

Bruxelles, le 16.11.2017  
COM(2017) 665 final

## **RAPPORT DE LA COMMISSION**

**Rapport sur l'application dans les États membres de la directive 96/82/CE concernant la maîtrise des dangers liés aux accidents majeurs impliquant des substances dangereuses, pour la période 2012-2014**

## Rapport de la Commission

### RAPPORT SUR L'APPLICATION DANS LES ÉTATS MEMBRES DE LA DIRECTIVE 96/82/CE CONCERNANT LA MAÎTRISE DES DANGERS LIÉS AUX ACCIDENTS MAJEURS IMPLIQUANT DES SUBSTANCES DANGEREUSES, POUR LA PÉRIODE 2012-2014

#### Sommaire

|                                                                |    |
|----------------------------------------------------------------|----|
| 1. INTRODUCTION.....                                           | 2  |
| 2. SYNTHÈSE DES CONTRIBUTIONS DES ÉTATS MEMBRES .....          | 4  |
| 2.1. Nombre d'établissements .....                             | 4  |
| 2.2. Mesures de gestion des risques.....                       | 6  |
| 2.2.1. Préparation des plans d'urgence externes (PUE) .....    | 7  |
| 2.2.2. Test et réexamen des plans d'urgence externes.....      | 8  |
| 2.2.3. Information du public .....                             | 9  |
| 2.3. Inspections.....                                          | 10 |
| 3. STATISTIQUES SUR LES ACCIDENTS MAJEURS TIRÉES D'EMARS ..... | 13 |
| 4. CONCLUSIONS ET PERSPECTIVES .....                           | 17 |

#### 1. INTRODUCTION

Les accidents majeurs impliquant des substances dangereuses représentent une menace importante pour l'homme et pour l'environnement. De plus, de tels accidents entraînent des pertes économiques substantielles et s'opposent à une croissance durable. Dans le même temps, l'utilisation de grandes quantités de substances dangereuses est inévitable dans un certain nombre de secteurs industriels indispensables à une société industrialisée moderne. Afin de limiter autant que possible les risques associés, des mesures sont nécessaires pour prévenir les accidents majeurs et pour garantir une préparation et une réponse appropriées au cas où un tel accident viendrait néanmoins à se produire.

La directive 96/82/CE du Conseil<sup>1</sup> concernant la maîtrise des dangers liés aux accidents majeurs impliquant des substances dangereuses (dite «directive Seveso II») fixe le cadre

---

<sup>1</sup> Directive 96/82/CE, JO L 10 du 14.1.1997, p. 13; modifiée par la directive 2003/105/CE, JO L 345 du 31.12.2003, p. 97.

applicable pour l'établissement de mesures de gestion des risques visant à prévenir les accidents majeurs et à limiter leurs conséquences. La directive Seveso II a été remplacée entre-temps par la directive 2012/18/UE<sup>2</sup> (dite «directive Seveso III») qui devait être transposée par les États membres pour le 31 mai 2015.

En application de l'article 19, paragraphe 4, de la directive Seveso II, les États membres doivent présenter à la Commission un rapport triennal relatif à la mise en œuvre de la directive Seveso II. La Commission publie un résumé de ces informations tous les trois ans. Le présent rapport fait principalement la synthèse des informations communiquées pour la période 2012-2014. Par ailleurs, le remplacement de la directive Seveso II par la directive Seveso III offre également l'occasion d'examiner, parallèlement à l'évaluation de la dernière période de référence, l'ensemble des progrès réalisés sur toute la durée de vie de la directive Seveso II.

Le chapitre 2 du présent rapport récapitule les informations qui ont été fournies par les États membres en réponse à un questionnaire<sup>3</sup>, qui portait essentiellement sur des problèmes mis en évidence antérieurement. L'objectif de ce récapitulatif est d'évaluer le niveau de mise en œuvre et de repérer les lacunes qu'il conviendra de combler. Le chapitre 3 complète ces informations de données relatives aux accidents découlant d'une analyse de la base de données eMARS<sup>4</sup>, gérée par le bureau des risques d'accidents majeurs du Centre commun de recherche de la Commission européenne, sur la base des informations fournies par les États membres. Le chapitre 4 présente les conclusions et les perspectives.

Comme pour les évaluations précédentes, la Commission a chargé un prestataire de services extérieur d'analyser les rapports transmis par les États membres, ainsi que d'autres données pertinentes. L'étude produite par le prestataire, disponible sur le site internet Bookshop<sup>5</sup> de l'UE, fournit une analyse approfondie des informations communiquées dans les rapports, y compris une analyse pour chaque État membre, et des autres informations disponibles.

Le texte intégral des contributions des 28 États membres et de la contribution volontaire de la Norvège, ainsi que le questionnaire et les rapports précédents couvrant les périodes

---

<sup>2</sup> Directive 2012/18/UE du Parlement européen et du Conseil du 4 juillet 2012 concernant la maîtrise des dangers liés aux accidents majeurs impliquant des substances dangereuses, modifiant puis abrogeant la directive 96/82/CE du Conseil (Texte présentant de l'intérêt pour l'EEE), JO L 197 du 24.7.2012, p. 1.

<sup>3</sup> Document C(2011) 4598 final, décision d'exécution de la Commission du 30.6.2011.

<sup>4</sup> Système de notification des accidents majeurs (<https://emars.jrc.ec.europa.eu>)

<sup>5</sup> <http://publications.europa.eu/fr/publication-detail/-/publication/26c9aa63-523e-11e7-a5ca-01aa75ed71a1>

2000-2002<sup>6</sup>, 2003-2005<sup>7</sup>, 2006-2008<sup>8</sup> et 2009-2011<sup>9</sup> sont disponibles sur le site internet du CIRCABC<sup>10</sup>.

## **2. SYNTHÈSE DES CONTRIBUTIONS DES ÉTATS MEMBRES**

Les 28 États membres ont tous soumis leur rapport triennal à la Commission européenne.

### **2.1. Nombre d'établissements<sup>11</sup>**

Les États membres ont déclaré au total 11 297 établissements relevant de la directive Seveso II. Ce chiffre représente une augmentation nette de 983 établissements par rapport à 2011 (10 314 établissements), dont la plupart (756) sont des établissements seuil bas, les autres (227) étant des établissements seuil haut. Bien que pratiquement tous les États membres aient vu le nombre d'établissements augmenter, c'est en Allemagne que cette augmentation a été la plus marquée (+859 établissements). Les données disponibles ne permettent pas déterminer les raisons de cette progression (l'expansion économique, une meilleure mise en œuvre ou encore une classification plus stricte des substances dangereuses, par exemple, pourraient être des explications possibles).

---

<sup>6</sup> Document C(2004) 3335.

<sup>7</sup> Document C(2007) 3842.

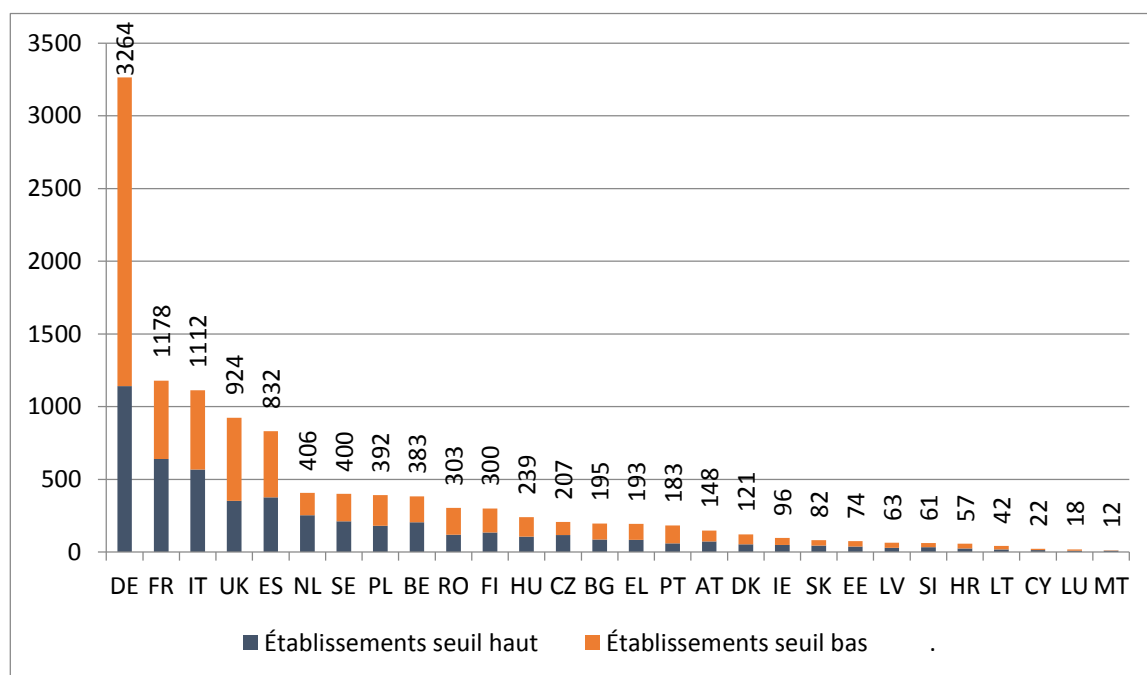
<sup>8</sup> Document C(2010) 5422 final.

<sup>9</sup> Document C(2013) 4035 final.

<sup>10</sup> <https://circabc.europa.eu/w/browse/4cc9ca17-0920-4d8a-8796-6ffa170612b7>

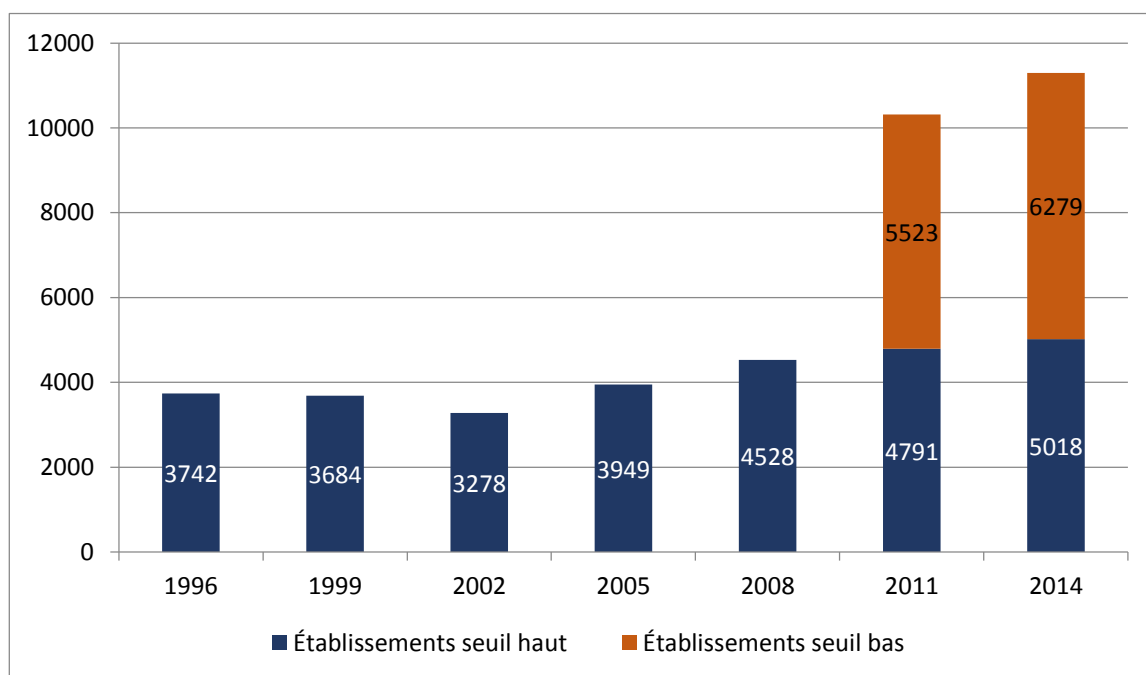
<sup>11</sup> D'après les rapports des États membres

**Figure 1: Nombre d'établissements Seveso en 2014**



Comme le montre la Figure 2, on observe une augmentation lente mais continue du nombre d'établissements couverts par la directive. Cette tendance doit être appréciée en considération des trois cycles d'élargissement intervenus au cours de cette période (2004, 2007 et 2013), d'un développement continu des connaissances sur les substances dangereuses, de la croissance économique et d'une amélioration de la mise en œuvre. La communication de données concernant les établissements seuil bas n'est intervenue qu'à partir de la période de référence 2009-2011.

**Figure 2: Évolution du nombre d'établissements déclarés<sup>12</sup>**



Parmi les 48 activités utilisées pour classer les établissements Seveso, quatre représentent près de 40 % des établissements:

- (1) Fabrication de produits chimiques (763 établissements = 12,3 %)
- (2) Stockage de combustible (650 établissements = 10,5 %)
- (3) Distribution de gros et de détail (553 établissements = 8,9 %)
- (4) Production, embouteillage et distribution en vrac de GPL (465 établissements = 7,5 %)

## **2.2. Mesures de gestion des risques**

L'élaboration de rapports de sécurité (comprenant une évaluation des risques) et de plans d'urgence pour les établissements seuil haut, ainsi que la mise en place de mesures d'information du public et la réalisation d'inspections sont les éléments fondamentaux sur lesquels reposent la prévention des accidents majeurs et la préparation à ceux-ci.

Les évaluations antérieures de l'application de la directive Seveso II n'avaient pas révélé de lacunes systématiques de la part des exploitants dans la préparation de leurs rapports de sécurité et de leurs plans d'urgence internes. Par conséquent, cet aspect n'a pas été repris dans le questionnaire établi pour la période de référence 2011-2014.

<sup>12</sup> Les données de 1996 et de 1999 ne sont pas tout à fait comparables étant donné l'utilisation de définitions différentes pour les établissements et les installations. Plusieurs installations d'un même établissement ont pu être déclarées individuellement, ce qui explique la diminution apparente en 2002.

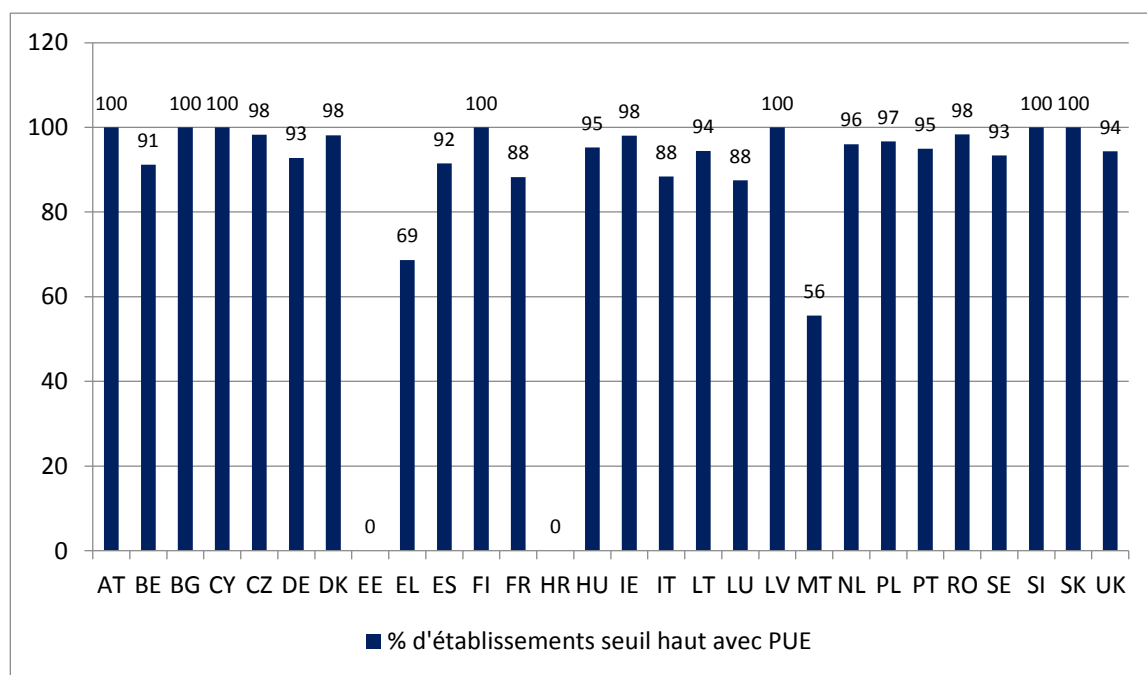
La directive Seveso II impose plusieurs obligations aux autorités compétentes, dont les plus importantes sont: l'examen des rapports de sécurité et la communication de leurs conclusions à l'exploitant, l'établissement des plans d'urgence externes (PUE), la fourniture d'informations relatives aux mesures de sécurité au public susceptible d'être touché par un accident majeur, la réalisation des inspections, le recensement de groupes d'établissement au sein desquels peut s'exercer un effet domino et la prise en considération des implications en matière d'affectation des sols des dangers liés aux accidents majeurs.

### 2.2.1. Préparation des plans d'urgence externes (PUE)

Les autorités doivent établir des PUE pour les établissements seuil haut. Ces plans sont importants pour permettre une réponse rapide et coordonnée aux situations d'accident majeur et ils sont essentiels pour limiter le plus possible les effets de ces accidents majeurs.

Alors que la plupart des États membres avaient bien progressé dans la mise en place de PUE au cours des périodes de référence précédentes, il n'y a pas eu de nouveaux progrès, en moyenne, par rapport à la dernière période. À la fin de la période visée par le présent rapport, 407<sup>13</sup> établissements seuil haut n'étaient couverts par aucun PUE, soit 8 % du nombre total des établissements seuil haut à l'échelle de l'UE (2010: 7 %).

**Figure 3: Établissements seuil haut couverts par un plan d'urgence externe**



Des raisons valables peuvent expliquer l'absence de PUE, par exemple dans le cas des établissements nouvellement installés ou lorsque des changements importants sont intervenus peu de temps avant la fin de la période de référence. Cependant, plusieurs

<sup>13</sup> Ces données excluent les 187 établissements pour lesquels les autorités compétentes ont décidé, en vertu de l'article 11, paragraphe 6, de la directive Seveso II, que l'obligation d'établir un plan d'urgence externe ne s'appliquait pas.

États membres ont déclaré un nombre exceptionnellement élevé (c'est-à-dire supérieur à la moyenne de 8 %) d'établissements non couverts par un PUE.

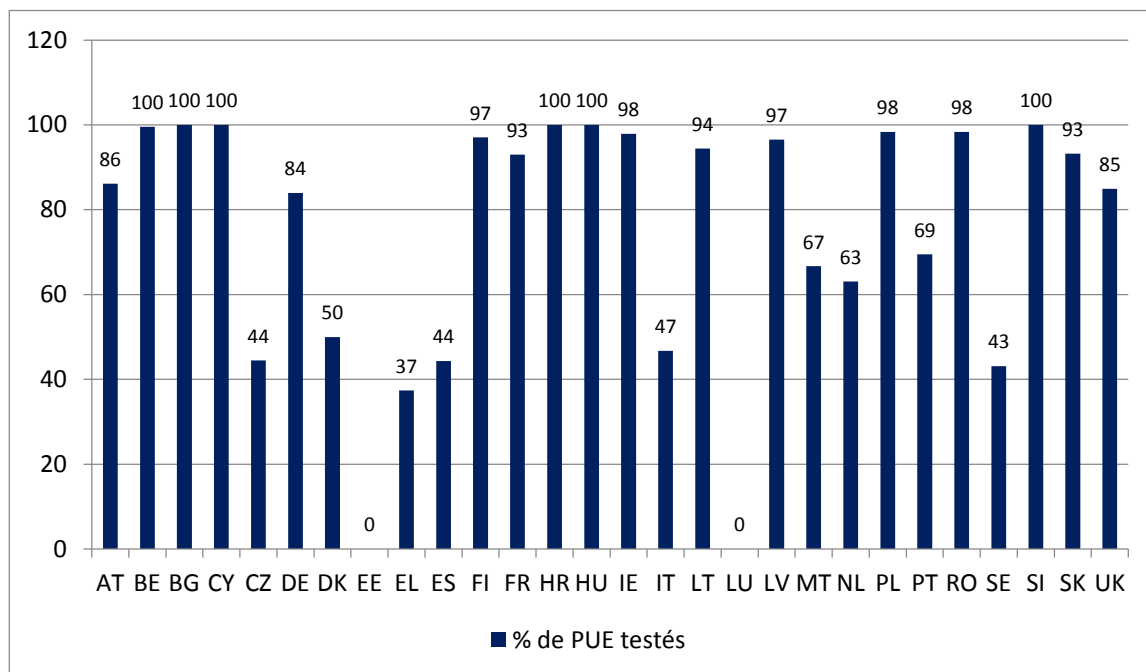
Dans les cas où le nombre de PUE est faible, les motifs avancés varient sensiblement. Un État membre a indiqué que 6 de ses autorités régionales n'avaient pas adopté de plans d'urgence externes. Cependant, en l'absence d'informations sur le nombre d'établissements concernés par cette situation (sur les 25 au total que compte le pays), aucune quantification n'a été possible. Un autre État membre a indiqué qu'un seul PUE, non spécifique des sites, avait été établi pour l'ensemble du pays, mais la manière dont celui-ci a été testé ne ressort pas clairement des informations fournies. Au cours du suivi effectué par la Commission, cet État membre a indiqué qu'entre-temps, la situation avait changé et que des PUE individuels avaient été produits et testés après 2014.

#### *2.2.2. Test et réexamen des plans d'urgence externes*

Les PUE doivent être réexaminés et testés à des intervalles qui ne doivent pas excéder trois ans. Un PUE obsolète ou non testé pourrait entraîner des conséquences fatales en situation d'urgence.

D'une façon générale, alors que la plupart des États membres avaient progressé au cours des périodes de référence précédentes en ce qui concerne le test de leurs PUE, il n'y a pas eu, en moyenne et malgré des situations très contrastées, de nouvelle avancée notable par rapport à la dernière période. Sur la période de référence 2006-2008, 60 % des plans seuil haut avaient été déclarés comme ayant été réexaminés et testés. Sur la période 2009-2011, cette part a progressé pour atteindre 73 %, et elle s'établissait à 75 % à la fin de l'année 2014. Cette évolution semble indiquer que les États membres gagnent en efficacité dans le test de leurs PUE, mais il leur reste du chemin à parcourir pour atteindre l'objectif de 100 %.

**Figure 4: Plans d'urgence externes testés sur la période 2012-2014<sup>14</sup>**



Plusieurs États membres ont déclaré un nombre exceptionnellement élevé de PUE non testés, tandis que d'autres sont parvenus à tester la majorité de leurs PUE ou ont au moins amélioré sensiblement leur pourcentage de plans testés; un certain nombre n'ont que peu progressé.

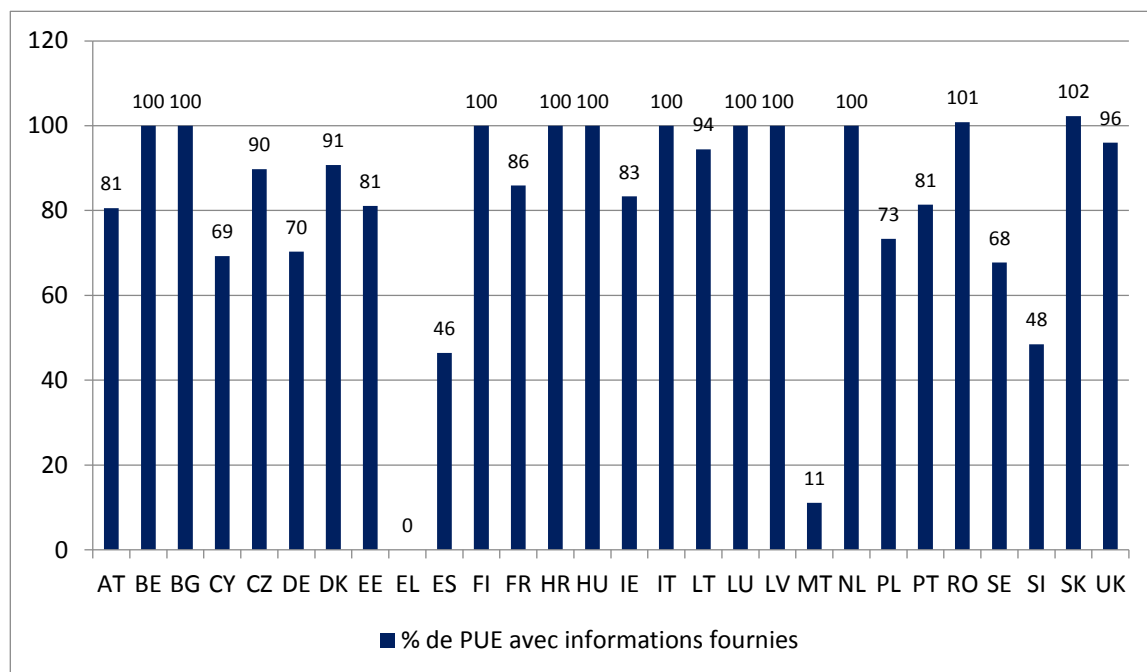
Si des motifs valables ont pu être avancés pour justifier l'absence de test, ils étaient de nature très différente. Un État membre a indiqué que ses PUE n'avaient pu être testés parce que la plupart de ses services d'urgence étaient composés de bénévoles, ce qui rendait difficile l'organisation de tests. Un autre État membre a signalé la mise en place d'un seul PUE; non spécifique des sites, pour l'ensemble du pays, mais la manière dont ce PUE a été testé ne ressort pas clairement des informations fournies. Plusieurs États membres se sont abstenus de fournir plus d'explications tandis que d'autres ont précisé que la situation faisait l'objet d'une enquête. Enfin, un certain nombre d'États membres ont indiqué que les établissements concernés étaient nouvellement installés ou avaient changé de statut depuis peu ou que des modifications étaient intervenues, de sorte que les tests n'étaient pas réalisables sur la période de référence.

### 2.2.3. Information du public

Des informations concernant les mesures de sécurité et la conduite à tenir en cas d'accident doivent être fournies d'office régulièrement aux personnes susceptibles d'être touchées par un accident majeur. La directive ne précise pas à qui incombe cette tâche ni comment il convient de s'en acquitter. L'intervalle maximal entre deux renouvellements de l'information destinée au public est de cinq ans, soit deux ans de plus que la période de référence. Par conséquent, la non-diffusion des informations requises durant la période de référence n'indique pas automatiquement que les exigences n'ont pas été respectées.

<sup>14</sup> Ces données excluent les 187 établissements pour lesquels les autorités compétentes ont décidé, en vertu de l'article 11, paragraphe 6, de la directive Seveso II, que l'obligation d'établir un plan d'urgence externe ne s'appliquait pas.

**Figure 5: Établissements seuil haut pour lesquels les informations ont été fournies sur la période 2012-2014<sup>15</sup>.**



En moyenne, des informations ont été fournies pour 81 % des établissements seuil haut, et dix États membres ont indiqué que l'information du public avait été assurée pour tous les établissements seuil haut au cours de la période considérée. Le chiffre moyen est en baisse par rapport à celui de la période de référence précédente (87 %), mais comme indiqué plus haut, cela ne permet pas de conclure que les exigences ne sont pas respectées.

La plupart des États membres déclarent que ces informations sont communiquées sous la forme de dépliants et, parallèlement, par d'autres moyens de communication (sites internet, réunions publiques, par ex.). Dans cinq États membres, les informations ne sont communiquées qu'en ligne, ce qui comporte le risque qu'elles ne parviennent pas à toutes les personnes susceptibles d'être touchées. Bien que certains de ces États membres rendent également ces informations accessibles, sur demande, auprès des autorités compétentes ou dans les locaux de l'exploitant, l'approche pourrait ne pas être conforme à l'exigence d'une communication d'office, «sans avoir à le demander». Il convient également de noter que, en cas d'accident, un nombre croissant d'États membres recourent à des solutions mobiles, telles que des applications d'alerte, les SMS ou les médias sociaux, pour alerter toutes les personnes présentes dans la zone touchée et les informer de la conduite à tenir.

Les motifs avancés pour justifier les manquements en matière d'information du public varient sensiblement: p. ex., insuffisance des données disponibles; informations fournies avant la période de référence concernée et aucune mise à jour requise depuis; établissements nouvellement installés ou venant d'acquies le statut d'établissement seuil haut peu avant la fin de la période de référence, et informations actuellement en préparation. Des États membres ont indiqué que certains de leurs établissements ne

<sup>15</sup> Certaines valeurs sont supérieures à 100 % en raison des variations du nombre d'établissements sur la période de référence.

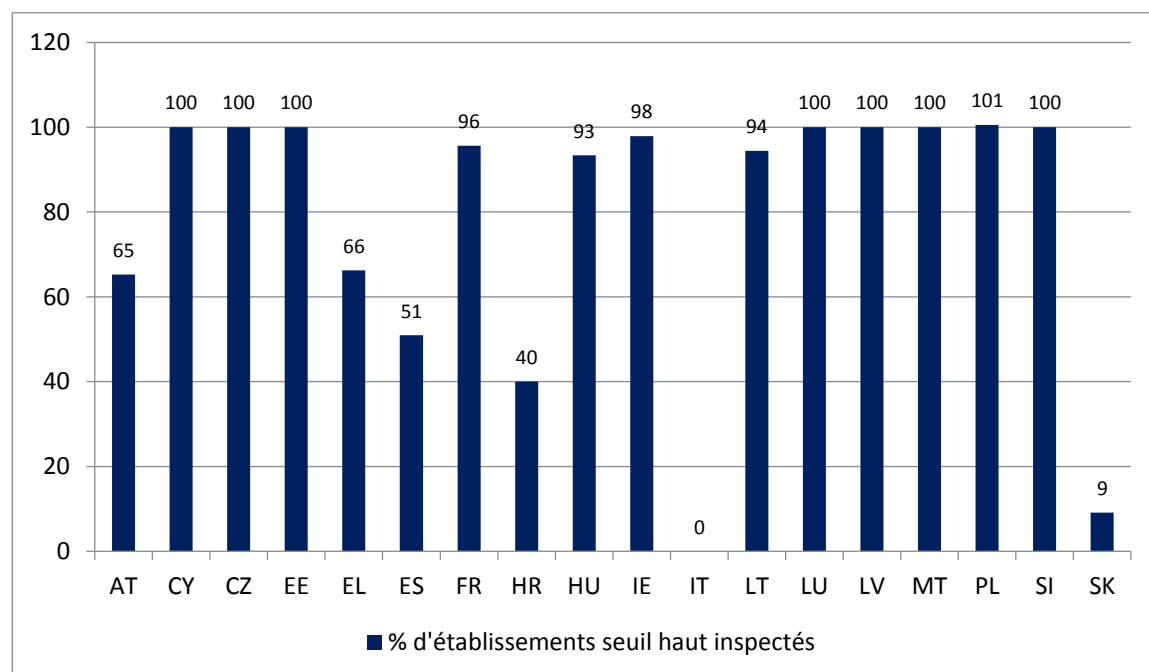
présentaient pas de risques hors site. Plusieurs États membres ont fait savoir qu'ils avaient pris connaissance de la situation du fait du rapport et que celle-ci serait examinée plus en détail.

### 2.3. Inspections

La directive Seveso II exige des États membres qu'ils établissent un système d'inspections et un programme d'inspections pour tous les établissements. Les établissements seuil haut doivent être inspectés tous les douze mois, sauf si un système d'évaluation systématique a été mis en place. 10 États membres ont indiqué recourir à un tel système.

La Figure 6 décrit la situation dans les États membres qui n'appliquent pas d'évaluation systématique<sup>16</sup>, c'est-à-dire dans lesquels les établissements seuil haut doivent par conséquent être inspectés tous les ans. Alors que 12 des 18 États membres concernés ont atteint ou presque atteint l'objectif, des déficits importants sont observés dans certains États membres. Ceux-ci peuvent s'expliquer par des contraintes budgétaires ou organisationnelles, le manque d'information appropriée de la part des autorités régionales compétentes, ou encore l'application d'un système mixte dans lequel les établissements sont en principe soumis à des inspections annuelles (d'où leur prise en compte dans la Figure 6), mais dont la périodicité peut être ramenée à une fois tous les 18 mois par les autorités.

**Figure 6: Établissements seuil haut inspectés annuellement sur la période 2012-2014 dans les États membres sans système d'évaluation systématique<sup>15</sup>**

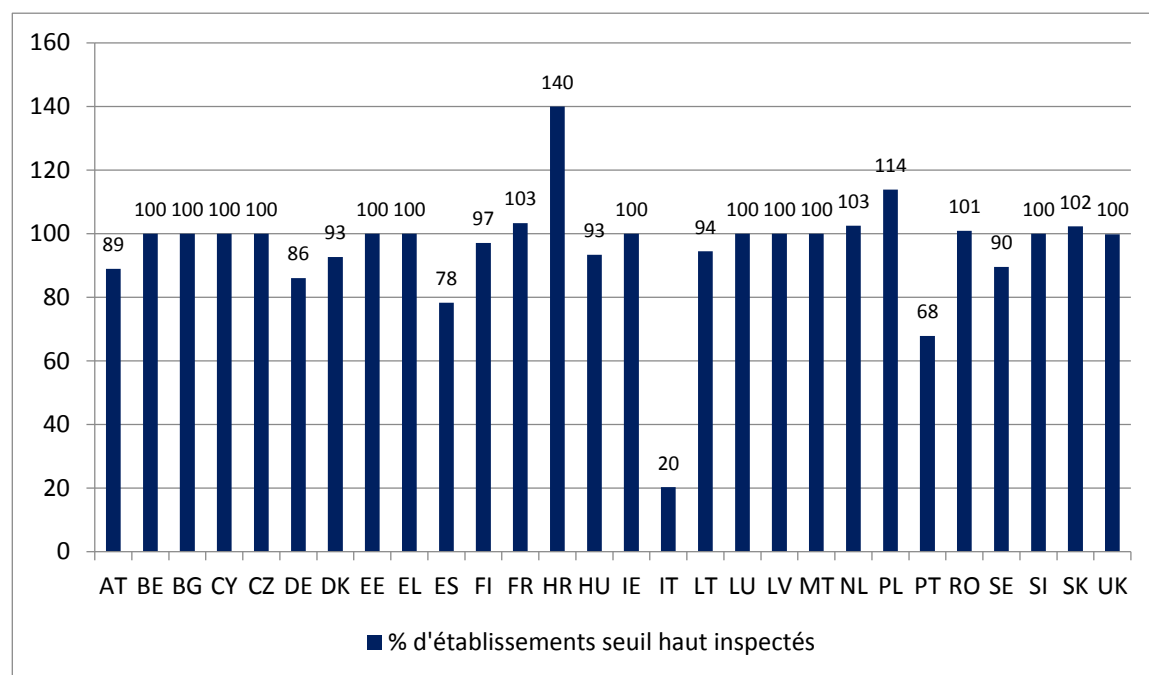


Comme le montre la Figure 7, globalement, 86 % des établissements seuil haut ont été inspectés au moins une fois au cours de la période de référence. Alors que la Figure 6

<sup>16</sup> Certains États membres ont indiqué recourir à des systèmes mixtes, par ex. en fonction de l'approche régionale. Aux fins du présent rapport, ces États membres ont été considérés comme appliquant une évaluation systématique.

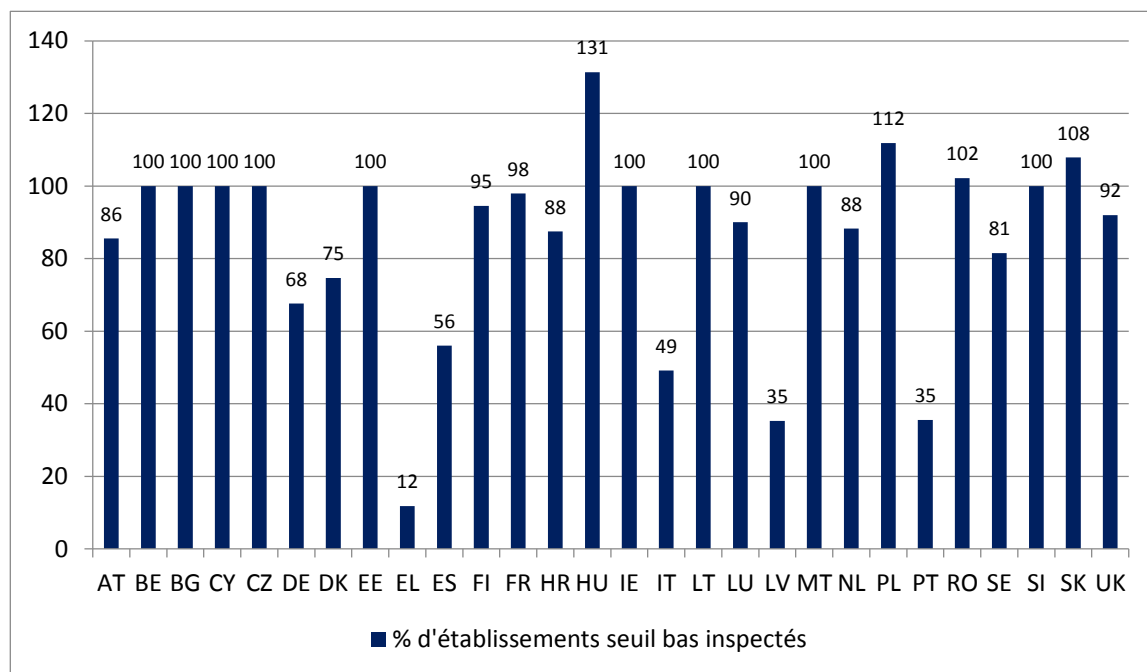
indique que certains États membres semblent avoir des difficultés à atteindre leur objectif annuel, la Figure 7, qui prend également en compte les États membres appliquant un système d'évaluation systématique, suggère que les établissements seuil haut sont au moins inspectés à intervalles réguliers dans la plupart des États membres. En outre, cela constitue une amélioration par rapport aux périodes de référence antérieures (2006-2008: 66 %, 2009-2011: 65 %).

**Figure 7: Établissements seuil haut inspectés au moins une fois sur la période 2012-2014<sup>15</sup>,**



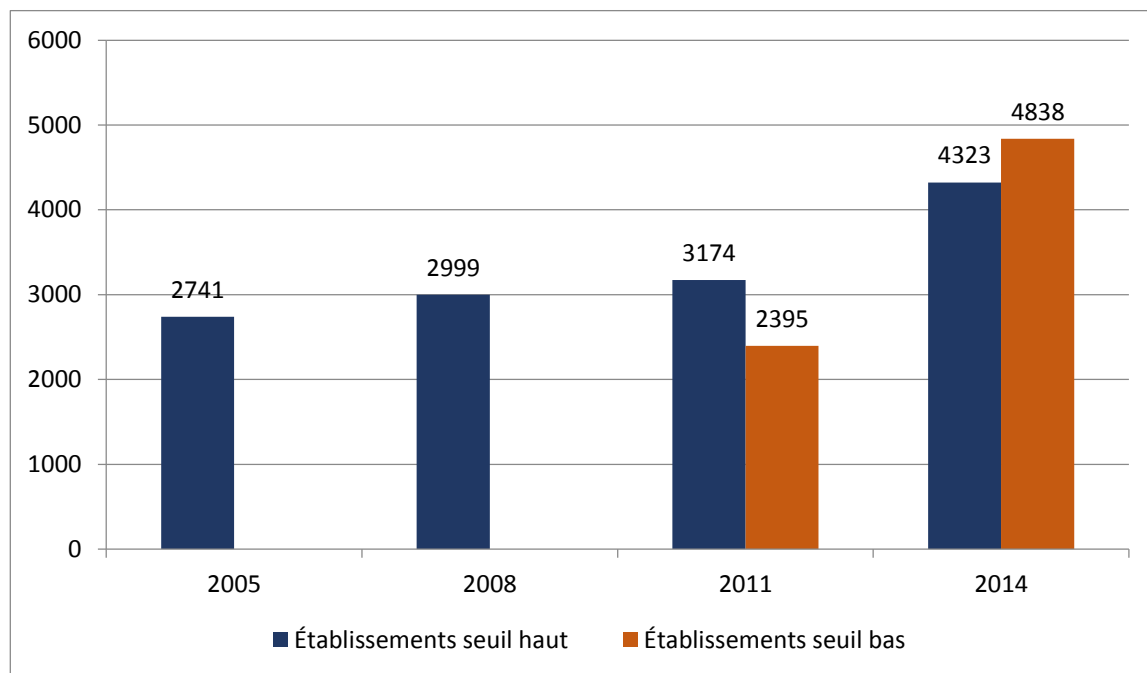
En ce qui concerne les établissements seuil bas, la directive Seveso II n'impose pas de fréquence pour les inspections. Il ressort du questionnaire que tous les États membres ont également procédé à des inspections dans leurs établissements seuil bas au cours de la période de référence. Toutefois, le pourcentage d'établissements inspectés, qui s'établit globalement à 77 %, est plus faible que pour les établissements seuil haut. Les États membres n'ont pas fourni d'explications permettant de comprendre les faibles taux d'inspection observés dans les établissements seuil bas, mais on peut supposer que les causes sont plus ou moins les mêmes que pour les établissements seuil haut. Le point positif, c'est qu'il s'agit d'une nette amélioration par rapport au taux d'inspection de 42 % enregistré sur la période de référence 2009-2011.

**Figure 8: Établissements seuil bas inspectés au moins une fois sur la période 2012-2014<sup>15</sup>**



Bien que des progrès notables aient été accomplis par rapport aux périodes de référence précédentes et que le nombre d'inspections augmente (voir la Figure 9), la situation en ce qui concerne les inspections n'est toujours pas pleinement satisfaisante dans plusieurs États membres. Il y a néanmoins lieu de penser que le taux observé de conformité des établissements aux exigences de la directive Seveso II résulte en partie du régime d'inspection rigoureux prescrit par la directive.

**Figure 9: Évolution du nombre d'inspections déclarées**

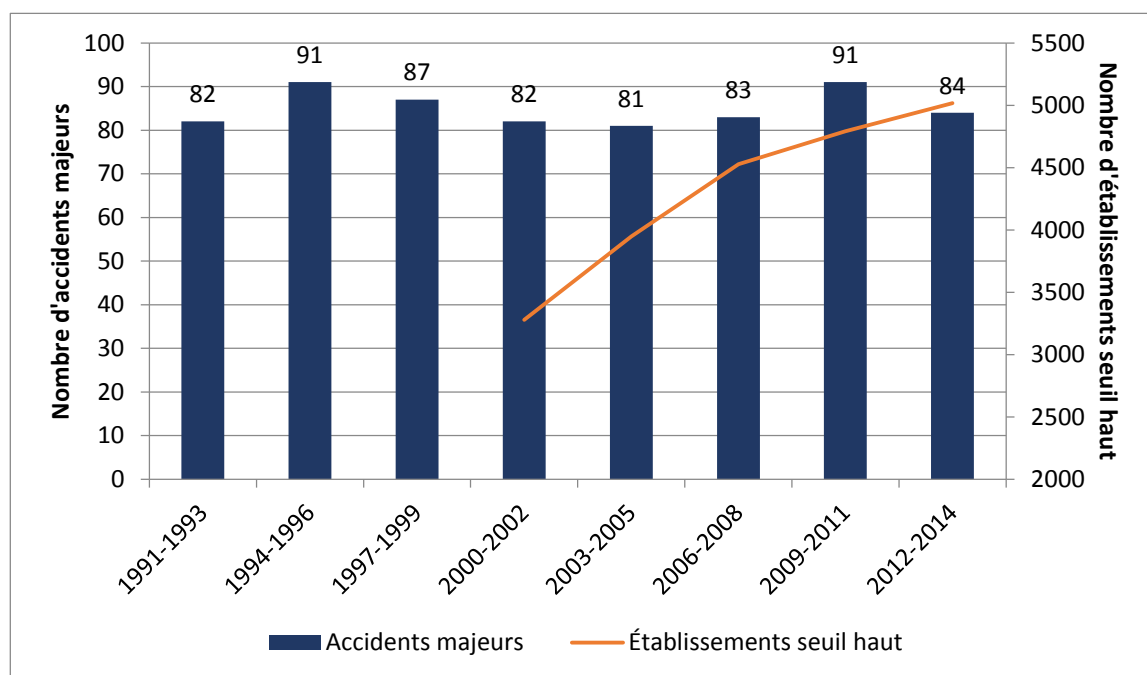


Afin d'améliorer encore la situation, des exigences plus claires en matière d'inspection ont été introduites par la directive Seveso III, qui, entre autres, définit une fréquence d'inspection pour les établissements seuil bas également (au moins tous les trois ans), précise les dispositions relatives aux plans d'inspection et aux évaluations systématiques et rend obligatoires des inspections non programmées, par exemple à la suite de plaintes sérieuses ou de «quasi-accidents»<sup>17</sup>.

### 3. STATISTIQUES SUR LES ACCIDENTS MAJEURS TIREES D'EMARS

Le nombre d'accidents majeurs est l'un des indicateurs clés pour mesurer l'efficacité de la directive Seveso II en matière de prévention des accidents majeurs. En soi, ce chiffre n'est cependant pas significatif, car il convient de garder présent à l'esprit que d'autres facteurs influent sur l'évaluation, tels que le nombre croissant d'établissements ou encore l'impact (sanitaire, environnemental, économique) des accidents. Pour ce dernier aspect en particulier, peu de données sont disponibles, ce qui limite la possibilité d'évaluer la situation. Enfin, le nombre relativement faible d'accidents comparables, avec des causes et des conséquences similaires, ne permet pas de tirer des conclusions solides.

**Figure 10: Nombre d'accidents majeurs répondant à l'un au moins des critères de l'annexe VI sur la période 2000-2014**<sup>18</sup>

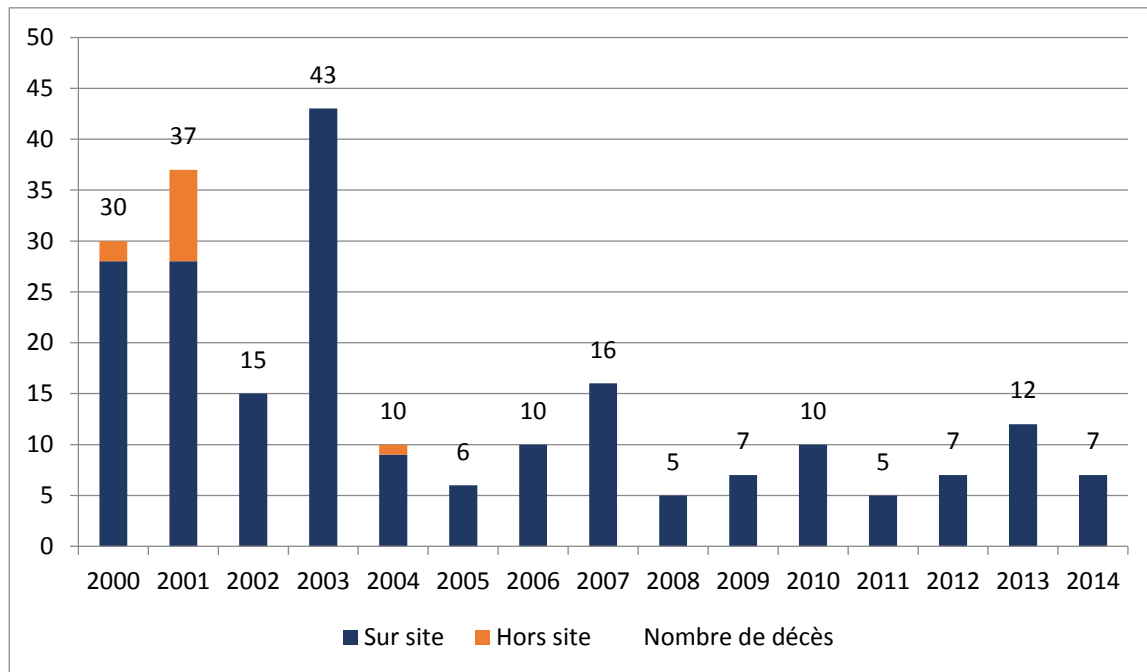


<sup>17</sup> Les «quasi-accidents» sont, par exemple, des incidents de sécurité graves qui, la situation ayant finalement pu être maîtrisée, n'ont en définitive pas entraîné d'accident.

<sup>18</sup> Ce graphique prend uniquement en compte les établissements seuil haut, car le nombre d'établissements seuil bas n'est disponible qu'à partir de la période de référence 2009-2011, comme indiqué précédemment. Cependant, on peut supposer que l'inclusion des établissements seuil bas ne modifierait pas en fait la situation d'ensemble étant donné que le nombre d'établissements seuil bas a augmenté de façon très similaire à celui des établissements seuil haut au fil des ans. Il n'existe pas de données statistiquement fiables sur les accidents intervenus avant 1991.

Entre 2000 et 2014, 490 accidents au total ont été notifiés dans la base de données eMARS, dont 421 étaient des accidents majeurs répondant à l'un au moins des critères de l'annexe VI<sup>19</sup> de la directive Seveso II, soit une moyenne de 30 accidents majeurs par an. 70 % environ de ces accidents majeurs se sont produits dans des établissements seuil haut. Comme le montre la Figure 10, globalement, le nombre d'accidents majeurs est resté relativement stable malgré l'augmentation du nombre des sites couverts par la directive Seveso II. En outre, la Figure 11 suggère que le nombre de tués a diminué depuis 2000, ce qui pourrait indiquer que l'impact des accidents tend à diminuer. Il est en particulier encourageant qu'aucune mortalité hors site n'ait été rapportée depuis 2004.

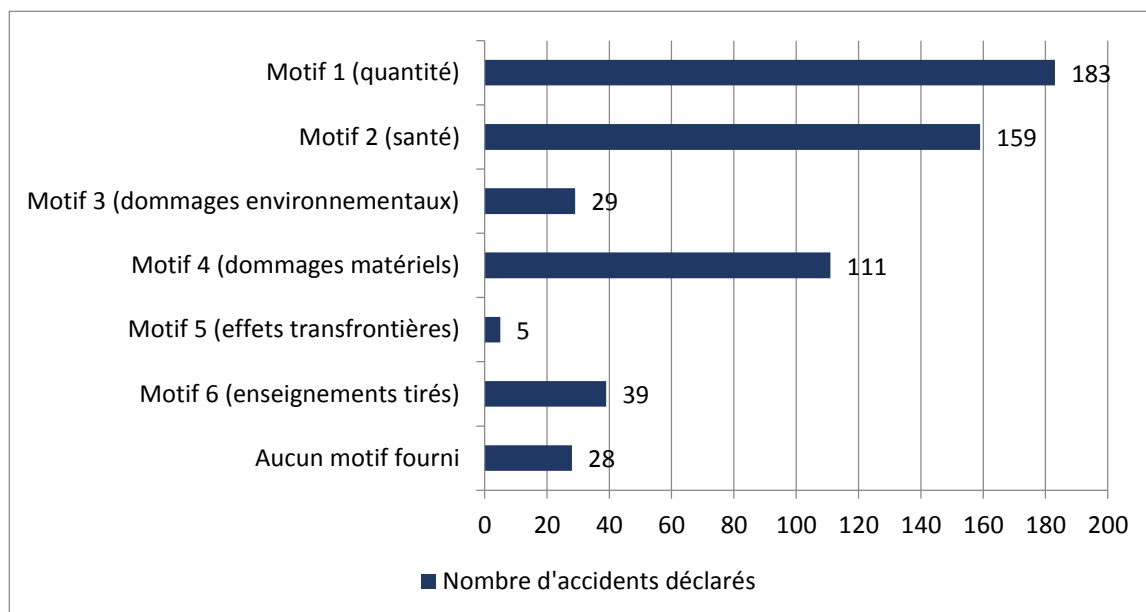
**Figure 11: Nombre de décès sur site et hors site sur la période 2000-2014**



Les motifs à l'origine des notifications d'accident majeur n'ont pas beaucoup changé au fil des ans. Parmi les phénomènes dangereux associés aux accidents signalés, les rejets toxiques sont apparemment les plus fréquents. Cela est lié au fait que la majorité des accidents impliquent une substance toxique et/ou inflammable. Eu égard par ailleurs au nombre d'établissements en jeu, le secteur des produits pétrochimiques/raffineries de pétrole est, d'après les données recueillies, le plus sujet aux accidents majeurs.

<sup>19</sup> Pour des raisons de simplification rédactionnelle, aux fins du présent chapitre, le terme «accident majeur» s'applique aux 421 accidents notifiés comme répondant à l'un au moins des critères de l'annexe VI. Pour les autres accidents notifiés, il n'est pas facile de déterminer dans quelle mesure il s'agit d'accidents majeurs ou d'autres types d'accidents notifiés sur une base volontaire, par exemple aux fins d'en tirer des enseignements.

**Figure 12: Motifs des notifications d'accident majeur dans eMARS sur la période 2000-2014**<sup>20, 21</sup>



La base de données eMARS fournit des informations limitées en ce qui concerne les conséquences socio-économiques des accidents (par exemple, perte de biens, dommages environnementaux, perte d'emploi, incidence sur l'image, impact à long terme sur les environs). Sur les 490 notifications d'accidents considérées, seules 124 incluent, jusqu'à un certain point, de telles données. En règle générale, ces dernières se limitent à l'impact immédiat (par ex. les pertes assurées) et ne prennent pas en compte les incidences plus larges ou à long terme (par ex. la perte d'emploi, les dommages environnementaux). Des informations plus complètes sur les conséquences socio-économiques ne sont publiées que pour un petit nombre d'accidents majeurs exceptionnels. Le Health and Safety Executive (HSE) britannique a mis au point une méthode pour modéliser les conséquences économiques de certaines incidences des accidents majeurs<sup>22</sup>. Sachant qu'un certain nombre d'incidences importantes (dont les dommages environnementaux) ne sont pas prises en compte, l'application de cette approche à l'Union européenne laisse entrevoir un impact annuel de l'ordre de plusieurs milliards d'euros. Bien qu'une meilleure connaissance des conséquences socio-économiques soit souhaitable pour

<sup>20</sup> La somme des motifs est supérieure au nombre total d'accidents notifiés en raison du fait que plusieurs motifs peuvent être en cause dans un accident.

<sup>21</sup> Pour chaque motif, les critères qui s'appliquent peuvent être résumés comme suit:

- motif 1, substances en cause: quantité supérieure à 5 % de la quantité seuil prévue à la colonne 3 de l'annexe I;
- motif 2, atteintes aux personnes:  $\geq$  un mort,  $\geq$  six personnes blessées et hospitalisées, etc.;
- motif 3, atteintes immédiates à l'environnement (conformément à l'annexe VI);
- motif 4, dommages matériels:  $> 2$  Mio EUR dans l'établissement,  $> 0,5$  Mio EUR à l'extérieur de l'établissement;
- motif 5, dommages transfrontières: accidents transfrontières;
- motif 6, intérêt pour les enseignements tirés.

<sup>22</sup> <http://www.hse.gov.uk/research/rrhtm/rr1055.htm>

mieux comprendre les effets et les bénéfices du cadre législatif, la collecte de ces informations de manière plus systématique demanderait un effort très important.

#### **4. CONCLUSIONS ET PERSPECTIVES**

Compte tenu du taux d'industrialisation très élevé de l'Union européenne, la directive Seveso II a contribué à la faible fréquence des accidents majeurs. Elle est largement considérée comme une référence pour les politiques de prévention des accidents industriels et a servi de modèle à de nombreux pays à travers le monde qui s'en sont inspirés pour leur propre législation.

L'analyse qui précède confirme que la directive Seveso II fonctionne bien. La mise en œuvre pratique et le contrôle de l'application de la directive ont encore progressé dans la plupart des domaines. En particulier, les exploitants industriels satisfont dans une large mesure aux obligations concernant les rapports de sécurité et les plans d'urgence internes. Toutefois, comme il avait déjà été relevé sur les périodes de référence précédentes, un petit nombre d'États membres doit encore fournir des efforts dans certains domaines, notamment en ce qui concerne l'élaboration et le test de leurs plans d'urgence externes, l'information du public et les inspections. Cependant, bien que les lacunes observées aient pu faire augmenter le risque, rien ne prouve qu'elles se soient déjà traduites par un taux d'accidents majeurs plus élevé dans ces États membres.

Malgré l'augmentation du nombre d'établissements couverts par la directive Seveso II, globalement, le nombre annuel d'accidents majeurs est resté stable, à environ 30 par an, et certains éléments tendent à montrer que leur impact diminue.

Les conclusions couvrant la période de référence précédente ont été prises en considération par la Commission lors de la révision de la directive Seveso II, ce qui a conduit à l'adoption de la directive Seveso III. La nouvelle directive améliore le droit du public à être informé de manière appropriée en rendant certaines dispositions également applicables aux établissements seuil bas. Elle prévoit des règles détaillées visant à garantir une consultation adéquate du public sur des projets individuels et introduit des dispositions plus strictes en ce qui concerne les inspections. Le respect de la directive Seveso III devrait dès lors contribuer aux améliorations nécessaires mises en évidence dans le présent rapport.

La Commission suivra de près les progrès réalisés dans ces domaines et continuera d'aider les États membres à améliorer davantage leur niveau de performance, par l'intermédiaire de diverses activités de soutien et d'opérations de contrôle, le cas échéant.

La Commission continuera également de simplifier le processus de communication des informations, ce qui diminuera la charge administrative tout en améliorant la pertinence et la qualité des données tirées des rapports. À cet effet, les systèmes de suivi seront réexaminés avec également le souci de développer des indicateurs permettant de mieux contrôler la mise en œuvre et de mieux évaluer l'efficacité de la directive Seveso III.