

# Procédure file

Informations de base	
INI - Procédure d'initiative	2011/2147(INI)
Examen à mi-parcours de la stratégie européenne 2007-2012 pour la santé et la sécurité au travail	
Voir aussi <a href="#">2007/2146(INI)</a>	
Sujet	
4.15.15 Santé et sécurité au travail, médecine	

Acteurs principaux			
Parlement européen	Commission au fond	Rapporteur(e)	Date de nomination
	<b>EMPL</b> Emploi et affaires sociales	Verts/ALE <a href="#">DELLI Karima</a> Rapporteur(e) fictif/fictive PPE <a href="#">BACH Georges</a> S&D <a href="#">RAPTI Sylvana</a> ALDE <a href="#">CREUTZMANN Jürgen</a> ECR <a href="#">CYMAŃSKI Tadeusz</a>	12/05/2011
Commission européenne	Commission pour avis	Rapporteur(e) pour avis	Date de nomination
	<b>ENVI</b> Environnement, santé publique et sécurité alimentaire DG de la Commission <a href="#">Emploi, affaires sociales et inclusion</a>	S&D <a href="#">KADENBACH Karin</a> Commissaire ANDOR László	15/06/2011

Evénements clés			
28/04/2011	Publication du document de base non-législatif	SEC(2011)0547	Résumé
07/07/2011	Annonce en plénière de la saisine de la commission		
23/11/2011	Vote en commission		
30/11/2011	Dépôt du rapport de la commission	<a href="#">A7-0409/2011</a>	Résumé
14/12/2011	Débat en plénière		
15/12/2011	Résultat du vote au parlement		
15/12/2011	Décision du Parlement	<a href="#">T7-0589/2011</a>	Résumé
15/12/2011	Fin de la procédure au Parlement		

Informations techniques	
Référence de procédure	2011/2147(INI)

Type de procédure	INI - Procédure d'initiative
Sous-type de procédure	Rapport d'initiative
	Voir aussi <a href="#">2007/2146(INI)</a>
Base juridique	Règlement du Parlement EP 54
Autre base juridique	Règlement du Parlement EP 159
Etape de la procédure	Procédure terminée
Dossier de la commission parlementaire	EMPL/7/06320

## Portail de documentation

Document de base non législatif		<a href="#">SEC(2011)0547</a>	28/04/2011	EC	Résumé
Projet de rapport de la commission		<a href="#">PE469.808</a>	19/07/2011	EP	
Amendements déposés en commission		<a href="#">PE472.198</a>	20/09/2011	EP	
Avis de la commission	ENVI	<a href="#">PE470.073</a>	27/10/2011	EP	
Rapport déposé de la commission, lecture unique		<a href="#">A7-0409/2011</a>	01/12/2011	EP	Résumé
Texte adopté du Parlement, lecture unique		<a href="#">T7-0589/2011</a>	15/12/2011	EP	Résumé
Réaction de la Commission sur le texte adopté en plénière		<a href="#">SP(2012)162</a>	24/04/2012	EC	

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

**OBJECTIF :** proposer une évaluation à mi-parcours de la stratégie européenne 2007-2012 pour la santé et la sécurité au travail.

**CONTENU :** la Commission a adopté en février 2007 une communication intitulée « [Améliorer la qualité et la productivité au travail: stratégie communautaire 2007-2012 pour la santé et la sécurité au travail](#) ». Cette stratégie entendait définir un cadre politique pour le renforcement 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. La Commission incitait en outre l'ensemble des parties prenantes à agir ensemble pour réduire le prix élevé à payer pour les accidents du travail et les maladies professionnelles.

Dans sa résolution du [15 janvier 2008](#), le Parlement européen avait appelé la Commission à établir un rapport à mi-parcours de la stratégie 2007-2012. À cet effet, la Commission avait 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 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.

**Principales conclusions du document de travail :** cette évaluation à mi-parcours a permis d'identifier les principaux progrès dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail et de définir certaines des priorités pour l'avenir. Parmi celles-ci, on relèvera en particulier :

- la simplification et la mise à jour de la législation actuelle via la finalisation des initiatives législatives en cours ;
- la mise en place de conclusions issues des discussions entre les partenaires sociaux sur la sous-traitance, les travailleurs indépendants, les services de prévention, et l'intégration des programmes de santé et hygiène au travail dans l'éducation ainsi que la nécessité d'envisager l'utilisation d'instruments non contraignants.

**Principale recommandation :** dans l'attente de la mise en place d'une nouvelle stratégie pour l'après 2012, la Commission estime que la stratégie est concluante sous sa forme actuelle et peut être maintenue telle quelle en se focalisant sur les 3 éléments suivants :

1. la mise en place d'un solide cadre réglementaire appliqué par l'ensemble des États membres ;
2. l'implication des partenaires sociaux à tous les niveaux de dialogue ;
3. la mise en place d'une culture de la prévention.

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

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.

Évaluation 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 scorecard 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 cancérigènes 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.

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

---

Le Parlement européen a adopté par 371 voix pour, 47 voix contre et 15 abstentions, une résolution sur l'examen à mi-parcours de la stratégie européenne 2007-2012 pour la santé et la sécurité au travail.

Le Parlement rappelle que la prévention adéquate des travailleurs favorise en retour bien-être, qualité du travail et productivité et indique, 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. Il constate 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. Par ailleurs, le Parlement souligne que dans un contexte de pénurie de main-d'œuvre, le maintien au travail des travailleurs âgés est souhaitable mais implique des actions en faveur de la santé et de la sécurité au travail qui doivent produire leurs effets à brève échéance.

Dans ce contexte général, le Parlement s'exprime sur les effets de la stratégie de l'UE pour la santé et la sécurité au travail et fait le bilan suivant :

Évaluation à mi-parcours de la Stratégie : le Parlement rappelle 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. Le Parlement invite dès lors la Commission à agir rapidement lorsque des infractions sont constatées et, au besoin, à renforcer les sanctions.

D'une manière générale, le Parlement rappelle également que les objectifs principaux de la stratégie communautaire 2007-2012 en matière de santé et de sécurité au travail consistent non seulement à garantir une application correcte de la législation de l'Union européenne mais aussi à améliorer et simplifier la législation existante, notamment par la mise en œuvre d'instruments non contraignants. La compétence de l'UE dans ce domaine étant partagée avec les États membres (et non exclusive), le Parlement regrette 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. Le Parlement en appelle donc à plus de cohérence, tant au niveau européen que national, en vue de mettre en œuvre des politiques de SST en phase 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.

Le Parlement met 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 à l'environnement de travail sur le plan 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 ;
- prévoir des mesures ciblées pour protéger la santé des travailleurs âgés, invalides ou handicapés ;
- renforcer la coopération entre l'Union, l'OIT et l'OMS.

Collecte de données statistiques : le Parlement souligne 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. Il souligne à cet égard les difficultés à collecter des données dans de nombreux États membres et appelle 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.

Le Parlement appelle 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. Il critique 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 tableau de bord 2009 de la stratégie 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. Le Parlement demande 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.

En matière statistique, le Parlement réclame également des mesures pour quantifier les risques auxquels sont exposés les travailleurs non déclarés, les risques nouveaux ou émergents pour les nouvelles activités, l'exposition des travailleuses qui poursuivent une activité non rémunérée à domicile après les activités professionnelles.

Pour une culture de la prévention : le Parlement invite 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. Il fait 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, il estime 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. Il souhaite que soit fixé un objectif d'un conseiller en sécurité pour 3.000 employés.

Les États membres sont également appelés à : i) 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; ii) rendre les inspections efficaces en évitant des lourdeurs administratives et bureaucratiques inutiles ; iii) renforcer les sanctions à l'égard des entreprises qui ne respectent pas leurs obligations concernant les droits fondamentaux des travailleurs, sanctions à l'appui ; iv) exercer un contrôle plus rigoureux de la non-déclaration des accidents du travail.

Le Parlement demande 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. Le Parlement estime en effet que ces personnes doivent être protégées pour éviter qu'elles ne fassent l'objet de pressions (menaces de licenciement, etc.).

Le Parlement insiste également pour que des mesures soient prises pour :

- protéger de la même manière les travailleurs du secteur privé et du secteur public,
- renforcer l'approche de prévention des travailleurs travaillant dans des PME,
- assurer un suivi adéquat de la prévention des sous-traitants,
- renforcer la formation des travailleurs mais aussi des responsables publics de la santé et de la sécurité au travail,
- renforcer la protection du lieu de travail lui-même (source première de risque),
- réduire les inégalités en matière de conditions de travail (source d'accidents du travail).

Travailleurs vulnérables et risques spécifiques : le Parlement souligne 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. Il souligne notamment que les hommes et les femmes sont différemment touchés par les risques professionnels, que ceux-ci soient psychosociaux ou physiques (notamment musculo-squelettiques). De même, des études montrent que les jeunes âgés de 15 à 24 ans sont exposés à des risques particulièrement élevés de blessures, et que les conséquences à long terme d'une maladie ou d'une blessure de jeunesse peuvent être considérables. Le Parlement estime donc que les États membres doivent prendre en compte, dans leurs stratégies nationales, ces différentes dimensions.

Le Parlement s'inquiète en particulier du manque de prise en compte de la dimension de genre et notamment de l'insuffisance des évaluations des risques auxquels sont exposées les femmes enceintes au travail. Il demande 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. Une étude d'impact est également réclamée sur les risques potentiels des nouvelles technologies, des substances dangereuses et des facteurs de risque y compris l'organisation du travail sur le lieu de travail.

Le Parlement déplore encore le manque de prise en compte des risques auxquels sont exposés les travailleurs atypiques (travailleurs temporaires, à durée déterminée,).

Le Parlement regrette encore l'absence, au niveau européen, d'une définition commune et unique du phénomène de harcèlement moral et invite 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;

Le Parlement appelle enfin la Commission à :

- réaliser une étude scientifique solide des effets du travail dominical sur la santé des travailleurs;
- 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 cancérigènes 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.