

Examen à mi-parcours de la stratégie européenne 2007-2012 pour la santé et la sécurité au travail

2011/2147(INI) - 01/12/2011 - Rapport déposé de la commission, lecture unique

La commission de l'emploi et des affaires sociales a adopté le rapport d'initiative de Karima DELLI (Verts /ALE, FR) sur l'examen à mi-parcours de la stratégie européenne 2007-2012 pour la santé et la sécurité au travail.

Les députés rappellent que la prévention adéquate des travailleurs favorise en retour bien-être, qualité du travail et productivité et indiquent, à l'inverse, que les coûts des maladies professionnelles et des accidents de travail pour les entreprises et les systèmes de sécurité sociale sont estimés à 5,9% du PIB. Ils constatent par ailleurs que quelque 168.000 citoyens européens meurent chaque année d'accidents ou de maladies liés au travail et que 7 millions d'entre eux sont victimes d'accidents, ce qui amène à une réflexion d'ensemble sur la santé et la sécurité au travail.

Evaluation à mi-parcours de la Stratégie : les députés rappellent que le cadre de référence européen en matière de santé et de sécurité au travail (SST) ne permet pas en soi d'améliorer automatiquement les conditions de travail. **Les principaux facteurs de cette amélioration** sont la bonne mise en œuvre sur le terrain, notamment via la participation des employés, les mécanismes de dialogue tripartite, la collecte et la dissémination des données, les campagnes de sensibilisation et la mise en réseaux des services de formation et d'information ainsi que le contrôle de l'application de la législation dans les États membres. Les députés invitent dès lors la Commission à agir rapidement lorsque des infractions sont constatées et, au besoin, à **renforcer les sanctions**.

Les députés regrettent qu'en 2009 plusieurs États membres n'aient pas axé leurs stratégies nationales sur les trois priorités de la stratégie de l'Union: le stress et le "burn-out" au travail, les TMS (troubles musculo-squelettiques) ainsi que la recherche et la collecte régulière de données sur les nouveaux risques.

Ils estiment également qu'il est nécessaire de mettre en cohérence, tant au niveau européen que national, les politiques de SST avec **d'autres politiques publiques** : santé, emploi, industrie, recherche, environnement, transport, sécurité routière, éducation, énergie, développement régional, marchés publics et marché intérieur. Il convient également d'intégrer la **dimension de genre** dans les politiques afin de mieux refléter les risques spécifiques auxquels sont exposées les travailleuses.

Les députés mettent également en évidence les points suivants :

- tenir compte, dans l'attribution des marchés publics, des niveaux de sécurité et des pratiques de prévention des accidents;
- mettre pleinement en œuvre le programme REACH et assurer une plus grande synergie entre ce dernier et les politiques de SST tant au niveau européen que dans les différents États membres;
- accorder à la prochaine stratégie européenne, des objectifs mesurables accompagnés de calendriers contraignants et d'une évaluation périodique ;
- prévoir un objectif général d'un inspecteur du travail pour 10.000 travailleurs;
- ne pas faire peser sur les politiques SST, les conséquences actuelles de la crise économique et les politiques budgétaires d'austérité ;
- investir davantage dans les politiques **de prévention des risques** dans la mesure où ce type d'investissement peut être récupéré par une hausse de productivité du travail et la baisse des dépenses de sécurité sociale;

- traiter le problème de la sécurité sur le lieu de travail par la mise en œuvre d'une stratégie à deux niveaux, destinée notamment à lutter contre les risques environnementaux tout en apportant des améliorations de l'environnement de travail psychosocial;
- gérer le problème du stress au travail qui est reconnu comme un obstacle majeur à la productivité en Europe et mettre en œuvre de manière intégrale **l'Accord-cadre sur le stress au travail à travers l'Union du 8 octobre 2004**.

Collecte de données statistiques : les députés soulignent la nécessité d'obtenir de nouveaux moyens statistiques, **en tenant compte des particularités liées au genre et à l'âge**, d'évaluer la prévention non seulement en termes d'accidents mais aussi en termes de pathologies et de pourcentage de travailleurs exposés à des agents chimiques, physiques ou biologiques et à des situations dangereuses du point de vue de l'organisation du travail. Ils soulignent à cet égard les difficultés à collecter des données dans de nombreux États membres et appellent l'Agence européenne pour la santé et la sécurité au travail (EU-OSHA) à recenser les indicateurs nationaux en matière d'exposition aux cancers et à faire le point sur les connaissances en matière d'exposition des travailleurs particulièrement vulnérables.

Les députés appellent en outre l'Union européenne et les États membres à développer un programme européen de surveillance des risques professionnels, notamment pour **les troubles musculo-squelettiques et psychosociaux** (risques liés au stress, à la violence symbolique et au harcèlement au travail), basé sur des indicateurs sanitaires, des définitions et des outils épidémiologiques communs aux 27 États membres. Ils critiquent notamment le fait que tous les États membres n'ont pas fixé des objectifs mesurables en matière de stratégie nationale pour la santé et la sécurité au travail et que la grande majorité d'entre eux n'a pas prévu d'objectifs concernant les maladies professionnelles, les troubles et maladies liés au travail, les facteurs de risque professionnel ou les secteurs à haut risque. Ni la révision à mi-parcours ni le scoreboard 2009 de la stratégie en matière de santé et sécurité au travail n'apportent en outre une information solide sur l'état d'avancement des États membres en ce qui concerne le seul objectif quantifié énoncé dans la stratégie de l'Union, **à savoir une réduction de 25% des accidents de travail d'ici à 2012**. Les députés demandent dès lors que les rapports d'évaluation à venir évaluent de manière plus satisfaisante le respect concret de la législation de l'Union en matière de santé et sécurité dans les États membres.

Pour une culture de la prévention : les députés invitent les États membres et la Commission à rendre les lignes directrices relatives à la protection des travailleurs plus faciles à appliquer dans la pratique, sans pour autant nuire à l'efficacité des règles relatives à la sécurité et à la santé au travail. Ils font observer que quelque 50% des travailleurs de l'Union n'ont toujours pas accès aux services de prévention, en particulier dans les PME et la sous-traitance. Dans ce contexte, ils estiment que tous les travailleurs, à la fois ceux du secteur public et ceux du secteur privé, devraient être couverts par un **dispositif de prévention des risques ainsi que par des politiques de prévention efficaces**, y compris des dispositifs d'accessibilité, des formations et des séminaires pour les travailleurs. De nouvelles formes de travail devraient en outre être promues afin que les mesures de prévention et de contrôle s'adressent à tous les travailleurs, en particulier aux travailleurs vulnérables, indépendamment du type de travail effectué et des modalités d'emploi. Ils souhaitent que soit fixé un objectif d'un conseiller en sécurité pour 3.000 employés.

Les États membres sont également appelés à :

- renforcer les mesures d'inspection du travail afin d'atteindre l'objectif d'un inspecteur pour 10.000 travailleurs, conformément aux recommandations de l'OIT;
- exercer un contrôle plus rigoureux de la non-déclaration des accidents du travail.

Les députés demandent par ailleurs à la Commission de proposer **une directive protégeant les personnes qui alertent à juste titre sur des risques SST non reconnus**, notamment en informant l'inspecteur du travail compétent. Les députés estiment en effet que ces personnes doivent être protégées pour éviter qu'elles ne fassent l'objet de pressions (menaces de licenciement, etc.).

Travailleurs vulnérables et risques spécifiques : les députés soulignent qu'en plus des travailleurs exerçant des métiers pénibles, les migrants, les jeunes, les seniors, les femmes en âge de procréer, les personnes handicapées, les membres des minorités ethniques, les travailleurs peu qualifiés et les chômeurs de longue durée revenant sur le marché du travail sont des catégories particulièrement à risque et qu'il faut donc prévoir des mesures d'incitation à une application plus efficace de la réglementation concernant la santé et la sécurité au travail pour ces personnes. Ils soulignent notamment que les hommes et les femmes sont différemment touchés par les risques professionnels, que ceux-ci soient psychosociaux ou physiques (notamment musculo-squelettiques). Il faut donc que les États membres prennent en compte, dans leurs stratégies nationales, la dimension du genre et les risques associés aux différents types de contrats de travail. Les députés s'inquiètent en particulier de l'insuffisance des évaluations des risques auxquels sont exposées les femmes enceintes au travail et demandent que des travaux de recherche détaillés soient menés sur les effets de certaines conditions de travail sur les femmes enceintes, comme par exemple l'exposition à des produits chimiques, à des radiations ioniques, à des ondes électromagnétiques, au stress, à une chaleur excessive, ou encore le fait de soulever des charges lourdes.

Les députés regrettent encore l'absence, au niveau européen, d'une définition commune et unique du phénomène de harcèlement moral et invitent la Commission et les États membres à développer des stratégies nationales de lutte contre la violence au travail, qui soient efficaces et basées sur une définition du **harcèlement moral** commune aux 27 États membres;

Les députés appellent enfin la Commission à :

- examiner la possibilité d'accorder aux jeunes travailleurs de plus de 18 ans la protection de la [directive 94/33/CE](#) sur la protection des jeunes au travail vu leur plus grande vulnérabilité ;
- présenter une proposition au Parlement et au Conseil en 2012 pour une interdiction de fumer dans tous les lieux de travail, y compris dans les établissements de restauration en intérieur, et dans tous les transports publics et bâtiments publics fermés de l'Union ;
- lancer une consultation avec les partenaires sociaux sur la liste des maladies professionnelles, sur la base d'une analyse scientifique et médicale approfondie des principaux risques reconnus aujourd'hui (notamment les troubles mentaux et l'amiante) ;
- accélérer la mise en œuvre de REACH, et en particulier la substitution des substances chimiques les plus préoccupantes ;
- faire une proposition de révision de la directive 2004/37 sur les substances cancérogènes et mutagènes avant la fin de 2012 pour élargir son champ, aux substances reprotoxiques par analogie aux substances très préoccupantes de REACH ;
- encourager l'utilisation de technologies permettant de réduire les risques présentés par les substances dangereuses dans les accidents du travail, et ainsi, autant que possible, remplacer l'utilisation des substances chimiques ou radioactives ;
- proposer des mesures afin de mieux adapter les conditions de travail des personnes atteintes d'un cancer ou d'autres pathologies liées au travail ;
- éviter tout compromis sur le niveau de protection assuré dans les directives SST lorsque la Commission étudie les possibilités de simplification de la législation.