatto non costituisca reato”*. Pertanto, la disposizione, prevista dall'art. 302 bis del d.lgs. n. 81/2008, è circoscritta solo all'applicazione di norme tecniche e di buone prassi di riferimento all'art. 2, comma 1, lettere u) e v) del citato decreto; in tutti gli altri casi si applica la ricordata disposizione ai sensi dell'art. 10 del D.P.R. n. 520/1955.
- **Sospensione dell’attività imprenditoriale:** la sospensione dell’attività imprenditoriale è stata introdotta inizialmente dall'art. 36 bis della Legge n. 248/2006¹⁹ (sospensione dei lavori) per combattere più efficacemente il lavoro nero all'interno dei cantieri edili; successivamente, con l'art. 5 della Legge n. 123/2007²⁰ è stata estesa a qualunque attività imprenditoriale. L'art. 14 del d.lgs. n. 81/2008 ha rivisitato la materia e ha previsto che tale provvedimento possa essere adottato laddove si accerti la sussistenza di una delle seguenti fattispecie: impiego di personale non risultante dalla documentazione obbligatoria in misura pari o superiore al 20%

¹⁸

"Razionalizzazione delle funzioni ispettive in materia di previdenza sociale e di lavoro, a norma dell'articolo 8 della legge 14 febbraio 2003, n. 30"

¹⁹

"Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, recante disposizioni urgenti per il rilancio economico e sociale, per il contenimento e la razionalizzazione della spesa pubblica, nonché' interventi in materia di entrate e di contrasto all'evasione fiscale"

²⁰

"Misure in tema di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro e delega al Governo per il riassetto e la riforma della normativa in materia"

del totale dei lavoratori presenti sul luogo di lavoro ovvero in caso di gravi e reiterate violazioni in materia di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro. Si ha reiterazione quando, nei cinque anni successivi alla commissione di una violazione oggetto di prescrizione dell’organo di vigilanza ottemperata dal contravventore, o di una violazione accertata con sentenza definitiva, lo stesso soggetto commette più violazioni della stessa indole.

- **Sequestro:** nel contesto dell’attività investigativa finalizzata all’accertamento di violazioni in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, il personale ispettivo del Ministero del Lavoro e delle ASL può procedere, ai sensi degli artt. 354 e 355 c.p.p., al sequestro cautelare dei luoghi di lavoro o di parte di essi. Il sequestro può essere adottato nei soli casi di effettiva e rilevante necessità e la sua durata deve essere limitata al minimo indispensabile. Il personale ispettivo è tenuto a verbalizzare il sequestro per dare atto che una determinata cosa è sottoposta a vincolo e messa a disposizione dell’autorità procedente.
- **L’intervista del personale:** l’ispettore è legittimato ad effettuare tutte le indagini, esami e controlli giudicati necessari per assicurare che le disposizioni di legge siano effettivamente osservate. Al fine di valutare meglio la situazione, per esempio in occasione di un’inchiesta infortuni, l’ispettore può interrogare, oltre al datore di lavoro, i componenti della direzione, il responsabile e gli addetti al servizio di protezione, il personale dipendente e chiunque possa essere informato dei fatti sui quali l’ispettore deve indagare. L’acquisizione delle informazioni può aver luogo anche alla presenza di testimoni solo ove l’ispettore giudichi che essa non influenzi negativamente la spontaneità e la completezza delle dichiarazioni.

Il Comitato ha chiesto informazioni sui settori di attività rientranti nella competenza ministeriale.
La vigilanza sull’applicazione della legislazione in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro è svolta dalle Aziende Sanitarie Locali (strutture territoriali del servizio sanitario nazionale), competenti per territorio, compre previsto dall’art. 13 del d.lgs. n. 81/2008 (v. sopra per i risultati dell’attività di vigilanza delle ASL).

Il comma 2 del medesimo art. 13 attribuisce al personale ispettivo del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali competenze in materia di vigilanza solo per alcuni settori ritenuti ad “alto rischio”, di seguito elencati:

- Attività nel settore delle costruzioni edili o di genio civile;
- Lavori mediante cassoni in aria compressa e lavori subacquei;
- Impianti ferroviari (vigilanza congiunta con le Ferrovie dello Stato).

La suddetta attività di vigilanza avviene in coordinamento con le ASL attraverso i comitati regionali di coordinamento di cui al D.P.C.M. del 21/12/2007.

Il Comitato ha chiesto informazioni circa le tipologie di sanzioni effettivamente applicate dagli ispettori del lavoro in caso di violazione delle norme di salute e sicurezza sul posto di lavoro.

In riferimento alle fattispecie sanzionatorie, il d.lgs. n. 81/2008 prevede principalmente sanzioni di natura penale a carico dei diversi soggetti facenti capo all’impresa (datore di lavoro, dirigenti, preposti e lavoratori). Come evidenziato nel Rapporto annuale dell’attività di vigilanza in materia di salute e legislazione sociale dell’anno 2015, redatto dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, gli illeciti rilevati nel corso dell’attività di vigilanza in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro sono soprattutto inerenti agli obblighi di valutazione dei rischi (POS/PSC/DUVRI), alla sorveglianza

sanitaria dei lavoratori, ai rischi elettrici, all'utilizzo di attrezzature di lavoro e dispositivi di protezione collettivi e individuali e al rischio di caduta dall'alto (v. sotto).

Il Comitato ha chiesto informazioni sulle conseguenze delle infrazioni penali constatate.

La normativa speciale di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro trova il suo completamento, per quanto attiene alla repressione delle condotte illecite, in alcuni articoli del codice penale che qualificano dette condotte come "delitti". In particolare, gli artt. 437 e 451 c.p.p. prendono in considerazione la condotta di chi omette, rispettivamente per dolo o per colpa, di collocare oppure di apprestare le cautele per prevenire un infortunio, oppure rimuove o danneggia strumenti destinati all'estinzione di un incendio o al salvataggio o al soccorso.

I suddetti articoli hanno carattere generale e sono applicabili in tutti i casi in cui la legislazione speciale indica soggetti tenuti ad una certa condotta attiva di carattere protettivo e prevenzionale. Lo stesso dicasi per gli artt. 589 e 590 c.p.p. che prendono in considerazione, rispettivamente, la fattispecie dell'*omicidio colposo* e delle *lesioni personale colpose*, le quali, se causate dalla violazione delle norme antinfortunistiche, prevedono pene più severe.

Come sopra chiarito, il legislatore, con il d.lgs. n. 758/94, ha introdotto l'istituto della "prescrizione" che definisce il procedimento relativo all'estinzione delle contravvenzioni in materia di salute e sicurezza.

In particolare, l'iter previsto dall'articolo 20 del d.lgs. n. 758/94 è il seguente:

- l'organo di vigilanza, una volta accertata la commissione di una contravvenzione in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, punita con la pena alternativa dell'arresto o dell'ammenda ovvero con la pena della sola ammenda, nell'esercizio delle funzioni di polizia giudiziaria di cui all'art. 55 del codice di procedura penale, impedisce al contravventore un'apposita prescrizione, fissando per la regolarizzazione un termine non eccedente il periodo di tempo tecnicamente necessario; inoltre l'organo di vigilanza riferisce al Pubblico Ministero la notizia di reato inerente alla contravvenzione ai sensi dell'art. 347 del c.p.p.;
- entro sessanta giorni dalla scadenza del termine fissato per la prescrizione, l'organo di vigilanza verifica che il contravventore abbia adempiuto alla prescrizione impartita e, in caso affermativo, lo ammette al pagamento di una somma di denaro pari al quarto del massimo dell'ammenda stabilita per la contravvenzione commessa; al contempo, informa l'autorità giudiziaria affinché valuti l'archiviazione del procedimento.

In tal modo il legislatore ha inteso perseguire un duplice obiettivo: da un lato deflazionare il sistema giudiziario penale e dall'altro garantire l'incolumità dei lavoratori attraverso la rimozione delle situazioni pericolose ed il ripristino delle condizioni di sicurezza.

Nel caso in cui il contravventore non adempia alla prescrizione, il Pubblico Ministero può:

- disporre il rinvio a giudizio, concordando con le valutazioni dell'organo di vigilanza;
- chiedere ugualmente l'archiviazione, dissentendo con l'organo di vigilanza, qualora ritenga insussistente l'ipotesi di reato o la non colpevolezza del contravventore.

Il Comitato ha infine chiesto di indicare il numero delle condanne penali emesse.

Allo stato attuale non si è in grado di fornire un dato sulle condanne penali emesse a seguito della constatazione di infrazioni in materia di salute e sicurezza sul lavoro. L'unico dato che si è in grado di fornire è quello relativo ai provvedimenti di sospensione dell'attività imprenditoriale adottati in

presenza di lavoro sommerso nonché in relazione alle gravi e reiterate violazioni in materia di salute e sicurezza. Nel periodo gennaio-dicembre 2015 risultavano complessivamente adottati n. **7.118** provvedimenti, con un incremento di **+4%** rispetto a quelli riferiti all'anno 2014 (n. 6.838). La quasi totalità dei provvedimenti di interdizione (n.**7.111**) si riferiva all'occupazione di lavoratori in nero in misura pari o superiore al 20% di quelli presenti sul luogo di lavoro, mentre soltanto **7** sospensioni erano state adottate per gravi e reiterate violazioni della disciplina in materia di tutela della salute e sicurezza.

Risultati della vigilanza tecnica

La vigilanza in materia di tutela della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro svolta nell'anno 2014 da Ministero del Lavoro, INPS e INAIL ha consentito di riscontrare **n. 26.998** violazioni prevenzionistiche, con una flessione pari a **-18,49%** rispetto all'anno 2013 (quando ne erano state accertate n. 33.123). Nel 2015 le violazioni riscontrate ammontavano a 32.392 e riguardavano sia le violazioni prevenzionistiche (27.523) sia altre violazioni di carattere tecnico. Nell'ambito del quadro generale degli illeciti rilevati per l'anno 2015 a seguito dell'attività di vigilanza in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro, le risultanze statistiche attribuiscono un tasso dell'8% alle violazioni relative agli obblighi di valutazione dei rischi (POS/PSC/DUVRI). L'analisi dei dati sulla generalità delle violazioni evidenzia una carenza di attenzione da parte delle imprese ispezionate con particolare riferimento agli obblighi del datore di lavoro relativi alla sorveglianza sanitaria dei lavoratori (per una percentuale pari all'11%) ed al rispetto degli adempimenti in materia di formazione ed informazione (pari all'8%). In relazione al dato complessivo degli illeciti prevenzionistici, le violazioni rilevate in riferimento ai rischi elettrici, all'utilizzo di attrezzature di lavoro e dei dispositivi di protezione collettivi e individuali registrano un tasso che si attesta sul 9%, mentre le violazioni riferite ai rischi di caduta dall'alto risultano del 26%.

§.4

Le Comité européen des droits sociaux a demandé plusieurs informations concernant la surveillance médicale. À cet égard, il est précisé ce qui suit.

L'art. 18 du décret législatif n° 81 du 9 avril 2008 (Texte unique sur la santé et la sécurité au travail, ci-après T.U.) prévoit que l'employeur nomme un médecin compétent pour effectuer la surveillance médicale pour protéger la santé et la sécurité des travailleurs. Il convient de préciser que la nomination du médecin compétent n'est pas obligatoire dans toutes les entreprises car elle n'est prévue que si la surveillance médicale est obligatoire à la suite de l'évaluation des risques dans les cas prévus par l'art. 41 du T.U.

Tout d'abord, il est à noter que les pourcentages à nouveau requis, relatifs au nombre d'entreprises qui sont équipées de services de médecine du travail ou qui partagent ces services avec d'autres entreprises, ne sont pas disponibles étant donné que le SINP (*Sistema Informativo Nazionale per la Prevenzione* - système d'information national italien pour la prévention) n'a pas encore été activé.

En ce qui concerne l'engagement d'assurer une protection adéquate de la santé au travail pour tous les travailleurs, dans chaque secteur d'activité, il est à noter que toutes les interventions proposées par la réglementation en vigueur garantissent, dans tous les cas, le respect des niveaux de protection

actuellement assurés aux travailleurs et à leurs représentants, dans tous les milieux de travail et sur tout le territoire national, et, en même temps, de l'équilibre des compétences en la matière entre l'État et les régions.

Il convient de rappeler que l'article 5 du T.U. a prévu un organisme national, le “*Comité pour l'orientation et l'évaluation des politiques actives et pour la coordination nationale des activités de surveillance en matière de santé et de sécurité au travail*”, qui agit en tant que “*poste de régie*” des politiques nationales de prévention, en permettant d'identifier – par une confrontation permanente entre les membres de l'organisme – les priorités, les objectifs et le calendrier des activités.

Il convient également de souligner que l'existence concrète d'une stratégie efficace de lutte contre les accidents ne se traduit pas seulement par la modernisation du cadre juridique de référence et par la participation des partenaires sociaux, mais également par la réalisation d'une série d'actions publiques et privées visant à améliorer la prévention et les niveaux de protection dans tous les milieux de travail.

En outre, il convient de rappeler que la participation des partenaires sociaux à la définition des stratégies italiennes en matière de santé et de sécurité au travail est pleinement garantie – non seulement par leur présence dans les comités régionaux visés à l'article 7 du T.U. et par la consultation préalable sur les activités du Comité – notamment avec la prévision de leur présence permanente au sein de la Commission consultative pour la santé et la sécurité au travail visée à l'article 6 du T.U., qui compte 10 représentants de l'État, 10 représentants des régions, 10 représentants des organisations patronales et 10 représentants des organisations syndicales.

En ce qui concerne les catégories des travailleurs indépendants, des travailleurs domestiques et des travailleurs à domicile, il est précisé ce qui suit.

Seule la réglementation visée à l'article 21 du T.U. s'applique aux travailleurs indépendants, qui prévoit pour ces derniers l'obligation d'utiliser les équipements de travail conformément aux dispositions visées au Titre III ; de se munir d'équipements de protection individuelle (EPI) et de les utiliser conformément aux dispositions visées dans le Titre susmentionné. Ces travailleurs doivent également se munir d'un document d'identité spécifique avec photo et données personnelles s'ils exercent leur activité dans un milieu de travail où se déroulent des activités liées à un marché ou à une sous-traitance, alors que la formation et la surveillance médicale restent facultatives et à la charge de ces travailleurs.

La réglementation relative à la santé et à la sécurité au travail ne s'applique pas aux travailleurs domestiques. En revanche, pour les travailleurs à domicile, l'art. 3, alinéa 9 du T.U. prévoit que la formation et l'information soient obligatoires (articles 36 et 37 du T.U.), ainsi que l'utilisation des EPI et de l'équipement de travail conformes aux dispositions visées par le Titre III susmentionné.

Conformément à l'art. 39 (Exercice de l'activité de médecin compétent) du T.U., l'activité du médecin compétent doit se dérouler selon les principes de la médecine du travail et du code de déontologie de la Commission internationale de la santé au travail (CIST).

Le médecin compétent exerce son activité en tant que :

- a) salarié ou collaborateur d'une structure externe publique ou privée, convenue avec le chef d'entreprise ;
- b) indépendant ;

c) salarié de l'employeur.

Il peut avoir recours, pour des tests de diagnostic, à la collaboration de médecins spécialisés choisis en accord avec l'employeur qui en assumera la charge financière. L'employeur peut nommer plusieurs médecins compétents, en nommant parmi eux un médecin assurant des fonctions de coordination, en cas d'entreprises avec plusieurs unités de production, en cas de groupes d'entreprises ou si l'évaluation des risques montre que cela est nécessaire.

L'art. 40 (Relations du médecin compétent avec le Service national de santé) du T.U. a prévu, pour le médecin compétent, l'obligation d'envoyer à l'ASL²¹ territorialement compétente, avant le premier trimestre de l'année qui suit l'année de référence, uniquement par voie électronique, les informations traitées en montrant les différences entre hommes et femmes relatives aux données agrégées de santé et de risque des travailleurs soumis à une surveillance médicale, selon le modèle 3b du T.U.

Il convient de rappeler que le Service national de santé (*Servizio Sanitario Nazionale - SSN*) s'occupe de médecine du travail à travers l'ISPESL²² (*Istituto Superiore per la Prevenzione E la Sicurezza del Lavoro* - Institut supérieur italien pour la prévention et la sécurité au travail) et ses ASL, à l'intérieur desquelles se trouve le Département de prévention qui compte plusieurs services, dont le Service de prévention et de sécurité sur les lieux de travail (*Servizio di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro - SPSAL*).

Par conséquent, l'article mentionné ci-dessus a introduit pour la première fois une activité de reconnaissance et de suivi des données relatives aux travailleurs soumis à une surveillance médicale. Le but de ce flux d'informations est de permettre aux services publics compétents en matière de santé et de sécurité au travail, mais également aux médecins compétents, de contrôler le processus de surveillance médicale et d'avoir des informations utiles pour la cartographie des risques professionnels et des effets dus au travail.

Pour 2013 (en ce qui concerne la surveillance effectuée en 2012), le flux était expérimental. En 2014 (en ce qui concerne la surveillance effectuée 2013), il y a eu le premier envoi post-expérimentation via le portail de l'INAIL²³ qui désormais permet même aux ASL de surveiller les données de manière agrégée et d'accéder en temps réel à chaque communication.

En ce qui concerne les données chiffrées requises sur le nombre de médecins compétents par rapport à la population active, on ne dispose pas d'informations relatives à la surveillance médicale effectuée par les médecins compétents au niveau de chaque travailleur, mais uniquement au niveau des unités de production, par genre.

L'ensemble des médecins compétents était composé de 3597 médecins en 2012 et de 5018 médecins en 2013, qui ont effectué respectivement 227 162 et 452 062 communications, pour 224 967 et 447 336 unités de production gérées. Le nombre de communications est différent du nombre d'unités de production car certaines grandes unités sont surveillées par plusieurs médecins compétents.

²¹ *Azienda Sanitaria Locale* (unité sanitaire locale)

²² La loi n° 122 du 30 juillet 2010, de conversion avec amendements du décret-loi 78/2010, a attribué à l'INAIL les fonctions qui étaient déjà exercées par l'ISPESL.

²³ Institut national italien d'assurance contre les accidents du travail

Tabella 1 - Comunicazioni, unità produttive e medici competenti per regione e per anno

	2013 (attività svolta nel 2012)			2014 (attività svolta nel 2013)		
	Comunicazioni	Unità produttive	Medici che hanno inviato comunicazioni	Comunicazioni	Unità produttive	Medici che hanno inviato comunicazioni
Abruzzo	2.915	2.896	206	7.946	7.875	356
Basilicata	2.035	2.025	99	3.914	3.871	205
Calabria	1.793	1.786	165	6.622	6.584	322
Campania	10.674	10.626	445	21.391	21.240	813
Emilia Romagna	25.690	25.411	719	46.514	45.765	1.119
Friuli Venezia Giulia	5.951	5.797	229	11.065	10.843	389
Lazio	12.114	11.882	756	28.058	27.552	1.174
Liguria	7.108	7.071	315	13.046	12.922	484
Lombardia	69.243	68.782	1.418	105.013	104.215	1.984
Marche	6.224	6.205	238	16.091	16.024	412
Molise	364	364	64	933	932	134
Piemonte	27.399	27.076	771	41.089	40.613	1.045
Puglia	6.802	6.769	279	24.178	24.004	549
Sardegna	2.658	2.650	127	8.689	8.651	258
Sicilia	4.721	4.696	286	19.765	19.657	586
Toscana	10.931	10.887	438	24.548	24.363	750
Trentino Alto Adige	3.999	3.978	164	11.603	11.510	294
Umbria	4.132	4.127	180	7.968	7.913	308
Valle d'Aosta	932	930	70	1.618	1.573	113
Veneto	21.477	21.009	639	52.011	51.229	1.014
TOTALE	227.162	224.967	3.597	452.062	447.336	5.018

Tabella 1 - Comunicazioni, unità produttive e medici competenti per regione e per anno	Tableau 1 - Communications, unités de production et médecins compétents par région et par année
2013 (attività svolta nel 2012)	2013 (activité effectuée en 2012)
2014 (attività svolta nel 2013)	2014 (activité effectuée en 2013)
Comunicazioni	Communications
Unità produttive	Unités de production
Medici che hanno inviato comunicazioni	Médecins ayant envoyé des communications
Abruzzo	Abruzzes
Basilicata	Basilicate
Calabria	Calabre
Campania	Campanie

Emilia Romagna	Émilie-Romagne
Friuli Venezia Giulia	Frioul-Vénétie julienne
Lazio	Latium
Liguria	Ligurie
Lombardia	Lombardie
Marche	Marches
Molise	Molise
Piemonte	Piémont
Puglia	Pouilles
Sardegna	Sardaigne
Sicilia	Sicile
Toscana	Toscane
Trentino Alto Adige	Trentin Haut-Adige
Umbria	Ombrie
Valle d'Aosta	Vallée d'Aoste
Veneto	Vénétie
TOTALE	TOTAL

En ce qui concerne la question sur les sanctions et les contrôles visant à assurer le respect des obligations légales en la matière, il convient de se reporter à l'article 13 du T.U. qui régit, entre autres, la répartition des compétences en matière de surveillance (*“La surveillance de l'application de la législation en matière de santé et de sécurité au travail est effectuée par l'unité sanitaire locale territorialement compétente”*).

Le T.U. prévoit une série de sanctions si l'employeur ne respecte pas les instructions fournies par la réglementation sur la **médecine du travail**, sur la **formation des travailleurs** et sur le maintien de la **sécurité au travail**. Par exemple, le manquement à l'obligation de nommer le médecin compétent est possible d'une amende allant de **1644,00 € à 6576,00 €** ou d'une arrestation allant de **2 à 4 mois (art. 55, alinéa 5, paragr. d du T.U.)**.