

Mondialisation et santé au travail : l'exemple de l'Afrique australe

Rene Loewenson¹

Résumé L'intensification du commerce mondial profite en général aux pays industrialisés et aux économies fortes et marginalise les faibles. Le présent article examine l'impact de la mondialisation sur les tendances de l'emploi et sur la santé au travail en s'appuyant sur des exemples vécus en Afrique australe. Avec la diminution de la part du commerce mondial qui revient aux pays les plus pauvres de la planète, les travailleurs de ces pays sont de plus en plus employés à des travaux précaires, dangereux, utilisant parfois des techniques dépassées ou interdites dans les pays industrialisés. Les maladies professionnelles qui en résultent sont en général moins visibles dans les pays à faible revenu, où elles sont insuffisamment reconnues en tant que problème de santé publique. Elles peuvent aussi exercer leurs effets nocifs en dehors des lieux de travail, par exemple du fait de la pollution de l'environnement ou des mauvaises conditions de logement. Afin de réduire les effets néfastes des réformes du commerce mondial sur la santé des travailleurs, il faut intégrer des mesures plus énergiques de protection sociale dans les activités de production et de commerce, notamment une reconnaissance, une prévention et une prise en charge accrues des maladies d'origine professionnelle. Plus encore, la réussite des systèmes de production et d'échanges devrait être jugée d'après leurs résultats sur le double plan de la croissance économique et de la santé de la population.

Mots clés Emploi ; Hygiène professionnelle ; Maladies professionnelles/étiologie ; Commerce ; Politique gouvernementale ; Coopération internationale ; Justice sociale ; Afrique australe (*source* : *INSERM*).

Article publié en anglais dans *Bulletin of the World Health Organization*, 2001, **79** (9) : 863-868.

Mondialisation et emploi

Au cours des vingt dernières années, le volume des échanges mondiaux a triplé et le commerce des services a augmenté de plus de 14 fois, ce qui a accru la production d'informations, de connaissances et de techniques (1) dans des proportions telles que le produit intérieur brut mondial est maintenant de US \$21 600 milliards : cela signifie que le travailleur moyen produit US \$9160 par an. Mais tous ne bénéficient pas de ce changement : avec la libéralisation des marchés, la mondialisation profite en général aux pays industrialisés et aux économies fortes et marginalise les faibles. Ainsi, le produit national brut moyen par habitant est-il à peu près 12 fois plus élevé dans les pays à revenu élevé que dans les pays à revenu faible et, entre 1960 et 1990, la part du commerce mondial qui revient aux pays les plus pauvres est tombée de 4 % à 1 %. Pour aggraver les choses, les flux financiers sont concentrés dans une dizaine de pays seulement (1).

Les pays pauvres n'ont acquis ni les capacités ni les actifs nécessaires pour investir et commercer et se retrouvent en marge des échanges. Contraints de se disputer une petite fraction du marché, ils en tirent un profit réduit par les avantages qu'ils doivent consentir en termes économiques et de main d'œuvre. La dette

absorbe alors une part croissante de ressources intérieures limitées, réduisant d'autant les possibilités de développement (2, 3). Il n'est pas surprenant que les revenus d'un quart de la population mondiale aient baissé, notamment en Afrique subsaharienne (1), et que même à l'intérieur de régions et de pays, les écarts se creusent. En Afrique australe par exemple, la mondialisation a eu des effets mitigés sur l'emploi et les 20 % les mieux payés représentent 10 à 20 fois le revenu des 20 % les moins bien payés (1).

Tendances générales de l'emploi

Il est certain que la mondialisation a favorisé la diffusion des droits de l'homme et l'introduction de plus d'équité dans le droit du travail. L'ouverture de débouchés dans des secteurs non traditionnels a entraîné une augmentation de la main d'œuvre. Avec les nouvelles techniques de l'information et les nouveaux procédés de production dans la chimie, la biotechnologie et la pharmacie, l'industrie a pu s'engager davantage dans la voie de la lutte contre la pollution, des économies d'énergie et des stratégies de recyclage, donnant ainsi naissance à de nouvelles formes d'organisation du travail et favorisant la baisse des effectifs de travailleurs manuels au profit des cols blancs. Toutefois, ces changements ont surtout bénéficié aux pays industrialisés. Pour la grande majorité des travailleurs des pays peu industrialisés, la libéralisation du commerce s'est accompagnée d'une exposition accrue à des techniques, des substances chimiques, des procédés et des déchets dépassés et

¹ Director, Training and Research Support Centre (TARSC), 47 Van Praagh Avenue, Harare (Zimbabwe) (mél. : rloewenson@healthnet.zw)

Réf. : 01-1288

dangereux, dont l'amiante et les pesticides, qui ne sont plus utilisés ou produits dans les pays industrialisés (3, 4). Elle s'est également accompagnée d'une augmentation du travail à la chaîne et des postes subalternes n'offrant pratiquement aucune possibilité d'avancement avec de plus en plus d'emplois précaires et occasionnels dans un secteur informel réduit (5-7). L'Organisation internationale du Travail (OIT) estime que le nombre des personnes en chômage total ou partiel dans le monde dépasse aujourd'hui les 800 millions, soit près d'un tiers de la population active (8).

Le travail des femmes

Les femmes sont particulièrement touchées par cette évolution, étant généralement employées à des activités précaires ne bénéficiant pas de fonds propres suffisants, sans accès satisfaisant au crédit, aux biens fonciers, aux services et aux autres moyens de production (9, 10). Elles travaillent davantage et plus longtemps, en partie à cause de la double journée que leur imposent leurs tâches ménagères et les emplois qu'elles occupent dans le secteur officiel ou informel : il s'agit souvent d'emplois nécessitant peu de qualifications et sous-payés et pour lesquels le taux de syndiqués est très faible. Ce sont des tâches souvent fatigantes, monotones et ergonomiquement mauvaises dont on ne peut pratiquement pas contrôler le rythme et le contenu. Ainsi, alors que les nouveaux schémas de production ont favorisé l'arrivée des femmes sur le marché de l'emploi, ébranlé les équilibres traditionnels entre les hommes et les femmes et ouvert à ces dernières de nouvelles perspectives en matière d'activités lucratives, les femmes se sont trouvées de ce fait davantage exposées aux risques, à la fatigue et au stress liés à la vie professionnelle (6, 11).

Les emplois subalternes ne sont généralement pas un facteur d'amélioration de la protection sociale, cependant que la généralisation de la sous-traitance, des contrats occasionnels et du travail à domicile brouille la relation entre employeurs et employés qui se retrouvent responsables de leurs conditions de travail. La sécurité au travail est également amoindrie par les risques inhérents aux nouveaux procédés de production et les risques nouveaux qui résultent des mouvements des capitaux et de la main-d'œuvre. Dans les sections qui suivent, l'auteur cherche à déterminer dans quelle mesure ont été maîtrisés les effets négatifs de la mondialisation sur la santé au travail et analyse la place de l'information, des techniques et des normes dans les nouveaux procédés de production.

Effets de la mondialisation sur la santé au travail

Les systèmes mis en place pour la protection de la santé des travailleurs semblent avoir été dépassés par l'évolution liée aux mouvements des capitaux et des

techniques et aux changements intervenus dans l'organisation du travail. Les travailleurs de l'agriculture, des industries manufacturières et des exploitations minières sont déjà exposés à de nombreux risques d'accidents d'origine mécanique, électrique ou physique. Dans les pays africains par exemple, les taux d'accidents dans la sylviculture, la production d'électricité, les mines, la métallurgie, la fabrication de produits à partir de minéraux non métalliques, le travail du bois et les transports sont de plus de 30 pour 1000 (12, 13). L'expansion des industries chimiques, électroniques et biotechnologiques ainsi que le développement des services et des transports ont introduit des risques nouveaux, accru l'éventail des risques d'origine professionnelle et renforcé les interactions entre ces risques et d'autres facteurs de mauvaise santé, comme la pollution. Ainsi, aux problèmes connus de longue date que sont les risques de traumatismes, de maladies respiratoires, de dermatite professionnelle et de lésions des muscles et du squelette, s'ajoutent désormais de nouvelles agressions, par exemple des troubles asthmatiques nouveaux, le stress psychologique et les conséquences ergonomiques et visuelles liées à l'utilisation d'écrans de visualisation. De plus en plus, les travailleurs sont soumis à une forte demande alors qu'ils ne peuvent pratiquement pas contrôler la nature et l'étendue de leur travail, ce qui entraîne des troubles digestifs, des troubles du sommeil et des problèmes de l'appareil locomoteur (6, 11).

La santé dans les zones franches industrielles d'exportation

Les zones franches pour les industries d'exportation illustrent ce que devient la santé au travail avec la libéralisation des régimes fiscaux et commerciaux. Ceux qui y travaillent sont exposés à des accidents de machines, aux poussières, au bruit, à une mauvaise ventilation, et à des substances toxiques. A cela s'ajoutent les risques supplémentaires associés à un niveau de stress élevé. On sait que les accidents, le stress et un degré élevé d'exposition à des dangers courants sont le résultat de quotas de production irréalistes, d'incitations à la productivité et de contrôles inappropriés des heures supplémentaires. Ces facteurs ne font qu'accroître le degré de stress déjà important lié au travail avec pour conséquences des troubles cardio-vasculaires et psychiques. Chez les jeunes femmes qui, souvent, travaillent dans ces zones franches, le stress peut nuire à la santé génésique, avec des taux élevés de fausses couches, de grossesses difficiles et de problèmes de santé chez le fœtus (6, 7).

La santé des travailleurs migrants

Les travailleurs migrants sont utilisés depuis longtemps dans tous les pays du sud mais avec l'augmentation des flux commerciaux et financiers, sont apparues de nouvelles vagues de migrants, y compris des négociants du secteur informel, ce qui pose un certain nombre de problèmes entre les pays

quand on cherche par exemple à retrouver d'anciens travailleurs immigrés pour leur verser des indemnités d'accident ou de maladie. Des études réalisées en Afrique du Sud et au Botswana donnent une idée de l'ampleur que pourraient prendre de tels problèmes si l'on considère qu'il y a dans les zones rurales d'Afrique du Sud des milliers d'anciens mineurs atteints de maladies pulmonaires d'origine professionnelle non détectées ou non signalées (14-16).

Notification des maladies d'origine professionnelle

Si les problèmes de santé cités plus haut sont pour la plupart reconnus comme tels dans les pays industrialisés, ils sont moins bien détectés dans les pays à faible revenu comme ceux de l'Afrique australe. Beaucoup de ces maladies sont chroniques et là où les emplois sont précaires, en particulier dans les petites entreprises, elles ont toutes les chances de ne pas être décelées. Dans le milieu du travail, nombreux sont les facteurs nocifs pour la santé qui agissent sur d'autres causes, plus larges, de mauvaise santé, comme en témoignent par exemple les effets conjugués des polluants présents sur les lieux de travail et dans l'environnement sur les troubles asthmatiques. Cela fait qu'il est difficile d'établir la contribution exacte des conditions de travail, en particulier au sein des groupes chez lesquels la pauvreté est un facteur de morbidité et de mortalité accrues. Les lacunes des systèmes de surveillance et de réglementation donnent à penser qu'une proportion significative des cas de morbidité d'origine professionnelle n'est pas systématiquement notifiée, en particulier les maladies chroniques dues à des causes chimiques, ergonomiques et psychosociales. Des problèmes de santé peuvent également passer inaperçus à cause de la précarité des emplois et de la forte mobilité de la main d'œuvre, deux facteurs aggravés par les structures de l'emploi issues de la mondialisation.

Dans de nombreux pays d'Afrique australe, les systèmes de notification même les plus complets ne couvrent pas les risques encourus dans le secteur informel, et cela alors que dans de nombreuses économies libérales, la production se développe beaucoup plus rapidement dans ce secteur que dans le secteur structuré. Dans le secteur informel, les risques sont notamment liés à une mauvaise organisation du travail, au manque d'accès à de l'eau propre et à des installations sanitaires, à des défauts d'ergonomie, au maniement d'outils dangereux et à l'exposition à des poussières et produits chimiques. D'après des enquêtes conduites dans le secteur informel, les taux d'accidents et de décès chez les travailleurs seraient à peu près les mêmes que dans le secteur formel, mais les maladies professionnelles seraient plus fréquentes (12, 13, 17-20).

La situation en dehors des lieux de travail

Ceux qui ne travaillent pas peuvent également être affectés par les risques liés à l'activité professionnelle, par le biais de la pollution de l'eau et de l'air ou de la

transmission des maladies (21). Par exemple, les infections sexuellement transmissibles, dont le VIH/SIDA, sont plus répandues au sein des communautés qui se trouvent en bordure de voies de communication ou à proximité de grands projets de développement. Bien qu'elles ne soient généralement pas classées parmi les maladies professionnelles, ces affections sont certainement liées à l'activité professionnelle (22). De même, des entreprises peuvent être à l'origine de problèmes de santé publique quand leurs employés vivent dans de mauvaises conditions, par exemple dans les foyers-dortoirs des zones franches industrielles d'exportation (23). Certaines des entreprises de ces zones iraient même jusqu'à payer les femmes qui se font stériliser pour ne pas avoir à subir les conséquences d'absences en congé de maternité (6).

Méconnaissance de la charge de la morbidité liée à l'activité professionnelle

Il semble que les problèmes de santé liés aux nouveaux schémas de production, d'échanges commerciaux et d'emploi soient largement sous-estimés. En Afrique australe, la charge réelle de la morbidité d'origine professionnelle serait de 50 fois supérieure aux chiffres communiqués par les services de notification. Pour obtenir ce résultat, on a comparé les taux de traumatismes et de maladies d'origine professionnelle notifiés en Afrique australe aux taux signalés dans des pays ayant de meilleurs systèmes de notification (12, 24). Le fait que la morbidité d'origine professionnelle soit moins visible au sein des groupes qui ne peuvent profiter des occasions offertes par la libéralisation des échanges montre que le fardeau de la réforme économique s'est déplacé sans que l'on y prenne garde. Dans la section qui suit, l'auteur examine les solutions proposées par les pouvoirs publics et les systèmes d'hygiène du travail.

L'action des pouvoirs publics : problèmes et solutions

Dans les pays industrialisés, les risques liés à l'activité professionnelle ont donné naissance à tout un ensemble de règles juridiques, de normes relatives au milieu de travail et de services. Toutefois, ces connaissances n'ont pas abouti à l'application de règles uniformes dans les pays à faible revenu. Dans ces derniers, le dépistage des cas de morbidité souffre de la mauvaise qualité des systèmes de notification, les règles juridiques sont souvent moins sévères et les coûts immédiats à la charge des entreprises limitent parfois les efforts fournis pour améliorer la sécurité au travail. Par ailleurs, l'application des connaissances acquises dans ce domaine est encore plus limitée lorsque les effets sur la santé des nouveaux procédés de production sont mal connus. Dans les pays industrialisés, l'incertitude peut conduire à pêcher par excès de prudence mais dans les pays pauvres, c'est souvent l'inverse qui se produit, rien n'étant fait pour soustraire les travailleurs à l'éventualité d'un risque.

Malheureusement, c'est également dans ces pays que font défaut les ressources humaines, techniques et financières grâce auxquelles pourrait être établie l'existence d'un risque, situation qu'aggrave encore le départ de nombreux professionnels de l'hygiène du travail.

Convergence des politiques

Les règles, la maîtrise des risques et les systèmes d'indemnisation sont le fruit d'un savoir scientifique mais aussi des luttes menées par les travailleurs. Ainsi, les politiques relatives à la sécurité du travail varient d'un pays à l'autre et des institutions comme l'OIT ont beaucoup fait pour en promouvoir la convergence. L'OIT a par exemple adopté des conventions fixant des normes pour la sécurité des travailleurs et la gestion de la santé et de la sécurité au travail, notamment les conventions 155 (sur la sécurité et la santé des travailleurs), 161 (sur les services de santé au travail), 170 (sur les produits chimiques) et 174 (sur la prévention des accidents industriels majeurs). La Déclaration de principes tripartite de l'OIT sur les entreprises multinationales et la politique sociale (25) impose l'adoption de normes communes à toutes les succursales des entreprises multinationales et le *Recueil de directives pratiques du BIT – sécurité, santé et conditions de travail dans les transferts de technologie aux pays en développement* (26) fait obligation aux pays exportateurs de technologies d'informer les Etats importateurs des dangers liés à certaines substances chimiques ou technologies.

Homologation et application des normes

Alors que de telles normes répondent à un besoin réel, leur homologation et leur application dans le cadre des législations nationales n'ont progressé que lentement (8). Des pays et des organismes tripartites ont refusé leur intégration sous forme de clauses sociales dans les accords commerciaux ou sous d'autres formes de liens avec la libéralisation du commerce, en particulier par le biais de forums mondiaux n'ayant pas une structure tripartite. On s'est donc demandé comment promouvoir l'application de telles normes sans compromettre davantage l'accès des pays pauvres aux marchés. En conséquence, tout en adoptant un ensemble de normes fondamentales internationalement reconnues sur les conditions de travail (interdiction du travail forcé et du travail des enfants, liberté d'association, droit d'organisation et de négociation collectives et élimination de toute forme de discrimination au travail), les ministres du commerce réunis pour la conférence de 1996 de l'Organisation mondiale du Commerce ont souligné que l'OIT était l'organe approprié pour l'étude des questions liées aux conditions de travail (27).

En fait, la libéralisation du commerce s'est accompagnée d'une déréglementation des activités de production, malmenant le respect des normes sur la santé au travail. Par exemple, certaines zones franches industrielles d'exportation n'appliquent

aucune législation sur l'hygiène du travail et les pénalités encourues en cas de manquement à ces lois ont été fixées à des niveaux ridiculement faibles par comparaison avec les autres coûts de production. Peu de mesures sont prises pour faire respecter la loi et l'éventualité de sanctions pénales en cas d'infraction n'est que rarement été invoquée, ce qui n'est guère surprenant si l'on considère que les systèmes d'inspection des pouvoirs publics ont peu de moyens, que le droit des travailleurs à la négociation collective n'est que faiblement défendu et que les lois ne sont pas appliquées dans le secteur informel (13). Ainsi, l'évolution rapide et inégale qu'a connu le secteur de la production ne s'est pas accompagnée des transferts d'information, de technologie, de compétences et de capacités normatives qui auraient été nécessaires pour une identification et une maîtrise adéquates des risques (3). L'auto-réglementation est souvent préconisée dans les économies libérales mais elle n'est pas toujours mise en œuvre (13) et elle ne peut se substituer à des systèmes législatifs et d'exécution nationaux. Le contexte existant en matière de réglementation s'est révélé jouer un rôle important dans la promotion de normes garantissant la sécurité au travail dans les grandes et les petites entreprises, y compris les sociétés transnationales.

Systèmes de gestion

La transformation rapide des secteurs de la production et du commerce demande de la part des pouvoirs publics la capacité et l'organisation nécessaires pour promouvoir et faire appliquer des règles régissant les conditions de travail et une véritable culture de la sécurité des travailleurs. Elle exige également la mise en place de systèmes de gestion tripartites capables d'assurer la surveillance des risques sur les lieux de travail et l'hygiène du travail et aussi que l'on parvienne à un consensus sur les normes à faire appliquer à l'échelon national (8). L'augmentation des mouvements internationaux de marchandises, de services et de procédés impose une coopération régionale dans le domaine de la santé des travailleurs et des contacts efficaces entre les services responsables de la santé de la communauté et de celle des travailleurs, ou entre les services de santé publique et les services d'hygiène du travail. Si l'on considère à quel point sont importantes les actions engagées par les travailleurs pour obtenir des améliorations de leurs conditions de travail, ces objectifs ne pourront pas être atteints si les travailleurs perdent de leur force et la capacité de maîtriser les processus d'organisation du travail. La tendance à subordonner la rémunération à la productivité, l'introduction de nouveaux procédés sans que soient fournies des informations sur les risques encourus et la multiplication des emplois flexibles et précaires sont autant d'éléments qui affaiblissent la capacité de la main d'œuvre à contrôler ses conditions de travail. Les syndicats profitent sans doute de la diffusion de l'information et des pressions qui s'exercent au niveau mondial pour l'adoption de normes d'hygiène du travail, mais

il leur est difficile de faire appliquer ces acquis alors qu'est limité le droit des travailleurs à se syndiquer, comme dans les zones franches industrielles d'exportation, et que se généralisent la précarité de l'emploi, la tendance à assujétir la rémunération au rendement, le travail à domicile, le recours à des travailleurs migrants et la sous-traitance. Les syndicats ont fait face à ces difficultés en nouant des liens plus étroits avec les travailleurs du monde entier ainsi qu'avec des organisations non gouvernementales et des organismes publics travaillant au sein de la communauté et en trouvant des moyens nouveaux de renforcer le flux des informations destinées à leurs membres. Toutefois, ces mesures ne compensent pas les menaces que la précarité et la flexibilité de l'emploi font peser sur l'organisation collective et la maîtrise qu'ont les travailleurs de leurs conditions de travail.

Ainsi, les chances qu'offre la mondialisation d'une amélioration de l'hygiène du travail restent compromises par le prix que doivent payer des travailleurs dont les emplois sont de moins en moins sûrs, compte tenu en particulier de la faiblesse des systèmes de protection sociale. Ce fardeau pèse en particulier sur les travailleurs migrants, les femmes, les enfants et tous ceux qui occupent des emplois précaires. Alors que les normes en vigueur au niveau international font obligation à l'employeur de prendre à sa charge les dépenses encourues en cas d'accident du travail ou de maladie d'origine professionnelle, les lacunes de la prévention, du dépistage et de l'indemnisation font que ce principe n'est pas respecté (28).

Conclusion

Des efforts accrus s'imposent pour étudier les conséquences, sur la santé des travailleurs, des réformes de l'économie et du commerce dans le monde et des règles adoptées pour protéger la santé des travailleurs. Il faudrait également que les pouvoirs publics et les syndicats aient les moyens de fixer des normes et de les faire appliquer et que s'instaure une coopération internationale sur la sécurité au travail, les responsabilités des fabricants, des employeurs et des exportateurs et les droits à la sécurité au travail, ce qui suppose que l'on focalise l'attention sur les laissés pour compte des bienfaits de la mondialisation. Malheureusement, les plus novateurs des systèmes de protection sociale ne peuvent affronter le raz-de-marée de problèmes de santé lié à la multiplication des emplois précaires, dangereux et sous-qualifiés alors qu'il faudrait plutôt s'attaquer à la source du risque. Les problèmes d'hygiène du travail qui résultent de la libéralisation des marchés et du règne de la concurrence exigent que les activités de production soient organisées de manière à répondre aux objectifs d'un développement durable, du point de vue non seulement de la croissance économique, mais aussi du développement et de la santé des ressources humaines. ■

Conflit d'intérêts : aucun déclaré

Bibliographie

- Programme des Nations Unies pour le Développement.** *Rapport sur le développement humain 1996. Croissance économique et développement humain.* Paris, Economica, 1996.
- Onimode B.** *The IMF, the World Bank and the African debt. Vols 1 and 2.* Londres (Royaume-Uni), Zed Books, 1989.
- Pearce N, Matos E.** *Industrialization and health in occupational cancer in developing countries.* Lyon, Centre international de Recherche sur le Cancer 1994 (IARC scientific publication No.129).
- McConnell R.** Epidemiology and occupational health in developing countries : pesticides in Nicaragua. In : Hogstedt C, Reuterwall C. *Progress in occupational epidemiology.* Amsterdam (Pays-Bas), Exerpta Medica, 1998.
- Report of the follow up regional trade union workshop on export processing zones, environment and sustainable development.* Botswana, Southern African Trade Union Co-ordinating Council, 1997 (Atelier tenu à Pretoria, Afrique du Sud, 3-5 mai 1997).
- Fuentes A, Ehrenreich B.** *Women in the global factory.* Boston, Massachusetts (Etats-Unis d'Amérique), South End Press, 1994.
- Economic and social effects of multinational enterprises in export processing zones.* Genève, Organisation internationale du Travail, 1988.
- Taqi A.** *Globalization of economic relations: implications for occupational safety and health.* Address to : XIV World Congress on Occupational Safety and Health, Madrid, Spain, 23 April 1996.
- Smyke P.** *Women and health.* Women and World Development Series, 1991.
- Johal R, Keyvanshad S, Lisker D.** *Zimbabwe gender issues.* Washington D.C., Banque mondiale, 1993 (Information Sheet No. 1.43).
- Kothari U, Nababsing V.** *Gender and industrialization.* Port Louis (Maurice), Editions de l'Océan Indien, 1996.
- Loewenson R.** Assessment of the health impact of occupational risk in Africa : current situation and methodological issues. *Epidemiology*, 1998, **10** (5) : 632-639.
- Loewenson R.** *Situation analysis of and issues in occupational health and safety in the SADC region.* Paper prepared for the Employment and Labour Sector meeting of the Southern African Development Community, Grand Bea, Mauritius, 20-24 April 1998.
- Dubovsky H.** Occupational Lung Disease. *South African Medical Journal*, 1993, **83** : 436.
- Trapido A et al.** Occupational lung disease in ex-mineworkers – sound a further alarm. *South African Medical Journal*, 1996, **86** (5) : 559.
- Steen T et al.** *Prevalence of occupational lung disease amongst Botswana men formerly employed in the South African Mining Industry.* Données non publiées, 1994.
- Loewenson R.** Occupational hazards in the informal sector : a global perspective. In : Isaksson K et al. *Health effects of the new labour market.* New York, Kluwer Academic/Plenum, 2000.
- Jinadu M.** Occupational health and safety in a newly industrializing country. *Journal of the Royal Society of Health*, 1987, **107** (1) : 8-10.
- Lukindo J.** Comprehensive survey of the informal sector in Tanzania. *African Newsletter on Occupational Health and Safety*, 1993, **3** : 36-37.
- Tornberg V et al.** Occupational safety and health in the informal sector. *African Newsletter on Occupational Health and Safety*, 1996, **6** : 30-33.

21. **Packard R.** Industrial production, health and disease in sub-Saharan Africa. *Social Science and Medicine*, 1989, **28** (5) : 475-496.
22. **Maganu E.** *The health effects of workers in Botswana : a study on the effects of mining and migration.* Botswana, Organisation internationale du Travail, 1998 (Document de travail).
23. **Kamel R.** *The Global Factory.* American Friends Service Committee, 1990.
24. *Global burden of disease and injury due to occupational factors.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1996 (document non publié WHO/EHG/96.20).
25. Tripartite Declaration of Principles Concerning Multinational Enterprises and Social Policy. Genève, Organisation internationale du Travail, 2000 (adoptée par le Conseil d'administration de l'OIT à sa 204^e session (Genève, novembre 1977) et modifiée à sa 279^e session (Genève, novembre 2000)).
26. *Code of practice on safety, health and working conditions in the transfer of technology to developing countries.* Genève, Organisation internationale du Travail, 1988.
27. **Hansenne M.** *Globalization, liberalization and social justice : challenges for the international community.* Allocution du Directeur général de l'Organisation internationale du Travail, Genève, avril 1999.
28. **Dorman P.** *The economics of safety, health, and well-being at work.* Document préparé pour l'Organisation internationale du Travail, Genève, mai 2000. (<http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/papers/index.htm>).