






Informations de base	
<b>2007/2146(INI)</b> INI - Procédure d'initiative Stratégie communautaire 2007-2012 pour la santé et la sécurité au travail Voir aussi <a href="#">2011/2147(INI)</a> <b>Subject</b> 4.15.15 Santé et sécurité au travail, médecine	Procédure terminée





Acteurs principaux				
Parlement européen	<b>Commission au fond</b>		<b>Rapporteur(e)</b>	<b>Date de nomination</b>
	<b>EMPL</b> Emploi et affaires sociales		WILLMOTT Dame Glenis (PSE)	21/03/2007
	<b>Commission pour avis</b>		<b>Rapporteur(e) pour avis</b>	<b>Date de nomination</b>
	<b>ENVI</b> Environnement, climat et sécurité alimentaire		ANDREJEVS Georgs (ALDE)	18/09/2007
	<b>ITRE</b> Industrie, recherche et énergie		LA RUSSA Romano Maria (UEN)	25/06/2007
	<b>FEMM</b> Droits de la femme et égalité des genres		BAUER Edit (PPE-DE)	03/07/2007
	Conseil de l'Union européenne	<b>Formation du Conseil</b>		<b>Réunions</b>
Compétitivité (marché intérieur, industrie, recherche et espace)		2811	2007-06-25	
Commission européenne	<b>DG de la Commission</b>		<b>Commissaire</b>	
	Emploi, affaires sociales et inclusion		ŠPIDLA Vladimír	

Evénements clés			
Date	Evénement	Référence	Résumé
21/02/2007	Publication du document de base non-législatif	COM(2007)0062 	Résumé
21/06/2007	Annonce en plénière de la saisine de la commission		
25/06/2007	Adoption de résolution/conclusions par le Conseil		Résumé

18/12/2007	Vote en commission		Résumé
20/12/2007	Dépôt du rapport de la commission	<a href="#">A6-0518/2007</a>	
15/01/2008	Décision du Parlement	<a href="#">T6-0009/2008</a>	Résumé
15/01/2008	Résultat du vote au parlement		
15/01/2008	Débat en plénière	<a href="#">CRE link</a>	
15/01/2008	Fin de la procédure au Parlement		

Informations techniques	
<b>Référence de la procédure</b>	2007/2146(INI)
<b>Type de procédure</b>	INI - Procédure d'initiative
<b>Sous-type de procédure</b>	Initiative stratégique
	Voir aussi <a href="#">2011/2147(INI)</a>
<b>Base juridique</b>	Règlement du Parlement EP 55
<b>État de la procédure</b>	Procédure terminée
<b>Dossier de la commission</b>	EMPL/6/49477

Portail de documentation				
<b>Parlement Européen</b>				
Type de document	Commission	Référence	Date	Résumé
Projet de rapport de la commission		<a href="#">PE393.990</a>	14/09/2007	
Amendements déposés en commission		<a href="#">PE396.560</a>	17/10/2007	
Amendements déposés en commission		<a href="#">PE396.673</a>	24/10/2007	
Amendements déposés en commission		<a href="#">PE396.588</a>	07/11/2007	
Amendements déposés en commission		<a href="#">PE396.459</a>	07/11/2007	
Avis de la commission	<a href="#">FEMM</a>	<a href="#">PE393.885</a>	12/11/2007	
Avis de la commission	<a href="#">ENVI</a>	<a href="#">PE394.085</a>	22/11/2007	
Avis de la commission	<a href="#">ITRE</a>	<a href="#">PE394.125</a>	27/11/2007	
Rapport déposé de la commission, lecture unique		<a href="#">A6-0518/2007</a>	20/12/2007	
Texte adopté du Parlement, lecture unique		<a href="#">T6-0009/2008</a>	15/01/2008	Résumé
<b>Commission Européenne</b>				
Type de document		Référence	Date	Résumé
Document annexé à la procédure		<a href="#">SEC(2007)0215</a>	21/02/2007	
Document annexé à la procédure		<a href="#">SEC(2007)0216</a>	21/02/2007	
Document annexé à la procédure		<a href="#">SEC(2007)0214</a>	21/02/2007	
		<a href="#">COM(2007)0062</a>		

Document de base non législatif		21/02/2007	<a href="#">Résumé</a>
Document de suivi	COM(2009)0449 	03/09/2009	<a href="#">Résumé</a>
Document de suivi	SEC(2011)0547 	28/04/2011	<a href="#">Résumé</a>
Document de suivi	SWD(2013)0202 	31/05/2013	<a href="#">Résumé</a>

## Stratégie communautaire 2007-2012 pour la santé et la sécurité au travail

2007/2146(INI) - 28/04/2011 - Document de suivi

La Commission présente un document de travail sur le rapport à mi-parcours sur la stratégie européenne 2007-2012 sur la santé et la sécurité au travail. Il était en effet important de procéder à cette évaluation pour estimer l'état de la mise en œuvre de la stratégie, réexaminer les orientations politiques dans le cadre du changement de l'environnement économique et social de l'UE et éventuellement proposer des innovations ou des améliorations à la stratégie elle-même.

À cet effet, la Commission a initié en 2010 un processus de consultation avec les parties prenantes actives dans le secteur. Le présent document de travail est basé sur les résultats de ce processus de consultation. Il propose en particulier un résumé des principales actions menées dans le cadre de la stratégie ainsi que des problèmes et des améliorations nécessaires pour en renforcer la mise en œuvre.

Il vise également à prendre en compte les éléments de discussion des parties prenantes en vue de la future politique européenne en matière de santé et de sécurité au travail, en particulier au regard de la préparation de la nouvelle stratégie dans ce domaine pour la période après 2012.

## Stratégie communautaire 2007-2012 pour la santé et la sécurité au travail

2007/2146(INI) - 03/09/2009 - Document de suivi

Le présent rapport porte sur l'application pratique des directives 92/91/CEE (extraction de minéraux par forage) et 92/104/CEE (extraction de minéraux à ciel ouvert ou souterraine) relatives à la sécurité et à la santé au travail. Il s'inscrit dans le cadre de l'engagement pris par la Commission d'évaluer l'application pratique du cadre réglementaire en vue de son amélioration. Il est essentiellement fondé sur les rapports nationaux et sur le rapport d'experts indépendants analysant l'application pratique sur le terrain des deux directives dans les secteurs économiques privés et publics concernés. Il s'appuie aussi sur les statistiques et les enquêtes européennes relatives aux accidents du travail et aux maladies professionnelles et sur les informations détenues par la Commission concernant la transposition des directives.

La présente évaluation porte sur la transposition et l'application, dans l'EU-15 uniquement, de la directive 92/91/CEE concernant les prescriptions minimales visant à améliorer la protection en matière de sécurité et de santé des travailleurs des industries extractives par forage (sur terre ou en mer) et la directive 92/104/CEE visant à améliorer la protection en matière de sécurité et de santé des travailleurs des industries extractives à ciel ouvert ou souterraines (à savoir prospection et exploitation des minéraux dans les carrières et dans les mines à ciel ouvert ou souterraines).

**Principales conclusions** : bien que l'**application des 2 directives** dans les 15 États membres (sans les élargissements de 2004 et de 2007) semble **relativement satisfaisante** et que le taux d'accidents dans les industries extractives diminue, **le nombre élevé des accidents et des maladies professionnelles reste intolérable** et les travailleurs courent encore de grands risques dans ce secteur.

Pour améliorer la situation, la stratégie communautaire 2007-2012 encourage les États membres à adopter des stratégies nationales qui fixent des **objectifs quantitatifs de réduction du taux d'incidence des accidents du travail et des maladies professionnelles**, ciblent les secteurs et les entreprises ayant les plus mauvais chiffres, comme c'est le cas pour les industries extractives, et se concentrent sur les risques les plus courants et les travailleurs les plus vulnérables.

À l'instar d'autres secteurs d'activité, il existe une nette différence entre les catégories d'entreprises: les grandes, notamment dans l'extraction par forage, affichent des résultats plutôt satisfaisants, tandis que les PME, notamment dans l'extraction de la roche ornementale, semblent moins bien armées pour mettre en place une politique de sécurité et de santé efficace.

Le rapport estime dès lors que **les entreprises doivent accorder une place plus centrale à la sécurité et à la santé**. Outre les considérations d'ordre social ou éthique, d'importants arguments financiers plaident en faveur de la mise en place d'une politique de prévention des accidents et des maladies professionnelles dans les entreprises. Une bonne politique de prévention apporte sans conteste des avantages financiers et il s'agit de convaincre les entreprises de considérer non seulement le coût des primes d'assurance et des mesures de prévention, mais aussi le coût indirect des accidents et des maladies professionnelles (par exemple le remplacement du travailleur, la perte de production et le préjudice causé par une image négative de la société), qui peut être bien plus élevé. Cette perspective pragmatique relativise le coût des mesures de prévention et pourrait inciter les entreprises à investir dans de telles mesures. Les États membres doivent sensibiliser plus activement les entreprises à ce type de considérations.

Le rapport estime par ailleurs qu'il est nécessaire de **mieux répartir la connaissance** des questions de sécurité et de santé entre les différentes catégories d'entreprises. Les États membres pourraient s'acquitter de cette tâche au moyen de guides, d'aides et de formations, à l'intention notamment des petites entreprises, pour une politique de sécurité et de santé efficace. Pour avancer dans ce domaine, le Comité consultatif pour la sécurité et la santé sur le lieu de travail et son groupe de travail permanent sur les industries minières et extractives pourraient examiner la question spécifique de la formation.

La Commission examinera plus en détail les problèmes spécifiques liés à la **sous-traitance**. L'expérience acquise avec la sous-traitance dans ce secteur d'activité pourrait être utilisée dans d'autres secteurs.

**Prochaines étapes** : la Commission estime que le présent rapport peut aussi contenir des suggestions utiles pour les 12 États membres qui ont rejoint l'Union entre-temps. Les accidents miniers qui se sont produits récemment démontrent qu'il est impératif d'améliorer encore la situation.

Entre autres conclusions, il ressort de cette évaluation que le rôle des représentants de travailleurs est important et qu'il est nécessaire de partager les pratiques exemplaires. L'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail de Bilbao pourrait contribuer à diffuser des informations spécifiques et ciblées, notamment auprès des États membres qui ont adhéré récemment à l'Union.

Par ailleurs, plusieurs États membres soulignent que la **modification des directives n'est pas nécessaire pour le moment**, probablement en raison du libellé général des directives qui leur permet de les appliquer à des situations très diverses. Au vu des informations présentées dans le rapport, la Commission convient qu'il n'y a actuellement aucun besoin de modifier les directives.

## Stratégie communautaire 2007-2012 pour la santé et la sécurité au travail

2007/2146(INI) - 25/06/2007

Le Conseil a adopté une résolution sur la communication de la Commission relative à la stratégie communautaire pour la santé et la sécurité au travail (2007-2012).

Globalement, le Conseil estime avec la Commission que, pour parvenir à une réduction continue, durable et homogène des accidents du travail et des maladies professionnelles, les parties doivent se fixer un certain nombre d'objectifs, et notamment:

- mettre davantage l'accent sur la mise en œuvre de la législation communautaire;
- favoriser un meilleur respect de la législation communautaire, en particulier dans les secteurs et les entreprises considérés comme étant à risque et pour les catégories de travailleurs les plus vulnérables;
- adapter le cadre juridique à l'évolution du monde du travail et le simplifier;
- promouvoir le développement et la mise en œuvre de stratégies nationales;
- créer une culture générale qui donne toute leur importance à la prévention sanitaire et à la prévention des risques, en encourageant les changements de comportement chez les travailleurs, ainsi que les approches favorables à la santé chez les employeurs;
- mettre au point des méthodes pour l'identification et l'évaluation des nouveaux risques potentiels;
- évaluer la mise en œuvre de la stratégie communautaire;
- promouvoir la santé et la sécurité au travail au niveau international.

Accueillant favorablement la stratégie proposée, le Conseil se réjouit des propositions de la Commission qui allie globalement actions nationales et stratégie communautaire.

Dans ce contexte, le Conseil:

- estime qu'une politique communautaire en matière de santé et de sécurité au travail fondée sur une approche globale du bien-être au travail devrait avoir pour objectif une réduction continue, durable et homogène des accidents du travail et des maladies professionnelles;
- soutient la Commission dans sa démarche visant à réduire de 25% le taux d'incidence des accidents du travail au niveau communautaire, en tenant compte de l'expérience des États membres, de leurs particularités et des perspectives qui leur sont ouvertes.

Pour répondre à cette stratégie, le Conseil considère qu'il est nécessaire:

- de prendre conscience de l'importance que revêt la notion de "travail de qualité" et les principes qui sous-tendent celle-ci, à savoir les droits et la participation des travailleurs, l'égalité des chances, la sécurité et la protection de la santé au travail ainsi qu'une organisation du travail tenant compte des besoins des familles;
- de prendre en compte les nouveaux défis, tels que l'évolution démographique et le vieillissement de la main-d'œuvre, les nouvelles tendances en matière d'emploi et les nouveaux flux migratoires, de plus en plus importants, à destination de l'Europe et au sein de celle-ci;
- de garantir un cadre législatif moderne et efficace en matière de santé et de sécurité au travail en : i) veillant à la bonne mise en œuvre de la législation communautaire, ii) simplifiant celle-ci sans réduction des niveaux de protection déjà existants, iii) l'adaptant à l'évolution du monde du travail;
- de sensibiliser davantage les acteurs concernés à la nécessité de réhabiliter et de réintégrer les personnes exclues du marché du travail pendant une longue période en raison d'un accident du travail, d'une maladie professionnelle ou d'un handicap;
- de redoubler d'efforts, y compris en prenant des mesures d'incitation économique, afin de changer les comportements en vue d'une gestion plus participative et plus intégrée de la santé et de la sécurité dans les entreprises;
- d'inviter l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail à promouvoir l'échange d'informations et de bonnes pratiques et à fournir, par l'intermédiaire de son observatoire du risque, des informations de grande qualité sur les défis spécifiques. Il conviendrait d'accorder une plus grande attention aux tendances et influences socio-économiques au sens large.

Le Conseil appelle **les États membres** à répondre positivement à la stratégie de la Commission par une série de stratégies nationales de santé et de sécurité cohérentes et adaptées aux réalités sociales du marché du travail local.

Il invite également **la Commission** à continuer de suivre et de soutenir la mise en œuvre de la législation dans tous les États membres et à améliorer la coordination avec les autres politiques communautaires pertinentes. Il attend notamment de la Commission qu'elle élabore, en étroite coopération avec le Comité consultatif pour la sécurité et la santé sur le lieu du travail, une méthodologie commune d'évaluation des directives en matière de santé et de sécurité au travail et à intensifier les efforts visant à améliorer et à simplifier encore le cadre administratif et réglementaire.

Les **partenaires sociaux** sont également appelés à élaborer des initiatives dans le cadre du dialogue social sectoriel et à jouer un rôle actif dans la diffusion des principes fondamentaux de cette nouvelle stratégie communautaire aux niveaux européen, national et régional.

# Stratégie communautaire 2007-2012 pour la santé et la sécurité au travail

2007/2146(INI) - 21/02/2007 - Document de base non législatif

OBJECTIF : proposer une stratégie pour la promotion de la santé et de la sécurité au travail dans l'Union européenne de 2007 à 2012.

CONTEXTE : La santé et la sécurité au travail représentent l'un des aspects les plus importants et les plus développés de la politique de l'UE relative à l'emploi et aux affaires sociales. Cette politique est notamment essentielle pour renforcer la compétitivité et la productivité des entreprises et contribuer à viabilité des systèmes de protection sociale, car elle se traduit par une **réduction du coût des accidents**, des incidents et **des maladies professionnelles**, et par une plus grande motivation des travailleurs.

Le poids que représentent les accidents du travail et les maladies professionnelles pour les systèmes de protection sociale publics et privés est énorme et exige une réponse intégrée, coordonnée et stratégique, de même qu'une collaboration entre les principales parties intéressées dans l'Union européenne en ce qui concerne l'élaboration des politiques communautaires et nationales.

La présente communication constitue une réponse à la volonté des États membres et de l'Union de réduire l'impact des accidents du travail tout en renforçant la compétitivité des entreprises européennes, et de répondre ainsi par ricochet aux objectifs de la stratégie de Lisbonne. Plus largement, la Commission vise à inciter l'ensemble des parties prenantes à agir ensemble pour réduire le prix élevé à payer pour les accidents du travail et à faire du **bien-être au travail une réalité concrète pour l'ensemble des citoyens européens**.

CONTENU : l'adoption et l'application concrète d'un vaste corpus de textes législatifs communautaires ont permis d'améliorer les conditions de travail dans les États membres de l'UE et de faire des progrès considérables dans la réduction des accidents et des maladies liés au travail.

Dans le but de relancer la politique de santé et de sécurité au travail, la Commission européenne a défini en 2002 une nouvelle stratégie communautaire pour la période 2002-2006. Celle-ci se fondait sur une approche globale du bien-être au travail tenant compte de l'évolution du monde du travail et de l'apparition de nouveaux risques, notamment de nature psychosociale (se reporter à la fiche de procédure [COS/2002/2124](#)).

**Moins d'accidents du travail depuis 2002** : le rapport sur l'évaluation de la stratégie communautaire de santé et de sécurité au travail 2002-2006 indique que cette stratégie a relancé les politiques de prévention au niveau national et qu'elle a sensibilisé l'opinion à l'importance de la santé et de la sécurité dans l'environnement du travail, contribuant à la performance et à la compétitivité économiques. À titre d'exemple, on a enregistré, pendant la période couverte par la stratégie communautaire 2002-2006, une **baisse de 17% des accidents mortels** entre 2002 et 2004 et à une baisse de **20% des accidents du travail** entraînant une absence de 3 jours ou plus. Mais la baisse des accidents n'est pas homogène sur le plan géographique et/ou entre les secteurs économiques, et la perte de revenu liée à l'absence du travail coûte aux travailleurs européens environ **1 milliard EUR par an**. Les petites et moyennes entreprises sont particulièrement exposées comptant 82% du nombre total d'accidents du travail et 90% du nombre total d'accidents mortels. Les secteurs tels que le bâtiment, l'agriculture, les transports et la santé présentent tous des risques supérieurs aux risques moyens d'accidents du travail. Par ailleurs, les jeunes travailleurs, les travailleurs migrants, les travailleurs âgés et ceux aux conditions de travail précaires seraient touchés de manière disproportionnée.

Dans sa communication, la Commission indique également que l'on assiste à une **augmentation de certaines maladies**, notamment les maladies squelette-musculaires, telles que les dorsalgies, les lésions des ligaments et les lésions attribuables au travail répétitif, ainsi que les maladies induites par la pression psychologique.

**Vers un cadre d'action intégré** : la Commission entend donc poursuivre le mouvement initié par la précédente stratégie et proposer un cadre d'action allant encore plus loin dans la réduction des risques accidentogènes en proposant des mesures ambitieuses destinées à réduire **de 25% le taux d'incidence global des accidents du travail d'ici à 2012** ainsi que du nombre des maladies professionnelles dans l'UE-27.

Pour ce faire, la Commission propose une stratégie fondée sur des mesures aux niveaux européen et national dans les principaux domaines suivants:

- 1) amélioration et simplification de la législation existante et amélioration de sa mise en œuvre dans la pratique par des instruments non contraignants, tels que les échanges de bonnes pratiques, les campagnes de sensibilisation, une meilleure information et une meilleure formation ;
- 2) définition et application de stratégies nationales adaptées à la situation particulière de chaque État membre. Ces stratégies devraient être ciblées sur les secteurs et les entreprises les plus touchés et fixer des objectifs nationaux de réduction des accidents du travail et des maladies professionnelles ;
- 3) intégration de la santé et de la sécurité au travail dans d'autres domaines politiques nationaux et européens (éducation, santé publique, recherche) et obtention de nouvelles synergies ;
- 4) amélioration de l'identification et de l'évaluation des nouveaux risques potentiels par une intensification de la recherche, de l'échange de connaissances et de l'application pratique des résultats

Une série de mesures concrètes sont prévues dans la communication pour chacun des domaines ci-avant décrits. Globalement, les mesures envisagées visent à :

- garantir la bonne mise en œuvre de la législation de l'UE ;
- soutenir les PME dans la mise en œuvre de la législation en vigueur ;
- adapter le cadre juridique à l'évolution du monde du travail et le simplifier, en ayant notamment à l'esprit les PME ;
- favoriser le développement et la mise en œuvre des stratégies nationales ;
- encourager les changements de comportement chez les travailleurs, ainsi que les approches favorables à la santé chez leurs employeurs ;
- mettre au point des méthodes pour l'identification et l'évaluation des nouveaux risques potentiels ;
- améliorer le suivi des progrès réalisés ;
- promouvoir la santé et la sécurité au niveau international.

La Commission, en coopération avec le reste des acteurs impliqués, précisera, dans le tableau de bord de l'Agenda social, les actions concrètes - assorties d'un calendrier précis - à entreprendre au niveau communautaire, en complément des actions que les États membres s'engageront à lancer.

# Stratégie communautaire 2007-2012 pour la santé et la sécurité au travail

2007/2146(INI) - 15/01/2008 - Texte adopté du Parlement, lecture unique

Le Parlement européen a adopté par 598 voix pour, 20 contre et 23 abstentions, une résolution sur la stratégie communautaire 2007-2012 pour la santé et la sécurité au travail et répondant à la communication de la Commission intitulée "Améliorer la qualité et la productivité au travail: stratégie communautaire 2007-2012 pour la santé et la sécurité au travail".

En suivant largement les recommandations exprimées par le rapport d'initiative de M. Glenis **WILLMOTT** (PSE, RU), le Parlement a tout d'abord rappelé que quelque 167.000 personnes étaient mortes en 2006 suite à un accident du travail ou à une maladie professionnelle et que chaque année 300.000 travailleurs étaient victimes d'une invalidité permanente. C'est la raison pour laquelle, le Parlement se réjouit de l'objectif fixé par la Commission de réduire de 25% en moyenne les accidents du travail dans l'Union.

Le Parlement estime toutefois qu'il y a lieu de renforcer cette stratégie en luttant contre les risques les plus importants. Il demande ainsi que la priorité soit accordée aux activités ou branches présentant des risques particuliers (par exemple, la métallurgie, le bâtiment, l'électricité, la sylviculture, etc.) et juge excellente la décision de la Commission de placer au cœur de ses priorités l'assistance aux PME afin de faire en sorte que celles-ci respectent leurs obligations en matière de santé et de sécurité. Il demande que l'on associe plus étroitement l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail à ce processus et que cette dernière présente une évaluation permettant de déterminer les branches les plus exposées aux risques d'accidents du travail.

Parallèlement, le Parlement déplore que la communication de la Commission reste silencieuse sur les objectifs de réduction des maladies professionnelles et invite la Commission à appliquer des procédures statistiques pour mieux repérer et mesurer les maladies professionnelles, au premier rang desquelles les cancers professionnels. Pour réduire encore le risque de maladies professionnelles, le Parlement suggère que la Commission étudie la possibilité de transformer recommandation 2003/670/CE concernant la liste européenne des maladies professionnelles en une directive. Toutefois, la Plénière ne s'est pas ralliée à la position de sa commission au fond qui demandait que la Commission élargisse la portée de la stratégie communautaire de façon à ne pas « se limiter aux seuls accidents ou aux maladies professionnelles mais aussi aux facteurs sociaux liés à l'activité professionnelle ».

Le Parlement suggère que l'on favorise les contrôles et la prévention. Pour garantir une meilleure mise en œuvre des instruments juridiques existants en matière de santé et de sécurité au travail, il demande le renforcement des dispositifs de surveillance et que l'on renforce la qualité des services d'inspection du travail. Il demande également des sanctions plus sévères en cas de non-application des normes. Pour le Parlement, c'est toute la culture de la prévention et de l'alerte précoce qu'il faut renforcer ainsi que celle du dialogue social.

Constatant le manque récurrent de ressources pour vérifier la bonne application de la législation dans les États membres, le Parlement réclame des moyens supplémentaires pour renforcer ce volet de la stratégie. Les États membres devraient en particulier s'assurer qu'il y ait au minimum 1 inspecteur pour 10.000 travailleurs et cibler les inspections dans les secteurs où les risques d'accidents sont les plus élevés.

Le Parlement demande également à la Commission d'améliorer le niveau d'informations sur les risques et les maladies professionnelles : il faut réunir plus de chiffres et de données sur les travailleurs souffrant de maladies chroniques, analyser leurs conditions de travail, et élaborer une charte pour la protection, sur leur lieu de travail, des droits des travailleurs atteints d'un cancer ou de personnes souffrant de maladies chroniques. Il faut également pouvoir les aider à se réinsérer sur le marché de l'emploi à l'issue d'un traitement.

En ce qui concerne la question de l'amiante, le Parlement demande à la Commission d'organiser une audition sur les moyens de remédier au problème de l'exposition à l'amiante présent dans des bâtiments et autres constructions, comme les bateaux, les trains et les machines. Les États membres sont également appelés à élaborer des plans d'action nationaux de suppression progressive de l'amiante, en instaurant l'obligation de cartographier l'amiante dans les bâtiments et de prévoir un désamiantage sécurisé.

À la faveur d'un amendement adopté en Plénière, le Parlement a également réclamé que la stratégie tienne dûment compte de la dimension de genre, y compris au moment de la collecte des données statistiques.

Sur un plan plus spécifique, le Parlement demande la révision de la directive 2000/54/CE afin de prendre en compte les risques graves encourus par les personnels soignants qui manipulent des aiguilles et des instruments médicaux tranchants. Il attend qu'une modification appropriée de la directive soit adoptée avant le terme de l'actuelle législature mi-2009. Dans l'attente, il invite la Commission à adopter un code européen de bonnes pratiques sur la prévention des infections liées aux soins de santé.

D'autres mesures spécifiques sont réclamées pour améliorer la législation actuelle applicable aux professions « ignorées » (travailleurs agricoles, chauffeurs routiers, employés de maison et éventuellement militaires) et aux travailleurs souffrant de handicaps. Il attend en particulier des mesures urgentes pour lutter contre les troubles musculo-squelettiques (TMS), sachant que le nombre de cas de maladies professionnelles dans ce domaine ne cesse d'augmenter. Dans ce contexte, la Plénière réclame une directive sur les TMS, sachant que la législation en vigueur s'avère inadéquate et ne couvre pas tous les risques de TMS liés au travail.

À la faveur d'un amendement adopté en Plénière, le Parlement rappelle également que les menaces pour la santé et la sécurité au travail ne se limitent pas au travail manuel. Il demande dès lors qu'une plus grande attention soit accordée aux causes qui sous-tendent l'apparition de maladies mentales, à l'accoutumance et aux risques psychologiques sur le lieu de travail, tels que le stress, le harcèlement et le mobbing, ainsi que la violence. Il demande qu'une attention plus grande soit accordée aux politiques menées par les employeurs pour promouvoir la bonne santé physique et mentale au travail.

Par ailleurs, face aux conditions de travail difficiles des conducteurs de poids lourds à travers l'Europe et du manque d'aires de repos sur les autoroutes, la Plénière a adopté un autre amendement demandant à la Commission d'assurer le suivi du projet pilote pour les aires de parkings sécurisées lancé par le Parlement en tenant compte des mesures recommandées dans l'avis du Comité économique et social européen sur cette question. La Plénière demande en outre que l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail mène des recherches spécifiques sur les problèmes et les risques auxquels sont confrontés les travailleurs temporaires, les travailleurs intérimaires, ainsi que les travailleurs employés par des entreprises sous-traitantes.

En conclusion, le Parlement demande l'identification et le contrôle précoce des risques nouveaux et émergents (ex. : les risques liés aux nanotechnologies et les risques psychosociaux) ainsi que le respect intégral de la directive-cadre et des dispositions existantes en matière de santé et de sécurité au travail.

# Stratégie communautaire 2007-2012 pour la santé et la sécurité au travail

2007/2146(INI) - 31/05/2013 - Document de suivi

Le présent document de travail propose une évaluation de la deuxième stratégie européenne 2007-2012 sur la santé et la sécurité au travail.

Ce dernier est basé sur des données issues de plusieurs sources, y compris à partir d'une étude demandée par la Commission en décembre 2011 et des résultats d'une consultation des parties intéressées dans ce domaine, notamment le Comité consultatif sur la santé et la sécurité au travail et le Comité des inspecteurs du travail. La contribution du Comité scientifique sur les limites d'exposition professionnelle a également été prise en considération.

Un extrait des résultats de cette évaluation a été présenté dans le cadre d'une conférence organisée par la Présidence danoise à Copenhague en juin 2012.

Les principaux résultats de l'évaluation de la stratégie peuvent se résumer comme suit :

- **Pertinence** : l'ensemble des parties intéressées estiment que la stratégie est largement pertinente et qu'elle fixe un cadre de coordination et une direction appropriés même si certains ne partagent pas son contenu.
- **Objectif quantitatif** : fixer un objectif quantitatif (25%) pour la réduction du nombre d'accidents du travail a eu des effets positifs en donnant une plus grande visibilité à cette politique et a permis d'encourager les États membres à agir pour réduire le nombre d'accidents. Cela a par contre eu le tort de détourner l'attention de la prévention des maladies professionnelles pour lesquelles de tels objectifs n'ont pas été fixés.
- **Mise en œuvre** : la stratégie a permis de mieux mettre en œuvre la législation relative à la santé et à la sécurité au travail et de clarifier la législation européenne dans ce domaine de manière à en faciliter l'interprétation. Toutefois, la mise en œuvre continue de poser problème notamment dans les PME pour lesquelles il reste toujours très compliqué de se conformer à certaines dispositions. Alors que la mise en œuvre de la stratégie a été **effective de manière générale** et que **ses objectifs ont été mis en œuvre**, des écarts ont pu être constatés, notamment en **termes d'impact sur les entreprises individuelles au niveau local, notamment dans les PME.**
- **Stratégies nationales** : tous les États membres sauf un ont maintenant une stratégie dans ce domaine ou des mesures équivalentes ; la stratégie les a donc forcé à mettre en place des mesures dans ce secteur.
- **Marge d'amélioration** : alors que la collecte de données statistiques sur les accidents du travail a augmenté, il y a encore une marge d'amélioration en termes de rapidité de leur obtention et de leur comparabilité notamment pour ce qui est des maladies professionnelles. Il y a des indications de plus en plus claires que l'objectif de réduction de 25% des accidents du travail a été atteint ; par contre, l'objectif de freiner l'incidence des maladies professionnelles ne semble pas atteint.
- **Lacunes** : la stratégie comporte de nombreuses actions, parfois détaillées, mais elles manquent parfois de logique interne ou d'indicateurs de performance.
- **Propriété** : alors que les autorités des États membres ont largement participé à la définition de la stratégie, il a été beaucoup plus difficile de créer une réelle appropriation de cette dernière auprès des partenaires européens notamment les **partenaires sociaux européens qui ont tendance à moins s'impliquer.** Ceci semble principalement dû au fait qu'ils voient la stratégie comme celle de la **Commission et non la leur.**
- **Impact général** : l'impact de la stratégie a été déterminant pour guider les activités de la Fondation pour les conditions de vie et de travail de l'UE. Les activités développées ont eu un impact non négligeable sur la prise de conscience du niveau de risque, notamment.
- **Recherche** : les objectifs en matière de recherche dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail ont été réorientés à la lumière de la stratégie.