

Jeudi 10 mars 2022

P9_TA(2022)0068

Un nouveau cadre stratégique de l'Union pour la santé et la sécurité au travail après 2020

Résolution du Parlement européen du 10 mars 2022 sur un nouveau cadre stratégique de l'Union pour la santé et la sécurité au travail après 2020 (meilleure protection des travailleurs contre l'exposition à des substances nocives, le stress au travail et les troubles musculo-squelettiques) (2021/2165(INI))

(2022/C 347/10)

Le Parlement européen,

- vu l'article 3 du traité sur l'Union européenne,
- vu les articles 153 et 168 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne (traité FUE),
- vu l'article 3 de la charte sociale européenne du Conseil de l'Europe,
- vu l'article 3 de la charte des droits fondamentaux de l'Union européenne,
- vu les conventions et recommandations de l'Organisation internationale du travail (OIT) dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail,
- vu les objectifs de développement durable des Nations unies pour 2030, en particulier l'objectif 8.8 intitulé «Défendre les droits des travailleurs et promouvoir la sécurité sur le lieu de travail»,
- vu la convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées, à laquelle l'Union et tous ses États membres sont parties,
- vu le rapport du Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat des Nations unies (GIEC) intitulé «AR6 Climate Change 2021: the Physical Science Basis» (Changement climatique 2021: les éléments scientifiques),
- vu le cadre d'action européen de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour la santé mentale 2021-2025 ⁽¹⁾,
- vu la directive 2000/78/CE du Conseil du 27 novembre 2000 portant création d'un cadre général en faveur de l'égalité de traitement en matière d'emploi et de travail ⁽²⁾,
- vu la communication de la Commission du 3 février 2021 intitulée «Plan européen pour vaincre le cancer» (COM(2021)0044),
- vu la communication de la Commission du 28 juin 2021, intitulée «Cadre stratégique de l'Union européenne en matière de santé et de sécurité au travail pour la période 2021-2027 — Santé et sécurité au travail dans un monde du travail en mutation» (COM(2021)0323),
- vu l'avis du groupe d'experts de la Commission sur les moyens efficaces d'investir dans la santé, du 23 juin 2021, intitulé «Supporting mental health of health workforce and other essential workers» (Soutenir la santé mentale du personnel de santé et des autres travailleurs essentiels),
- vu le socle européen des droits sociaux, en particulier ses principes 5 à 10, proclamé conjointement le 17 novembre 2017 par le Parlement, le Conseil et la Commission (ci-après le «socle»),
- vu le plan d'action de la Commission du 4 mars 2021 sur le socle européen des droits sociaux,

⁽¹⁾ Projet de résolution sur le cadre d'action européen de l'OMS pour la santé mentale 2021-2025, 71^e session du Comité régional de l'Europe, du 13 au 15 septembre 2021.

⁽²⁾ JO L 303 du 2.12.2000, p. 16.

Jeudi 10 mars 2022

- vu la déclaration du Conseil européen de Porto du 8 mai 2021,
- vu les conclusions du Conseil d'octobre 2019 sur «l'économie du bien-être», qui soulignent l'importance cruciale de la promotion de la santé mentale sur le lieu de travail,
- vu l'avis du Comité économique et social européen du 20 octobre 2021 intitulé «Santé et sécurité au travail — Cadre stratégique de l'UE (2021-2027)»,
- vu le cadre d'action de l'Union en matière de santé mentale et de bien-être, adopté lors de la conférence finale sur l'action commune sur la santé mentale et le bien-être des 21 et 22 janvier 2016 ⁽³⁾,
- vu la stratégie de l'Union en faveur des droits des personnes handicapées 2021-2030,
- vu le premier rapport conjoint de mise en œuvre de l'accord-cadre des partenaires sociaux européens sur la numérisation (2021),
- vu les orientations de l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA) du 24 avril 2020 intitulées «COVID-19: retour sur le lieu de travail — Adapter les lieux de travail et protéger les travailleurs»,
- vu le rapport de l'EU-OSHA du 22 octobre 2021 intitulé «Télétravail et risques pour la santé dans le contexte de la pandémie de COVID-19: données recueillies sur le terrain et implications stratégiques»,
- vu sa résolution du 11 septembre 2018 sur les solutions visant à aider les travailleurs à retrouver un travail de qualité après une blessure ou une maladie ⁽⁴⁾,
- vu sa résolution du 19 juin 2020 sur la protection européenne des travailleurs transfrontières et saisonniers dans le contexte de la crise de la COVID-19 ⁽⁵⁾,
- vu sa résolution du 17 décembre 2020 sur une Europe sociale forte pour des transitions justes ⁽⁶⁾,
- vu sa résolution du 21 janvier 2021 contenant des recommandations à la Commission sur le droit à la déconnexion ⁽⁷⁾,
- vu sa résolution du 16 septembre 2021 sur des conditions de travail, des droits et une protection sociale justes pour les travailleurs de plateformes — nouvelles formes d'emploi liées au développement numérique ⁽⁸⁾,
- vu sa résolution du 20 octobre 2021 contenant des recommandations à la Commission sur la protection des travailleurs contre l'amiante ⁽⁹⁾,
- vu l'article 54 de son règlement intérieur,
- vu le rapport de la commission de l'emploi et des affaires sociales (A9-0023/2022),

⁽³⁾ https://ec.europa.eu/research/participants/data/ref/h2020/other/guides_for_applicants/h2020-SC1-BHC-22-2019-framework-for-action_en.pdf

⁽⁴⁾ JO C 433 du 23.12.2019, p. 9.

⁽⁵⁾ JO C 362 du 8.9.2021, p. 82.

⁽⁶⁾ JO C 445 du 29.10.2021, p. 75.

⁽⁷⁾ JO C 456 du 10.11.2021, p. 161.

⁽⁸⁾ Textes adoptés de cette date, P9_TA(2021)0385.

⁽⁹⁾ Textes adoptés de cette date, P9_TA(2021)0427.

Jeudi 10 mars 2022

- A. considérant qu'un niveau élevé de protection de la santé humaine doit être assuré dans la définition et la mise en œuvre de toutes les politiques et actions de l'Union;
- B. considérant que selon la constitution de l'OMS, «la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité»⁽¹⁰⁾;
- C. considérant que selon l'OMS, «[l]a santé mentale est un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté»⁽¹¹⁾;
- D. considérant que plus de 3 300 accidents mortels et 3,1 millions d'accidents non mortels ont eu lieu dans l'EU-27 en 2018; que plus de 200 000 travailleurs meurent chaque année de maladies liées au travail⁽¹²⁾; que ces données ne tenant pas compte de tous les accidents survenus dans le cadre du travail informel, il est raisonnable de penser que les chiffres réels sont nettement plus élevés que les chiffres officiels⁽¹³⁾; qu'en 2017, selon la Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail (Eurofound), 20 % des emplois en Europe étaient de «mauvaise qualité» et exposaient la santé physique ou mentale des travailleurs à un risque accru; que 14 % des travailleurs ont déjà été exposés à des risques psychosociaux⁽¹⁴⁾; que 23 % des travailleurs européens estiment que leur sécurité ou leur santé est menacée du fait de leur travail; qu'en 2015, l'enquête européenne sur les conditions de travail (EWCS) a révélé que 21 % des emplois en Europe étaient des «emplois de haut niveau»⁽¹⁵⁾; que le travail de terrain de l'EWCS a été suspendu en 2020 en raison de la pandémie de COVID-19, mais a été relancé en juillet 2021 en vue d'une publication fin 2022;
- E. considérant que le risque de blessure liée au travail est plus de trois fois plus élevé pour les travailleurs qui travaillent depuis moins de quatre semaines que pour ceux qui travaillent depuis plus d'un an⁽¹⁶⁾;
- F. considérant que la réduction des accidents et décès sur le lieu de travail n'évolue pas au même rythme dans tous les pays;
- G. considérant que le plan européen de lutte contre le cancer vise à réduire la charge que représente le cancer pour les patients, leurs familles et les systèmes de santé; que le cancer est la principale cause de mortalité liée au travail et qu'il représente 52 % de l'ensemble des décès d'origine professionnelle dans l'Union; que les agents cancérigènes entraînent chaque année quelque 100 000 décès liés au cancer professionnel⁽¹⁷⁾; qu'entre 50 et 70 substances ou groupes de substances ont été recensés par différentes agences et parties prenantes ainsi que par l'OMS sur des listes prioritaires d'agents cancérigènes, d'agents mutagènes et de substances reprotoxiques sur le lieu de travail pour lesquels des valeurs limites contraignantes sont nécessaires; que sur leur lieu de travail, les travailleurs sont souvent exposés à une combinaison de substances susceptibles d'augmenter les risques pour la santé, d'entraîner des effets néfastes sur leur système reproductif, y compris une baisse de la fertilité ou l'infertilité, et d'avoir des incidences négatives sur le développement du fœtus et l'allaitement;

⁽¹⁰⁾ <https://www.who.int/fr/about/governance/constitution>

⁽¹¹⁾ Fiche d'information (Principaux repères) de l'OMS intitulée «Santé mentale: renforcer notre action», mars 2018. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

⁽¹²⁾ Communiqué de presse de la Commission européenne sur la santé et la sécurité au travail dans un monde du travail en mutation, 28 juin 2021. https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/fr/IP_21_3170

⁽¹³⁾ Eurostat, statistiques sur les accidents du travail, novembre 2020.

⁽¹⁴⁾ Eurofound, Sixième enquête européenne sur les conditions de travail — rapport de synthèse (mise à jour de 2017), Office des publications de l'Union européenne, Luxembourg, 2017.

⁽¹⁵⁾ Les variations de la qualité des emplois suggèrent que le paysage de l'emploi ne peut pas être réduit à une simple polarisation entre emplois de haute et de basse qualité. L'analyse regroupe les travailleurs en cinq catégories, en fonction de la qualité de l'emploi qu'ils exercent: les emplois «de haut niveau» (21 % des travailleurs); les emplois «équilibrés» (25 %); les emplois «manuels actifs» (21 %); les emplois «sous pression» (13 %); et les emplois de «faible qualité» (20 %). La structure des notes concernant la qualité de l'emploi entre les catégories varie, ce qui renforce l'hypothèse selon laquelle la qualité de l'emploi comprend différents aspects.

⁽¹⁶⁾ <https://www.safetyandhealthmagazine.com/articles/14053-new-workers-higher-risk>

⁽¹⁷⁾ EU-OSHA, «Comparaison internationale du coût des accidents et des maladies professionnels», 2017.

Jeudi 10 mars 2022

- H. considérant que l'exposition à l'amiante coûte la vie à quelque 88 000 personnes par an en Europe, qu'elle est à l'origine de 55 à 75 % des cancers du poumon développés sur le lieu de travail, et qu'elle est la principale cause, dans 45 % des cas, du cancer du poumon⁽¹⁸⁾; que, selon les estimations, les taux de mortalité résultant de cette exposition continueront d'augmenter jusqu'à la fin des années 2020 et au cours des années 2030⁽¹⁹⁾; que bien que l'amiante soit interdit dans l'Union depuis 2005, il est encore souvent présent dans de nombreux bâtiments administratifs, écoles, logements, infrastructures, installations de transport public et réseaux d'approvisionnement en eau; que 80 % des cancers professionnels reconnus dans les États membres sont liés à l'amiante;
- I. considérant que des facteurs tels que les radiations, le stress, l'organisation du travail et les conditions de travail sont tous liés au cancer professionnel; que les cas de cancer de la peau, l'une des maladies professionnelles les plus courantes, augmentent en raison de divers facteurs, dont le changement climatique, tandis qu'en Europe seule une très faible part des cancers de la peau liés au travail sont reconnus comme des maladies professionnelles; que les personnes travaillant à l'extérieur, en particulier dans les secteurs de l'agriculture, de la sylviculture, de la construction et du tourisme, courent un risque important de développer un cancer cutané non mélanomateux causé par une exposition excessive aux radiations ultraviolettes (UV); que les travailleurs du secteur des soins de santé et des urgences, qui jouent un rôle fondamental dans la préparation et la réaction aux situations d'urgence, tels que les pompiers et les infirmières, sont également confrontés à des expositions similaires ainsi qu'à un stress supplémentaire en raison d'une charge de travail accrue qui peut accroître les risques psychosociaux; qu'il n'existe pas encore d'approche européenne commune en matière de prévention de l'exposition aux UV⁽²⁰⁾; que l'on manque actuellement de données fiables et comparables au niveau de l'Union sur l'exposition aux facteurs de risque du cancer sur le lieu de travail⁽²¹⁾; que 2 % de la charge de morbidité du cancer dans l'Union peuvent être attribués aux rayonnements ionisants et que l'exposition au radon et aux produits de sa désintégration à l'intérieur des bâtiments constitue la deuxième cause de cancer du poumon en Europe⁽²²⁾⁽²³⁾;
- J. considérant que le changement climatique a déjà eu et continuera d'avoir des effets néfastes sur la santé humaine, la sécurité au travail et les conditions de travail; que, selon le dernier rapport du GIEC, les conditions de travail seront de plus en plus perturbées par d'importants changements climatiques tels que les vagues de chaleur et les fortes précipitations; qu'une exposition accrue à des températures élevées sur le lieu de travail exacerbe les risques de coup de chaleur, de déshydratation, de fatigue, de manque de concentration et de complications des maladies chroniques; que les maladies professionnelles liées à des agents biologiques sont également influencées par le changement climatique, car l'augmentation des températures, par exemple, peut avoir une incidence sur la répartition géographique des vecteurs d'agents biologiques (tiques, moustiques), ce qui facilite la diffusion dans une région de maladies qui en étaient jusqu'à présent absentes; qu'il est indispensable d'adapter les pratiques de travail afin de tenir compte des effets du changement climatique⁽²⁴⁾;
- K. considérant qu'un bon environnement de travail d'un point de vue psychosocial favorise le bien-être mental et physique des travailleurs; que les risques psychosociaux peuvent découler d'une conception, d'une organisation et d'une gestion médiocres du travail, ainsi que d'un mauvais contexte socioprofessionnel, et qu'ils peuvent avoir une incidence psychologique, physique et sociale négative, telle que le stress, l'anxiété, l'épuisement professionnel et la dépression, qui constitue le deuxième groupe le plus important de problèmes de santé liés au travail signalés par les personnes concernées⁽²⁵⁾; que le stress professionnel peut augmenter considérablement le risque de développer des troubles musculo-squelettiques (TMS), des maladies cardiaques, des maladies auto-immunes ou des maladies rhumatismales/inflammatoires chroniques, ou de les voir s'aggraver⁽²⁶⁾; que selon Eurofound et EU-OSHA, 25 % des travailleurs en Europe subissent un stress professionnel excessif; que 51 % des travailleurs déclarent que le stress est

⁽¹⁸⁾ Takala, J., document de travail — «Eliminating occupational cancer in Europe and globally» (Éradiquer le cancer professionnel en Europe et dans le monde), 2015, p. 6.

⁽¹⁹⁾ «Global Asbestos Disaster» (Amiante: une catastrophe à l'échelle mondiale), *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2018.

⁽²⁰⁾ <https://www.euractiv.com/section/health-consumers/infographic/the-economic-impact-of-non-melanoma-skin-cancer-on-the-society-and-the-welfare-system/>

⁽²¹⁾ EU-OSHA, Enquête sur l'exposition des travailleurs aux facteurs de risque de cancer, 20 mai 2020.

⁽²²⁾ Fiche d'information (Principaux repères) de l'OMS intitulée «Radon et santé», 2 février 2021. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/radon-and-health>

⁽²³⁾ Parlement européen, DG IPOL, «Renforcer l'Europe dans la lutte contre le cancer — Aller plus loin, plus vite», juillet 2020. [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2020/642388/IPOL_STU\(2020\)642388_FR.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2020/642388/IPOL_STU(2020)642388_FR.pdf)

⁽²⁴⁾ GIEC, sixième rapport d'évaluation, fiche d'information régionale — Europe. https://www.ipcc.ch/report/ar6/wg1/downloads/factsheets/IPCC_AR6_WGI_Regional_Fact_Sheet_Europe.pdf

⁽²⁵⁾ Eurostat, Problèmes de santé et facteurs de risque liés au travail — statistiques clés, septembre 2021.

⁽²⁶⁾ EU-OSHA, «Musculoskeletal disorders: association with psychosocial risk factors at work» (Troubles musculo-squelettiques: association avec les facteurs de risque psychosociaux sur le lieu de travail), 2021.

Jeudi 10 mars 2022

fréquent sur leur lieu de travail, et que près de 80 % des cadres s'inquiètent du stress lié au travail ⁽²⁷⁾, ce qui montre que les risques psychosociaux préoccupent une majorité d'entreprises ⁽²⁸⁾; que plus de la moitié des journées de travail perdues dans l'Union sont dues au stress professionnel ⁽²⁹⁾; que les approches et les législations en matière de risques psychosociaux diffèrent considérablement selon les États membres; que la santé mentale et le bien-être de la population européenne peuvent être améliorés si l'on prête attention aux stratégies mises en œuvre sur le lieu de travail; que la prévention des troubles mentaux et la promotion de la santé mentale permettraient également de réduire les comportements à risque pour la santé qui y sont associés, tels que la consommation d'alcool et de drogues, le tabagisme, la sédentarité et une mauvaise alimentation; que l'amélioration des niveaux de bien-être psychologique et physique est directement associée à une meilleure performance au travail;

- L. considérant que les lieux de travail peuvent jouer un rôle important dans le domaine de la santé publique, selon les ressources logistiques dont ils disposent, en favorisant des modes de vie sains, en encourageant la pratique du sport et d'activités physiques et en promouvant plus largement la santé sous tous ses aspects auprès des travailleurs;
- M. considérant que la culture sanitaire joue un rôle fondamental dans la prévention et l'atténuation des effets des menaces sanitaires et contribue à une meilleure compréhension par la population des contre-mesures et de l'évaluation des risques liés aux différentes menaces;
- N. considérant que la pandémie de COVID-19 a mis en évidence la nécessité de garantir la sécurité et la protection des travailleurs, y compris de leur santé mentale; qu'elle a souligné l'importance des investissements dans la santé publique; que la pandémie de COVID-19 a entraîné une augmentation rapide du télétravail, près de la moitié de l'ensemble des employés de l'Union travaillant au moins une partie de leur temps de travail depuis leur domicile ⁽³⁰⁾ pendant les confinements, tout en assumant des responsabilités familiales accrues; que le travail à distance a une forte incidence sur l'organisation du temps de travail en ce qu'il accroît la flexibilité et la disponibilité permanente des travailleurs ⁽³¹⁾, ce qui entraîne fréquemment un déséquilibre entre vie professionnelle et vie privée; que l'on s'attend à ce que le recours au travail à distance et au télétravail reste plus élevé qu'avant la crise de la COVID-19, voire à ce qu'il augmente encore ⁽³²⁾; que le travail à distance a servi de tampon pendant la crise et a préservé des emplois qui autrement auraient pu disparaître ⁽³³⁾; que le télétravail offre également aux travailleurs la liberté d'adapter leurs horaires de travail et leur emploi du temps pour répondre à leurs besoins d'ordre personnel ou familial ⁽³⁴⁾; que certaines études suggèrent que la perception du travail à distance s'est considérablement améliorée depuis le début de la pandémie, ce qui se traduit par une préférence généralisée pour les formules de travail hybrides ⁽³⁵⁾;
- O. considérant que les personnes qui travaillent régulièrement depuis chez elles ont deux fois plus de chances de travailler plus de 48 heures par semaine et qu'elles risquent de se reposer moins de 11 heures entre deux journées de travail; que près de 30 % des télétravailleurs affirment travailler pendant leur temps libre tous les jours ou plusieurs fois par semaine, contre moins de 5 % des personnes travaillant dans des bureaux, et qu'ils sont plus enclins à avoir des horaires irréguliers; que les risques psychosociaux sont les risques pour la santé les plus répandus associés au télétravail ⁽³⁶⁾; que la prévalence accrue du télétravail s'est également traduite par une prévalence accrue de problèmes physiques tels que les TMS liés à la sédentarité, à de mauvaises conditions ergonomiques, à de longues heures de travail et au stress professionnel;

⁽²⁷⁾ Eurofound et EU-OSHA, «Risques psychosociaux en Europe: prévalence et stratégies de prévention», Office des publications de l'Union européenne, Luxembourg, 2014.

⁽²⁸⁾ EU-OSHA, Risques psychosociaux et stress au travail. <https://osha.europa.eu/fr/themes/psychosocial-risks-and-stress>

⁽²⁹⁾ EU-OSHA, Chiffres en matière de santé et de sécurité au travail: stress sur le lieu de travail — faits et chiffres, 2009.

⁽³⁰⁾ Eurofound, «Vivre, travailler et COVID-19», Office des publications de l'Union européenne, Luxembourg, 2020.

⁽³¹⁾ Eurofound et Bureau international du travail, «Travailler en tout temps, en tout lieu: les effets sur le monde du travail», Office des publications de l'Union européenne, Luxembourg, et Bureau international du travail, Genève, 2017.

⁽³²⁾ Institut syndical européen, «Le télétravail au lendemain de la pandémie de COVID-19: conditions favorables pour une transition réussie», 2021.

⁽³³⁾ Eurofound et Centre commun de recherche de la Commission européenne, «What just happened? COVID-19 lockdowns and change in the labour market» (Que vient-il de se passer? Confinements dus à la pandémie de COVID-19 et évolution du marché du travail), Office des publications de l'Union européenne, Luxembourg, 2021.

⁽³⁴⁾ Eurofound, «Télétravail et travail mobile basé sur les TIC: le travail flexible à l'ère du numérique», série de documents sur les nouvelles formes d'emploi, Office des publications de l'Union européenne, Luxembourg, 2020.

⁽³⁵⁾ Microsoft Work Trend Index, «The next great disruption is hybrid work — are we ready?» (Le prochain grand bouleversement sera le travail hybride — sommes-nous prêts?), 2021.

⁽³⁶⁾ EU-OSHA, «Télétravail et risques pour la santé dans le contexte de la pandémie de COVID-19: données recueillies sur le terrain et implications stratégiques», Office des publications de l'Union européenne, Luxembourg, 2021.

Jeudi 10 mars 2022

- P. considérant qu'un marché du travail en mutation peut avoir des incidences sur la santé et la sécurité au travail et sur les conditions de travail en raison de l'évolution démographique, de l'introduction de nouvelles technologies telles que les nanotechnologies et l'intelligence artificielle, ainsi que de générations d'outils ou de machines existants, de la présence de nouvelles substances et de nouveaux produits chimiques et de nouveaux types d'emplois; qu'un plus grand nombre de travailleurs se tournent vers le travail via une plateforme, le travail non traditionnel ou le travail atypique;
- Q. considérant que la crise de la COVID-19 a mis en évidence la vulnérabilité des travailleurs atypiques, notamment ceux qui travaillent via des plateformes ou sur des lieux de travail numériques et les indépendants; qu'il est fort probable que la part du travail via une plateforme sur le marché du travail continue à augmenter; que les travailleurs indépendants sont exclus du champ d'application du cadre stratégique pour la santé et la sécurité au travail, car ils ne sont pas couverts par la législation de l'Union relative à la santé et la sécurité au travail; que les travailleurs de plateformes peuvent courir des risques importants en matière de santé et de sécurité, qui se répercutent non seulement sur la santé physique, mais également sur la santé psychosociale en raison des horaires de travail imprévisibles, de l'intensité des tâches, d'environnements compétitifs, de la surcharge d'informations et de l'isolement; que la gestion algorithmique pose de nouveaux défis pour l'avenir du travail, qui sont susceptibles d'exercer une pression excessive sur les travailleurs soumis à des cadences élevées et à des exigences d'efficacité; que ce mode de gestion peut mettre en danger la sécurité routière des travailleurs de plateformes dans le secteur des transports et de la livraison, en particulier les cyclistes en tant qu'utilisateurs vulnérables de la route, et mettre en danger la sécurité des autres usagers de la route; que les travailleurs de plateforme féminins, en particulier les conductrices et les femmes fournissant des services de nettoyage et de soins dans des résidences privées, peuvent courir un risque accru d'être victimes de harcèlement et de violence sexuels et peuvent s'abstenir de le signaler en raison du manque d'outils à cet effet, de l'absence de contact avec un responsable humain ou de la crainte d'une mauvaise notation et de la perte d'un travail futur; que le harcèlement et la violence sexuels sont sous-déclarés dans le travail via une plateforme ⁽³⁷⁾;
- R. considérant que la pandémie de COVID-19 a montré que les lieux de travail peuvent également être des foyers importants de propagation du virus; que les conditions de travail et de vie précaires des travailleurs saisonniers en Europe, en particulier dans le secteur agricole, étaient déjà bien documentées avant la crise de la COVID 19 ⁽³⁸⁾; que des informations inquiétantes qui faisaient état de violations des droits des travailleurs frontaliers et saisonniers en ce qui concerne leurs conditions de travail et de vie ont montré que leur situation s'était encore détériorée pendant la pandémie; que les travailleurs en mission de courte durée vivent souvent dans des logements collectifs où la distanciation sociale est difficile, ce qui augmente le risque d'infection; que de nombreux cas d'infections par la COVID-19 ont été recensés dans des secteurs comme celui de la transformation alimentaire; que les formes d'emploi précaires comme le travail intérimaire, le faux travail indépendant ou le travail dans des chaînes de sous-traitance excluent régulièrement les travailleurs des services et des formations en matière de santé et de sécurité au travail (SST); que l'objectif de l'Autorité européenne du travail (AET) est de garantir une mobilité équitable de la main-d'œuvre en aidant les États membres et la Commission à appliquer et à faire respecter de façon effective le droit de l'Union relatif à la mobilité de la main-d'œuvre et à la coordination des systèmes de sécurité sociale au sein de l'Union, y compris en ce qui concerne le signalement d'irrégularités présumées telles que les infractions aux règles en matière de conditions de travail et de santé et de sécurité, s'ils ont connaissance de ces irrégularités dans l'accomplissement de leurs tâches;
- S. considérant que la prévention, la sensibilisation, les activités de bien-être et la promotion de la culture de la santé et de la sécurité au travail peuvent mener à une issue positive en améliorant la santé des travailleurs et en offrant de nouvelles possibilités d'emploi ou de bénévolat;
- T. considérant que les inspections du travail jouent un rôle majeur dans la mise en application des politiques relatives à la santé et la sécurité au travail aux niveaux régional et local; que l'OIT recommande un inspecteur du travail pour 10 000 travailleurs afin que des inspections efficaces et précises puissent être menées en vue de mettre fin à toutes les formes d'abus; que, selon une étude de l'EU-OSHA, 88 % des employeurs déclarent que le respect de la législation est la principale raison pour laquelle ils encadrent la santé et la sécurité au travail ⁽³⁹⁾;

⁽³⁷⁾ Organisation internationale du travail, Emploi et questions sociales dans le monde 2021, «Le rôle des plateformes numériques dans la transformation du monde du travail» <https://www.ilo.org/global/research/global-reports/weso/2021/lang-fr/index.htm>
<https://eige.europa.eu/publications/gender-equality-index-2020-digitalisation-and-future-work>

⁽³⁸⁾ Confédération européenne des syndicats, Note d'information intitulée «National measures targeting seasonal workers to address labour shortages (particularly in the agricultural sector)» (Mesures nationales visant les travailleurs saisonniers pour remédier aux pénuries de main-d'œuvre (en particulier dans le secteur agricole)), 29 mai 2020. https://www.etuc.org/sites/default/files/publication/file/2020-05/Covid-19%20Briefing%20Seasonal%20Workers%20Final_updated%2029%20May%202020.pdf

⁽³⁹⁾ EU-OSHA, Troisième enquête européenne des entreprises sur les risques nouveaux et émergents (ESENER-3), 2019. <https://www.enshpo.eu/pdfs/news01.pdf>

Jeudi 10 mars 2022

- U. considérant que la pandémie de COVID-19 a fait peser des exigences extrêmement élevées sur le personnel de santé; qu'un environnement de travail exigeant et les craintes à l'égard de la sécurité personnelle et familiale ont eu une incidence psychologique négative; que les professionnels de la santé connaissent des niveaux de stress, d'anxiété et de dépression plus élevés que les professionnels d'autres secteurs ⁽⁴⁰⁾; que l'Union européenne doit tirer les leçons de la crise de la COVID-19 et instaurer un système efficace pour coordonner la réponse à tout type de menace future pour la santé publique, y compris en vue de la prévention, de la préparation et de la planification de l'intervention au travail;
- V. considérant que la pandémie de COVID-19 a mis en lumière et a creusé les inégalités entre les femmes et les hommes; qu'une majorité de travailleurs essentiels de première ligne dans les secteurs de la santé, de l'aide sociale, de l'éducation et des soins de santé sont des femmes; que, au pic de la pandémie, ces travailleuses ont dû effectuer de longues heures de travail et ont indiqué avoir eu des difficultés à concilier vie professionnelle et vie privée; que, bien que considérées comme essentielles, ces professions font encore partie des emplois les moins valorisés et les moins bien rémunérés dans l'Union; que les femmes ont été particulièrement exposées et plus durement touchées par les conséquences économiques et sociales de la crise de la COVID-19 ⁽⁴¹⁾;
- W. considérant qu'il est important d'intégrer une dimension de genre dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail, car les travailleurs, selon leur genre, peuvent être plus exposés et plus vulnérables à différents types de substances ou de risques; que les aspects liés au genre devraient être abordés dans le contexte du droit à la déconnexion;
- X. considérant que la lutte contre l'exposition à des substances dangereuses et à d'autres facteurs de risque sur le lieu de travail est particulièrement pertinente pour lutter contre les inégalités en matière de santé, étant donné que certaines catégories de travailleurs parmi les plus vulnérables peuvent également subir une exposition accrue à ces facteurs de risque; que les personnes handicapées, les jeunes et les personnes âgées sont particulièrement vulnérables dans le contexte de la crise de la COVID-19; qu'ils sont susceptibles de souffrir de manière disproportionnée et d'avoir besoin d'une assistance particulière dont il doit être tenu compte dans le cadre d'une stratégie de santé et de sécurité au travail pour faire face à la pandémie; que les personnes handicapées, les personnes atteintes de maladies chroniques ou celles en convalescence après un accident ou une maladie peuvent nécessiter une assistance personnalisée et des postes de travail adaptés si elles souhaitent participer au marché du travail; que les recherches montrent que ces groupes ont bien plus de chances de développer des troubles psychologiques; que l'absence de dispositions prévoyant des aménagements du lieu de travail et des aménagements raisonnables, y compris des procédures d'évacuation d'urgence, en particulier pour les travailleurs handicapés, peut entraîner des contraintes physiques, mentales et psychologiques susceptibles de mettre en péril la santé et la sécurité de ces travailleurs, en particulier lorsque les personnes handicapées n'ont pas encore pleinement accès aux outils numériques liés au travail;
- Y. considérant que la convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées, entrée en vigueur dans l'Union européenne en 2011, prévoit que «les États parties prennent des mesures efficaces et appropriées, faisant notamment intervenir l'entraide entre pairs, pour permettre aux personnes handicapées d'atteindre et de conserver le maximum d'autonomie, de réaliser pleinement leur potentiel physique, mental, social et professionnel, et de parvenir à la pleine intégration et à la pleine participation à tous les aspects de la vie», et qu'ils «reconnaissent aux personnes handicapées, sur la base de l'égalité avec les autres, le droit au travail, notamment à la possibilité de gagner leur vie en accomplissant un travail librement choisi ou accepté sur un marché du travail et dans un milieu de travail ouverts, favorisant l'inclusion et accessibles aux personnes handicapées»;
- Z. considérant que, selon Eurofound ⁽⁴²⁾, les citoyens de l'Union ne sont pas sur un pied d'égalité pour ce qui est de la capacité à reprendre le travail pendant ou après une blessure ou une maladie; que seul un travailleur sur trois dans l'Union, dont les activités quotidiennes sont gravement ou quelque peu restreintes par une maladie chronique, déclare

⁽⁴⁰⁾ da Silva Neto, AM et al., «Psychological effects caused by the COVID-19 pandemic in health professionals: A systematic review with meta-analysis» (Les effets psychologiques causés par la pandémie de COVID-19 chez les professionnels de la santé: une revue systématique accompagnée d'une méta-analyse), *Progress in neuro-psychopharmacology & biological psychiatry*, 10 janvier 2021.

⁽⁴¹⁾ Infographie du Parlement européen, «L'impact du Covid-19 sur les femmes», 1^{er} mars 2021. <https://www.europarl.europa.eu/news/fr/headlines/society/20210225STO98702/l-impact-du-covid-19-sur-les-femmes-infographie>; Institut européen pour l'égalité entre les hommes et les femmes <https://eige.europa.eu/covid-19-and-gender-equality/essential-workers>

⁽⁴²⁾ Eurofound, article d'actualité intitulé «Just one in three workers with limiting chronic disease in adapted workplace» (Seul un travailleur sur trois ayant une maladie chronique handicapante bénéficie d'un lieu de travail adapté), 15 octobre 2019, <https://www.eurofound.europa.eu/news/news-articles/just-one-in-three-workers-with-limiting-chronic-disease-in-adapted-workplace>

Jeudi 10 mars 2022

que son poste de travail a été adapté pour tenir compte de son problème de santé; qu'Eurofound a également fait remarquer que les travailleurs au faible niveau d'instruction et ceux qui occupent des emplois peu qualifiés étaient non seulement plus susceptibles d'être atteints d'une maladie chronique et d'être limités dans leurs activités quotidiennes, mais étaient également moins susceptibles de bénéficier d'un aménagement de leur poste de travail;

- AA. considérant que les connaissances scientifiques sur l'exposition à divers dangers se sont considérablement développées ces dernières années; qu'il convient dès lors de mettre à jour la liste européenne des maladies professionnelles; que la recommandation 2003/670/CE de la Commission du 19 septembre 2003 concernant la liste européenne des maladies professionnelles⁽⁴³⁾ recommande aux États membres d'introduire, dans les meilleurs délais, des dispositions réglementaires ou administratives concernant les maladies professionnelles en vue d'une indemnisation dans leur législation nationale; que les États membres devraient garantir, dans leur législation nationale, que tout travailleur a droit à une indemnisation pour maladie professionnelle s'il souffre d'une affection dont l'origine et la nature professionnelles peuvent être prouvées; que le manque d'harmonisation des critères de reconnaissance des maladies professionnelles peut être une source de discriminations à l'encontre de certains travailleurs de l'Union, selon le degré de reconnaissance plus ou moins élevé des maladies professionnelles dans leur pays;
- AB. considérant que des normes élevées en matière de santé et de sécurité au travail, l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée, un environnement de travail adapté à l'âge des travailleurs, des exigences quantitatives moindres et la possibilité d'aménager son temps de travail de façon autonome pourraient permettre aux personnes âgées de rester volontairement sur le marché du travail et les y encourager; qu'une attention particulière doit être accordée aux besoins des travailleurs occupant des emplois très exigeants sur le plan physique ou psychologique;
- AC. considérant que les accidents de la route liés au travail surviennent sur le lieu de travail et dans le cadre d'un déplacement professionnel impliquant le plus souvent un véhicule de l'entreprise; que les accidents mortels liés au travail et les décès sur la route sont signalés différemment selon les États membres, ce qui rend difficile la comparaison des statistiques sur les accidents liés au travail; que d'après les estimations, les accidents de la route liés au travail représentent entre un quart et plus d'un tiers de tous les décès liés au travail; qu'il n'existe pas de définition européenne normalisée des décès sur la route liés au travail; que plusieurs objectifs européens ont été fixés pour réduire la mortalité due aux accidents de la route, mais qu'aucun ne concerne directement les accidents de la route liés au travail;
- AD. considérant que les risques traditionnels pour la santé, comme la manutention manuelle des charges lourdes, le bruit, les postures de travail inconfortables ou les mouvements répétitifs des mains et des bras, restent un danger pour de nombreux travailleurs et ont été classés comme tels dans la cinquième enquête sur les conditions de travail d'Eurofound⁽⁴⁴⁾; que les facteurs de risque de rhumatismes et de troubles musculo-squelettiques sur le lieu de travail comprennent les vibrations, les charges lourdes, le travail sur écran, ainsi que l'utilisation de machines et d'équipements lourds; que de toutes les maladies professionnelles, les TMS sont responsables de la plus forte perte de productivité⁽⁴⁵⁾;
- AE. considérant que les maladies cardiovasculaires et respiratoires liées au travail sont la deuxième cause de mortalité liée aux conditions de travail; que les exigences psychologiques élevées, le stress professionnel, les longues heures de travail, les troubles mentaux, l'insécurité de l'emploi et le manque d'activité physique sont tous associés aux maladies cardiovasculaires⁽⁴⁶⁾;
- AF. considérant que les entrepreneurs doivent envisager la santé et la sécurité sur le lieu de travail comme un devoir non seulement strictement réglementaire, mais aussi éthique et social;

1. se félicite du cadre stratégique de la Commission et, en particulier, de l'introduction de l'approche Vision Zéro en matière d'accidents et de maladies liés au travail, y compris le nouvel indicateur sur les accidents du travail mortels du tableau de bord social révisé, disponible prochainement; déplore toutefois que le niveau d'ambition de cette stratégie en matière de sécurité et de santé au travail ne corresponde pas à l'objectif de l'approche Vision Zéro, et invite la Commission

⁽⁴³⁾ JO L 238 du 25.9.2003, p. 28.

⁽⁴⁴⁾ Eurofound, Enquête européenne sur les conditions de travail 2021 <https://www.eurofound.europa.eu/fr/surveys/2021/enquete-europeenne-sur-les-conditions-de-travail-2021>

⁽⁴⁵⁾ https://eular.org/myUploadData/files/eular_vision_paper_on_eu_health_policy_branded.pdf

⁽⁴⁶⁾ Niedhammer I, Bertrais S, Witt K (2021), Psychosocial work exposure and health outcomes: a meta-review of 72 literature reviews with meta-analysis, *Scand J Work Environ Health* 2021; 47(7):489-508.

Jeudi 10 mars 2022

à présenter des propositions qui soient à la hauteur de cette ambition; demande la définition d'une feuille de route pour la réduction des accidents et des décès au travail, assortie de financements européens et nationaux adéquats qui permettent aux États membres d'atteindre l'objectif «zéro décès lié au travail»; souligne que l'approche Vision Zéro ne doit pas conduire à des signalements minorant les accidents et les maladies liés au travail; invite la Commission à traiter toutes les blessures et tous les accidents ainsi que l'usure physique et mentale dans l'approche Vision Zéro; demande à la Commission et aux États membres d'accroître de façon significative la priorité accordée aux stratégies visant, par exemple, à renforcer les inspections du travail, les services nationaux de santé et de sécurité et le dialogue avec les partenaires sociaux, afin de garantir que tous les travailleurs, quels que soient le type ou la taille de l'entreprise qui les emploie, bénéficient du niveau le plus élevé possible de protection en matière de santé et de sécurité; appelle de ses vœux une mise en œuvre et un suivi ambitieux du nouveau cadre stratégique en matière de santé et de sécurité au travail 2021-2027, notamment à la lumière des incidences de la pandémie de COVID-19; demande des mises à jour régulières du cadre stratégique et l'amélioration des stratégies nationales actuelles en fonction de l'évolution des marchés du travail et de la double transition numérique et écologique; estime qu'une coopération renforcée avec les partenaires sociaux et des mesures législatives sont nécessaires en ce qui concerne plusieurs aspects de la politique de l'Union liés à la santé et à la sécurité au travail, afin de compléter la panoplie de mesures non contraignantes envisagées pour traduire l'approche Vision Zéro dans les faits; demande que l'accent soit clairement mis sur la participation des travailleurs à l'approche Vision Zéro et sur le renforcement des consultations avec les partenaires sociaux à cet égard; se félicite que le sommet sur la SST de 2023 se concentre en particulier sur les progrès de l'approche Vision Zéro;

2. invite la Commission à revoir à la hausse ses ambitions en ce qui concerne la lutte contre les cancers professionnels dans le cadre du plan européen pour vaincre le cancer; demande que la directive 2004/37/CE concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents cancérigènes ou mutagènes au travail ⁽⁴⁷⁾ soit mise à jour de manière continue et dans un délai ambitieux, y compris en fixant des valeurs limites d'exposition professionnelle pour au moins 25 substances prioritaires supplémentaires dans la directive, sans délai, après la présentation du plan d'action et d'ici la fin de 2022, après consultation du comité consultatif pour la santé et la sécurité sur le lieu du travail; souligne à cet égard la nécessité pour la Commission de disposer d'effectifs suffisants, y compris dans les unités et les autorités compétentes; souligne que la mise en place de registres nationaux complets pour tous les États membres pourrait permettre la collecte de données à l'échelle européenne sur tous les agents cancérigènes pertinents; appelle à une coopération étroite entre les institutions et agences compétentes de l'Union, les États membres et les parties prenantes concernées, et à une forte mobilisation des partenaires sociaux dans l'utilisation active des données collectées pour assurer le suivi des mesures législatives et non législatives nécessaires à la lutte contre les cancers professionnels; invite les États membres à garantir à tous les travailleurs le droit de cesser de travailler en cas de danger imminent et de conditions de travail exceptionnellement dangereuses, conformément aux pratiques nationales;

3. se félicite de l'engagement pris par la Commission dans la directive 2004/37/CE de réviser les valeurs limites d'exposition du plomb ainsi que de ses composés et diisocyanates; constate que bien que le comité d'évaluation des risques de l'Agence européenne des produits chimiques (ECHA) recommande la valeur limite atmosphérique de 4 µg/m³ et la valeur limite biologique de 150 µg de plomb par litre de sang, ce qui constitue un pas dans la bonne direction, la valeur limite biologique proposée ne protège pas correctement les femmes, notamment les femmes enceintes ⁽⁴⁸⁾; demande à la Commission de veiller à ce que toute proposition de révision des valeurs limites d'exposition pour le plomb et ses composés favorise une protection égale de tous les travailleurs, quel que soit leur genre; se félicite de l'engagement pris par la Commission d'ajouter les perturbateurs endocriniens à la catégorie des substances extrêmement préoccupantes au titre du règlement (CE) n° 1907/2006 ⁽⁴⁹⁾ (règlement REACH) ainsi que de les classer dans le cadre du règlement (CE) n° 1272/2008 ⁽⁵⁰⁾ (règlement CLP); souligne que la législation de l'Union devrait protéger les travailleurs contre l'exposition aux perturbateurs endocriniens; observe que l'automatisation et la robotisation de certaines tâches pourraient réduire considérablement le risque d'exposition des travailleurs à des agents cancérigènes sur le lieu de travail; souligne la nécessité d'une action supplémentaire pour prévenir, détecter et mieux reconnaître les cancers professionnels liés au travail de nuit; demande à la Commission d'accorder une attention particulière aux groupes qui sont particulièrement exposés aux produits chimiques dangereux, tels que les travailleurs de l'industrie chimique et agricole, ou qui sont particulièrement vulnérables, tels que les femmes enceintes et les femmes allaitantes;

⁽⁴⁷⁾ Directive 2004/37/CE du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents cancérigènes ou mutagènes au travail (JO L 158 du 30.4.2004, p. 50).

⁽⁴⁸⁾ Institut syndical européen, «Occupational Exposure Limits (OELs) for lead and lead compounds & equality of treatment of women and men at work» (Limites d'exposition professionnelle (LEP) pour le plomb et les composés du plomb et égalité de traitement des femmes et des hommes au travail), 14 décembre 2020.

⁽⁴⁹⁾ Règlement (CE) n° 1907/2006 du Parlement européen et du Conseil du 18 décembre 2006 concernant l'enregistrement, l'évaluation et l'autorisation des substances chimiques, ainsi que les restrictions applicables à ces substances (REACH) (JO L 396 du 30.12.2006, p. 1).

⁽⁵⁰⁾ Règlement (CE) n° 1272/2008 du Parlement européen et du Conseil du 16 décembre 2008 relatif à la classification, à l'étiquetage et à l'emballage des substances et des mélanges (JO L 353 du 31.12.2008, p. 1).

Jeudi 10 mars 2022

4. salue l'engagement de la Commission de présenter, en 2022, une proposition législative visant à réduire encore l'exposition des travailleurs à l'amiante; invite la Commission à revoir ses ambitions à la hausse et à présenter une stratégie européenne pour l'élimination totale de l'amiante, dans le droit fil de la résolution du Parlement contenant des recommandations à la Commission sur la protection des travailleurs contre l'amiante; invite la Commission à faire preuve d'ambition dans ses efforts visant à parvenir à l'élimination totale de l'amiante et à réviser la directive 2009/148/CE⁽⁵¹⁾ en ce qui concerne les exigences minimales pour la formation certifiée des travailleurs exposés à l'amiante et, en priorité, à actualiser les limites d'exposition pour l'amiante qui devraient être fixées à 0,001 fibre/cm³ (1 000 fibres/m³); demande à la Commission de présenter une proposition en vue d'élaborer une directive-cadre de l'Union pour les stratégies nationales de désamiantage; invite la Commission à mettre à jour la directive 2010/31/UE⁽⁵²⁾ concernant l'inspection obligatoire des bâtiments et l'élimination de l'amiante et d'autres substances dangereuses avant le début des travaux de rénovation, de manière à interdire le gainage et l'encapsulation des matériaux contenant de l'amiante qui peuvent techniquement être éliminés; invite la Commission à présenter une proposition législative qui tienne compte des réglementations nationales existantes ainsi qu'une analyse d'impact sur les modèles les plus efficaces pour l'inspection obligatoire des bâtiments, qui consiste en un diagnostic de la présence d'amiante en surface effectué par une entité professionnelle possédant les qualifications et les autorisations appropriées, avant la vente ou la location des bâtiments, et qui fixe des exigences minimales pour les certificats sur la présence d'amiante pour les bâtiments construits avant 2005 ou avant l'année d'une interdiction équivalente de l'amiante au niveau national; invite la Commission et les États membres à garantir une meilleure reconnaissance et une meilleure indemnisation des maladies liées à l'amiante pour tous les travailleurs exposés afin de protéger la santé des travailleurs de la construction et des autres travailleurs dans le cadre de la transition écologique; demande que le comptage des fibres soit effectué, dans la mesure du possible, à l'aide de la microscopie électronique à transmission analytique ou de méthodes aussi pointues;

5. estime que la directive 89/391/CEE du Conseil concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail⁽⁵³⁾ peut ne pas s'avérer assez efficace pour le monde du travail du XXI^e siècle et les récentes évolutions sur les marchés du travail, y compris pour l'évaluation et la gestion des risques psychosociaux; estime, par conséquent, qu'il convient de la compléter afin de renforcer cet aspect; réitère sa demande à la Commission pour qu'elle intègre le droit à la déconnexion dans le cadre stratégique pour la sécurité et la santé au travail et, explicitement, qu'elle élabore de nouvelles mesures psychosociales dans ce cadre; invite la Commission, à cet égard, à relever l'ambition du cadre stratégique en matière de santé et de sécurité au travail; invite la Commission à proposer, en consultation avec les partenaires sociaux, une directive sur les risques psychosociaux et le bien-être au travail visant à prévenir efficacement les risques psychosociaux sur le lieu de travail, tels que l'anxiété, la dépression, l'épuisement professionnel et le stress, y compris les risques causés par des problèmes structurels tels que l'organisation du travail (mauvaise gestion, mauvaise conception du travail ou inadéquation des connaissances et des compétences des travailleurs avec les tâches assignées); demande à la Commission et aux États membres de mettre en place des mécanismes visant à la prévention de ces risques et à la réinsertion sur le lieu de travail des travailleurs concernés, et de passer d'actions menées au niveau individuel à une approche centrée sur l'organisation du travail et conforme aux principes généraux de hiérarchie de la prévention décrits dans la directive 89/391/CEE; invite la Commission à élaborer des lignes directrices concernant le nombre minimal de membres du personnel fournissant des services de médecine du travail qui sont nécessaires pour assurer une surveillance adéquate de la santé au travail⁽⁵⁴⁾; estime que la protection et la promotion de la santé mentale devraient faire partie intégrante des plans de préparation en matière de SST en cas de crises sanitaires futures; souligne qu'il convient d'accorder une attention particulière à la santé mentale des professionnels de la santé et des autres travailleurs essentiels; se félicite, à cet égard, de la contribution du groupe d'experts sur les moyens efficaces d'investir dans la santé à son avis sur le soutien à la santé mentale des personnels de santé et autres travailleurs essentiels; invite la Commission et les États membres à assurer un suivi et une mise en œuvre adéquats de ces recommandations;

6. souligne qu'il est important de garantir des options appropriées permettant aux travailleurs de formuler une demande d'indemnisation en cas de maladie professionnelle; invite la Commission, en consultation avec les partenaires sociaux, à réviser la recommandation de la Commission de 2003 concernant la liste européenne des maladies professionnelles en y ajoutant les troubles musculo-squelettiques d'origine professionnelle, les troubles mentaux liés au travail, en particulier la dépression, l'épuisement professionnel, l'anxiété et le stress, toutes les maladies liées à l'amiante, les cancers de la peau et l'inflammation rhumatoïdale et chronique; invite la Commission à transformer cette recommandation, après consultation des partenaires sociaux, en une directive établissant une liste minimale de maladies professionnelles et fixant des exigences minimales pour leur reconnaissance et une indemnisation adéquate des personnes concernées;

⁽⁵¹⁾ Directive 2009/148/CE du Parlement européen et du Conseil du 30 novembre 2009 concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à une exposition à l'amiante pendant le travail (JO L 330 du 16.12.2009, p. 28).

⁽⁵²⁾ Directive 2010/31/UE du Parlement européen et du Conseil du 19 mai 2010 sur la performance énergétique des bâtiments (JO L 153 du 18.6.2010, p. 13).

⁽⁵³⁾ JO L 183 du 29.6.1989, p. 1.

⁽⁵⁴⁾ Recommandation n° 171 de l'OIT sur les services de santé au travail. https://www.ilo.org/dyn/normlex/fr/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312509

Jeudi 10 mars 2022

7. souligne que les femmes sont confrontées à davantage de difficultés en matière de santé et de bien-être au travail, en particulier dans les secteurs de la santé et des soins de santé; se félicite du fait que la Commission renforce la perspective de genre dans le domaine de la sécurité et de la santé au travail; invite la Commission et les États membres à intégrer la dimension de genre et à tenir compte des différences entre les hommes et les femmes dans l'ensemble des mesures de santé et de sécurité au travail; invite la Commission à fonder la prochaine initiative législative sur la prévention et la lutte contre la violence sexiste à l'égard des femmes et la violence domestique sur l'accord-cadre sur le harcèlement et la violence au travail; invite la Commission et les États membres à veiller à ce que les mesures de prévention et de protection visant à éradiquer la violence, la discrimination et le harcèlement dans le monde du travail, y compris les comportements violents de tiers et le harcèlement (qui sont le fait de clients, de visiteurs ou de patients), le cas échéant, s'appliquent indépendamment de la raison et de la cause du harcèlement et qu'elles ne se limitent pas aux cas fondés sur des motifs discriminatoires; demande aux États membres de ratifier la convention n° 190 et la recommandation n° 206 de l'OIT sur la violence et le harcèlement et de mettre en place la législation et les mesures nécessaires pour interdire, prévenir et combattre la violence et le harcèlement dans le monde du travail;

8. invite la Commission et les États membres à élaborer des stratégies pour se préparer au vieillissement de la main-d'œuvre, à une prévalence plus élevée de travailleurs souffrant de maladies chroniques et à la nécessité d'adapter le lieu de travail aux besoins des travailleurs handicapés, de soutenir activement la réinsertion et la non-discrimination, et d'adapter les conditions de travail aux personnes handicapées ou atteintes de maladies chroniques, ainsi qu'à celles qui se remettent d'une maladie; insiste sur la nécessité de définir et de mettre en œuvre des stratégies adaptées et individualisées pour faciliter les processus de rétablissement et de réadaptation des travailleurs; souligne que ces stratégies devraient comprendre la promotion de l'éducation, de la formation et de l'apprentissage tout au long de la vie auprès de toutes les tranches d'âge, ainsi qu'une meilleure conciliation de la vie professionnelle et de la vie privée et la promotion des échanges intergénérationnels sur le lieu de travail; souligne qu'une attention particulière doit également être accordée aux soignants;

9. invite la Commission, dans le cadre de la stratégie en faveur des droits des personnes handicapées 2021-2030, à proposer des orientations claires et ambitieuses aux États membres et aux employeurs sur l'aménagement du lieu de travail et les aménagements raisonnables sur le lieu de travail pour les personnes handicapées; invite la Commission à procéder à une révision ambitieuse de la directive 2000/78/CE sur l'égalité de traitement à cet égard; insiste sur le fait qu'il est tout aussi important d'être attentif à la situation des travailleurs atteints de maladies chroniques;

10. invite la Commission et les États membres à accorder une attention particulière aux jeunes travailleurs dans les stratégies en matière de sécurité et de santé au travail, et notamment aux travailleurs de moins de 18 ans; rappelle que les statistiques montrent que les 18-24 ans risquent davantage d'avoir un accident grave au travail que les adultes plus âgés en raison d'une expérience, d'une formation et d'une supervision insuffisantes, d'une mauvaise connaissance de leurs droits et des devoirs des employeurs, d'un manque de reconnaissance de leurs besoins par les employeurs et de l'exposition à des conditions de travail précaires, ce qui entraîne l'apparition de maladies professionnelles à un jeune âge ou plus tard dans la vie ⁽⁵⁵⁾;

11. rappelle que les travailleurs de plateformes peuvent être exposés à des risques accrus en matière de santé et de sécurité dans le cadre de leur travail sur plateforme sur site et en ligne; souligne que ces risques ne se limitent pas à la santé physique, mais peuvent également concerner la santé psychosociale, en lien avec l'imprévisibilité des horaires de travail, l'intensité du travail, la compétitivité de l'environnement, la surcharge d'informations et l'isolement, qui sont des facteurs émergents de problèmes psychosociaux; se félicite de la proposition de directive de la Commission relative à l'amélioration des conditions de travail dans le cadre du travail via une plateforme, qui vise à améliorer les conditions de travail des travailleurs de plateformes; souligne que tous les travailleurs de plateformes devraient avoir droit à une indemnisation en cas d'accident du travail et de maladie professionnelle, et bénéficier d'une protection sociale, y compris d'une assurance maladie et invalidité, par l'introduction d'une présomption réfragable de relation de travail pour les travailleurs de plateformes, conformément aux définitions nationales figurant dans la législation ou les conventions collectives respectives des États membres; rappelle, à cet égard, les recommandations formulées dans sa résolution du 16 septembre 2021 sur des conditions de travail, des droits et une protection sociale justes pour les travailleurs de plateformes — nouvelles formes d'emploi liées au développement numérique,

⁽⁵⁵⁾ <https://osha.europa.eu/fr/themes/young-workers>

Jeudi 10 mars 2022

12. invite la Commission et les États membres à veiller à ce que tous les travailleurs ayant un contrat de travail ou une relation de travail au sens de la législation, des conventions collectives ou des pratiques nationales, y compris les travailleurs atypiques⁽⁵⁶⁾, ainsi que les vrais et les faux travailleurs indépendants et les travailleurs mobiles, soient couverts par la législation et les politiques en matière de santé et de sécurité au travail; souligne le rôle essentiel de la négociation collective lorsqu'il s'agit de garantir les normes les plus élevées en matière de santé et de sécurité au travail; souligne que les instruments européens et internationaux des droits de l'homme garantissent le droit de tous les travailleurs d'organiser, de créer et d'adhérer à un syndicat, de prendre part à des négociations collectives, d'engager une action collective pour défendre leurs droits et de bénéficier de la protection des conventions collectives, indépendamment de leur statut professionnel⁽⁵⁷⁾;

13. invite la Commission à inclure la santé et la sécurité dans les stratégies et politiques de l'Union pertinentes relatives aux transitions écologique et numérique, notamment en ce qui concerne l'intelligence artificielle (IA); souligne que les solutions d'IA sur le lieu de travail doivent être éthiques, centrées sur l'humain, transparentes et équitables, et éviter toute conséquence négative pour la santé et la sécurité des travailleurs; invite la Commission à envisager de présenter une initiative législative, après consultation des partenaires sociaux, afin de préciser les responsabilités et les obligations en matière de sécurité et de santé au travail en ce qui concerne les systèmes d'intelligence artificielle et les nouvelles méthodes de travail; souligne que l'introduction et l'utilisation de l'IA par les travailleurs sur le lieu de travail requièrent que les travailleurs soient sensibilisés et formés et que des mesures soient prises pour garantir des stratégies efficaces en matière de santé et de sécurité au travail; souligne que l'IA et la numérisation facilitent de manière plausible les synergies homme-machine et offrent des avantages économiques et sociétaux ainsi que de nouvelles perspectives pour les entreprises, mais aussi des préoccupations en matière de santé et de sécurité au travail, telles que l'émergence de nouvelles formes de surveillance et de gestion des travailleurs fondées sur la collecte de grandes quantités de données en temps réel qui peuvent conduire à des problématiques juridiques, réglementaires et éthiques; demande en particulier l'introduction de protections contre les effets néfastes de la gestion des algorithmes sur la santé et la sécurité des travailleurs; souligne que les algorithmes déployés dans des domaines de travail devant être transparents, non discriminatoires et éthiques, et que les décisions algorithmiques doivent être responsables, contestables et, le cas échéant, réversibles et, par conséquent, être soumises à un contrôle humain; souligne le rôle des partenaires sociaux dans l'anticipation de risques professionnels émergents qui découlent du développement de technologies de rupture;

14. rappelle que le changement climatique a des répercussions directes sur la santé des travailleurs; rappelle que l'intensification des phénomènes météorologiques extrêmes entraînera davantage de blessures physiques et que le changement climatique pourrait également accroître le risque de cancer de la peau, d'exposition à la poussière et de risques psychosociaux; insiste sur le fait qu'une organisation du travail inappropriée peut également aggraver la situation; met l'accent sur le rôle des partenaires sociaux dans l'anticipation de risques professionnels émergents liés au changement climatique; rappelle que la protection de la santé et de la sécurité des travailleurs relève de la compétence de l'Union et que, conformément à la directive 89/391/CEE, les travailleurs doivent être protégés contre tous les risques, y compris les risques émergents; invite la Commission à évaluer d'urgence et de manière approfondie les risques nouveaux et émergents associés au changement climatique sur la santé et la sécurité au travail, afin de mieux protéger les travailleurs contre l'exposition à des températures plus élevées, aux radiations ultraviolettes naturelles et à d'autres risques connexes pour la sécurité;

15. demande le renforcement de la protection contre l'exposition aux rayons UV au niveau de l'Union, notamment dans le cadre de la législation sur la santé et la sécurité au travail pour les personnes travaillant à l'extérieur; invite dès lors la Commission à réviser la directive 2006/25/CE relative à l'exposition des travailleurs aux risques dus aux agents physiques (rayonnements optiques artificiels)⁽⁵⁸⁾ et à faire rentrer le rayonnement solaire dans son champ d'application; engage la Commission à évaluer l'application et l'efficacité des mesures actuelles de protection des travailleurs exposés aux rayonnements ionisants, tels que les équipages des compagnies aériennes, les travailleurs des centrales nucléaires, les travailleurs sur les sites industriels concernés, ainsi que les chercheurs et les professionnels de la santé exerçant dans les secteurs de la radiologie, de la radiothérapie ou de la médecine nucléaire, et à revoir ces mesures lorsque cela s'avère nécessaire, afin de mettre en place des mesures appropriées;

16. invite la Commission à mettre en place un mécanisme d'alerte précoce au sein de la structure interinstitutionnelle actuelle afin de détecter les cas où des ajustements et des révisions sont nécessaires aux directives existantes en matière de santé et de sécurité au travail qui traitent de domaines en constante évolution et qui peuvent être influencés, par exemple, par de nouvelles données scientifiques sur les produits dangereux ou l'évolution des marchés du travail et des conditions de

⁽⁵⁶⁾ <https://www.ilo.org/global/topics/non-standard-employment/lang-fr/index.htm>

⁽⁵⁷⁾ L'article 23 de la déclaration universelle des droits de l'homme dispose que «[t]oute personne a le droit de fonder des syndicats et de s'affilier à des syndicats pour la défense de ses intérêts»; convention n° 87 de l'OIT sur la liberté syndicale et la protection du droit syndical, 1948; convention n° 98 de l'OIT sur le droit d'organisation et de négociation collective.

⁽⁵⁸⁾ Directive 2006/25/CE du Parlement européen et du Conseil du 5 avril 2006 relative aux prescriptions minimales de sécurité et de santé relatives à l'exposition des travailleurs aux risques dus aux agents physiques (rayonnements optiques artificiels) (JO L 114 du 27.4.2006, p. 38).

Jeudi 10 mars 2022

travail dans le cadre de la double transition numérique et écologique; souligne la nécessité particulière d'associer les partenaires sociaux sectoriels à ce mécanisme, car ils sont les premiers à être confrontés à des situations en évolution;

17. invite les États membres à élaborer des politiques nationales garantissant que la santé et la sécurité au travail constituent un élément fondamental de la passation des marchés publics;

18. invite la Commission à promouvoir la question plus large du travail décent dans les futurs accords commerciaux de l'Union et à veiller à ce que les normes de santé et de sécurité au travail soient dûment prises en considération dans le cadre d'engagements contraignants en matière de normes sociales et du travail; invite la Commission à aider les pays candidats à aligner leurs cadres juridiques sur l'acquis de l'Union en matière de sécurité et de santé au travail; invite la Commission et les États membres à coopérer étroitement avec l'OIT et l'OMS pour promouvoir le droit à des conditions de travail sûres et saines dans le cadre des principes et droits fondamentaux du travail de l'OIT et en veillant au respect de ces principes par les acteurs des chaînes d'approvisionnement mondiales; salue l'intention de la Commission de proposer une interdiction à l'échelle européenne des produits issus du travail forcé;

19. se félicite de l'objectif consistant à renforcer la coopération avec les pays partenaires de l'Union, les organisations régionales et internationales et d'autres enceintes internationales afin de relever les normes de santé et de sécurité au travail au niveau mondial; demande à la Commission de s'engager activement à soutenir l'intégration du droit à des conditions de travail sûres et saines dans le cadre de l'OIT relatif aux principes et droits fondamentaux au travail;

20. considère que, dans les régions transfrontalières, des formations transfrontalières conjointes et un partage des bonnes pratiques à l'intention du personnel de santé et du personnel de santé publique devraient être encouragés;

Plan de préparation aux futures crises sanitaires: enseignements tirés de la pandémie de COVID-19 et de son incidence sur le travail

21. souligne qu'il est essentiel de tirer les enseignements de la pandémie de COVID-19 et de mieux se préparer des crises sanitaires futures; soutient l'appel lancé aux États membres pour qu'ils élaborent des plans de préparation aux crises futures dans leurs stratégies nationales en matière de sécurité et de santé au travail, en consultation avec les partenaires sociaux nationaux, y compris pour la mise en œuvre des lignes directrices et des outils de l'Union; souligne la nécessité de mettre en place des mécanismes efficaces de coordination de ces plans au niveau de l'Union; estime que l'amélioration de la communication des informations vérifiées devrait être au cœur de tout plan de préparation en matière de santé; considère que la protection et la promotion de la santé mentale devraient faire partie intégrante des plans de préparation en matière de sécurité et de santé au travail aux futures crises sanitaires; souligne qu'une attention particulière devrait être accordée à la santé mentale des travailleurs de la santé et des autres travailleurs essentiels; se félicite de l'intention de la Commission de lancer une évaluation approfondie des effets de la pandémie et de l'efficacité des cadres en matière de sécurité et de santé au travail européens et nationaux afin d'élaborer des procédures d'urgence et des orientations pour le déploiement rapide, la mise en œuvre et le suivi des mesures lors de futures crises sanitaires, en étroite coopération avec les acteurs de la santé publique; invite les États membres à accorder une attention particulière aux régions transfrontalières en vue de renforcer la coopération; estime que la déclaration d'une situation d'urgence de santé publique dans l'Union, prévue par le futur règlement⁽⁵⁹⁾ relatif aux menaces transfrontières graves pour la santé, devrait déclencher la mise en œuvre et la coordination par l'Union des mesures prévues dans les plans nationaux de préparation en matière de sécurité et de santé au travail des États membres;

22. rappelle l'engagement pris par la Commission d'évaluer la nécessité de prendre de nouvelles mesures visant à améliorer le fonctionnement du cadre réglementaire actuel de l'Union en matière de santé et de sécurité, ainsi que la nécessité de modifier la directive 2000/54/CE sur les agents biologiques au travail; invite la Commission à procéder sans délai à une révision ciblée de ladite directive en s'appuyant sur les enseignements tirés de la pandémie de COVID-19 afin d'améliorer les plans de préparation et d'intervention et d'accroître la résilience sur tous les lieux de travail en cas de crise sanitaire; souligne que cette révision devrait garantir que la directive est apte à répondre aux situations de pandémie, qu'elle facilite la mise en place de plans d'urgence nationaux en cas de pandémie et la transmission, par l'employeur, d'instructions écrites dans différentes langues sur les risques pour la santé et la sécurité au travail, les mesures sanitaires et l'organisation du travail à tous les travailleurs en cas de pandémie; se félicite que la Commission ait l'intention d'inclure la COVID-19 dans la recommandation concernant la liste européenne des maladies professionnelles;

⁽⁵⁹⁾ Proposition de règlement du Parlement européen et du Conseil du 11 novembre 2020 concernant les menaces transfrontières graves pour la santé et abrogeant la décision n° 1082/2013/UE (COM(2020)0727). Le Parlement a adopté des amendements à la proposition les 14 septembre et 11 novembre 2021 (Textes adoptés de cette date, P9_TA(2021)0377 et P9_TA(2021)0449).

Jeudi 10 mars 2022

23. invite la Commission et les États membres à accorder une grande priorité et à financer de manière appropriée le renforcement de la recherche et de la collecte de données, tant au niveau de l'Union qu'au niveau national, sur la santé et la sécurité au travail, en particulier sur les causes et les incidences sur la santé mentale, les risques psychosociaux, ergonomiques et musculo-squelettiques, les maladies circulatoires professionnelles, les cancers liés au travail, les maladies inflammatoires chroniques dans tous les secteurs, et à procéder à une évaluation détaillée des problèmes, ainsi que de l'incidence de l'évolution du monde du travail, y compris les possibilités et les défis relatifs à la santé et à la sécurité et liés au travail à distance, au télétravail et au droit à la déconnexion, en vue d'analyser l'incidence du genre, de l'âge et du handicap; invite la Commission à donner suite à cette recherche par des mesures législatives et non législatives visant à protéger la santé et la sécurité des travailleurs, après consultation des partenaires sociaux;

24. demande à la Commission de mener des recherches supplémentaires sur les coûts économiques de l'exclusion sanitaire et professionnelle;

25. invite la Commission à proposer un cadre législatif pour l'établissement d'exigences minimales à l'échelle de l'Union en matière de télétravail, sans porter atteinte aux conditions d'emploi des télétravailleurs; fait observer que ce cadre devrait être élaboré en consultation avec les États membres et les partenaires sociaux européens, dans le plein respect des modèles nationaux de marché du travail et en tenant compte des accords-cadres des partenaires sociaux sur le télétravail et la numérisation; souligne qu'un tel cadre devrait préciser les conditions de travail, y compris la fourniture et l'utilisation d'équipements et la responsabilité à leur égard, y compris en ce qui concerne les outils numériques existants et nouveaux, veiller à ce que ce mode de travail soit volontaire et à ce que les droits, l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée, la charge de travail et les normes de performance des télétravailleurs soient équivalents à ceux de travailleurs comparables; souligne que cette initiative législative devrait être fondée sur une évaluation complète, portant notamment sur les risques psychosociaux associés aux pratiques de travail numérique et à distance et aux environnements de travail perméables; invite la Commission et les États membres à prévoir des mesures en matière d'accessibilité et de technologies inclusives pour les personnes handicapées qui se trouvent en phase de transition vers le télétravail et/ou de formation professionnelle à distance;

26. invite la Commission à proposer, en consultation avec les partenaires sociaux, une directive établissant des normes et conditions minimales afin de garantir que tous les travailleurs soient en mesure d'exercer effectivement leur droit à la déconnexion, et de réglementer l'utilisation des outils numériques existants et nouveaux à des fins professionnelles, conformément à sa résolution du 21 janvier 2021 contenant des recommandations à la Commission sur le droit à la déconnexion et en tenant compte de l'accord-cadre des partenaires sociaux sur la numérisation;

27. salue l'engagement pris par la Commission de moderniser le cadre législatif en matière de santé et de sécurité au travail en révisant la directive 89/654/CEE ⁽⁶⁰⁾ et la directive 90/270/CEE ⁽⁶¹⁾ établissant les prescriptions minimales de sécurité et de santé relatives au lieu de travail et au travail sur des équipements à écran de visualisation; invite la Commission à se montrer plus ambitieuse à cet égard et à proposer sans plus tarder une directive plus large et plus complète sur la prévention et la gestion des troubles musculo-squelettiques et des maladies rhumatismales liés au travail, et les États membres à intensifier leurs recherches et leur collecte de données; invite la Commission à veiller à ce que tous les risques liés au travail susceptibles d'entraîner des maladies rhumatismales et musculo-squelettiques chroniques soient couverts par la directive, tels que les charges lourdes, les mouvements répétitifs, les vibrations ou une position debout/assise sur une longue durée; rappelle que les femmes sont plus susceptibles d'être touchées par des TMS; rappelle à la Commission qu'une proposition sur les troubles musculo-squelettiques liés au travail doit inclure une importante dimension de genre dans l'évaluation, la prévention et le traitement de ces maladies; demande à la Commission et aux États membres d'envisager la mise en place d'horaires de travail flexibles pour les travailleurs qui souffrent de troubles musculo-squelettiques, de maladies rhumatismales ou d'inflammations chroniques; invite la Commission et les États membres à se pencher sur les risques professionnels liés aux maladies circulatoires;

28. invite la Commission et les États membres à encourager les entreprises à agir pour la promotion de la santé des travailleurs, en utilisant les moyens logistiques à leur disposition, en faisant des recommandations sur les modes de vie sains, en encourageant la pratique de l'activité physique grâce à l'accès à des espaces aménagés dans leurs locaux ou en facilitant l'accès à des structures extérieures dédiées, en encourageant la création d'équipes sportives internes, en mettant à disposition des garages à vélos, en encourageant de bonnes habitudes alimentaires par la mise à disposition de plats sains, équilibrés et variés dans le restaurant d'entreprise et de distributeurs de boissons naturelles, en installant des panneaux invitant les

⁽⁶⁰⁾ Directive 89/654/CEE du Conseil du 30 novembre 1989 concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé pour les lieux de travail (JO L 393 du 30.12.1989, p. 1).

⁽⁶¹⁾ Directive 90/270/CEE du Conseil du 29 mai 1990 concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé relatives au travail sur des équipements à écran de visualisation (JO L 156 du 21.6.1990, p. 14).

Jeudi 10 mars 2022

employés à maintenir les zones autour des entrées et sorties communes exemptes de substances nocives telles que la fumée de cigarette, et par toute autre mesure éducative pouvant servir à cette fin, comme la promotion du Code européen contre le cancer; souligne les effets positifs d'une formation appropriée des cadres et des travailleurs responsables du personnel en matière de prévention des risques psychosociaux et du harcèlement moral au travail; invite la Commission et les États membres à veiller à ce que les cadres et les travailleurs responsables du personnel reçoivent ou aient suivi une formation appropriée, y compris une formation à la prévention des risques psychosociaux et des cours de lutte contre le harcèlement, avant de prendre leurs fonctions sur le lieu de travail; invite les États membres et les partenaires sociaux à prendre des initiatives pour améliorer la formation des représentants et des cadres en matière de santé et de sécurité, conformément à la législation et aux pratiques nationales; invite les États membres à encourager la participation active du personnel à la mise en œuvre des mesures préventives en matière de santé et de sécurité au travail et à s'assurer que les représentants dans le domaine de la santé et de la sécurité puissent bénéficier d'une formation allant au-delà des modules de base;

29. rappelle les nombreux cas de violation des droits des travailleurs pendant la pandémie de COVID-19, en particulier les droits des travailleurs mobiles, y compris les travailleurs frontaliers, saisonniers ou migrants, qui ont été exposés à des conditions de vie et de travail insalubres ou dangereuses, comme des logements de mauvaise qualité ou surpeuplés, et qui n'ont pas reçu d'informations adéquates sur leurs droits; demande une nouvelle fois à la Commission de lancer de toute urgence une action afin d'améliorer l'emploi et les conditions sanitaires, de travail et de sécurité des travailleurs mobiles et migrants, tels que les travailleurs frontaliers, détachés et saisonniers, notamment en examinant le rôle des agences de travail intérimaire, des agences de recrutement, des autres intermédiaires et des sous-traitants, afin de recenser les lacunes en matière de protection à la lumière du principe de l'égalité de traitement et des problèmes particuliers en matière de santé et de sécurité auxquels sont confrontés les travailleurs mobiles et migrants, tels que l'accès à des équipements et à des installations adéquats, à un logement de qualité, à des transports sûrs et à des repas décents⁽⁶²⁾, et en répondant à la nécessité d'une révision du cadre législatif en vigueur afin de combler les lacunes recensées et de garantir une protection contre les pandémies, en tenant compte des leçons tirées de la pandémie de COVID-19; invite la Commission et les États membres à veiller à ce que le logement des travailleurs, lorsqu'il est organisé par l'employeur, soit sûr, décent et conforme aux normes minimales; souligne le rôle de l'Autorité européenne du travail (AET) dans l'assistance aux États membres et à la Commission pour l'application et le respect effectifs du droit de l'Union relatif à la mobilité de la main-d'œuvre et à la coordination des systèmes de sécurité sociale au sein de l'Union; souligne la nécessité d'envisager une révision du mandat de l'AET dans le cadre de l'évaluation prévue pour 2024, afin d'y inclure des dispositions en matière de santé et de sécurité au travail; invite l'EU-OSHA et l'AET à collaborer pour soutenir la Commission et les États membres dans l'amélioration de la santé et de la sécurité au travail des travailleurs mobiles et migrants; invite la Commission à étudier comment les outils numériques peuvent contribuer à renforcer l'application transfrontière des normes de sécurité et de santé au travail pour tous les travailleurs mobiles, y compris les indépendants et les travailleurs mobiles ressortissants de pays tiers qui sont couverts par les règles de l'Union sur la mobilité intra-UE du travail; invite la Commission, en étroite coopération avec l'AET et après une évaluation en bonne et due forme, à présenter une proposition législative relative à un passeport européen de sécurité sociale pour tous les travailleurs mobiles et les ressortissants de pays tiers couverts par les règles de l'Union en matière de mobilité à l'intérieur de l'Union, qui fournirait aux autorités nationales compétentes et aux partenaires sociaux un instrument visant à améliorer l'application des règles de l'Union en matière de mobilité de la main-d'œuvre et de coordination de la sécurité sociale sur le marché du travail de manière équitable et efficace afin de garantir des conditions de concurrence équitables dans l'Union, notamment en ce qui concerne la protection de la santé et de la sécurité des travailleurs mobiles, conformément à la résolution du Parlement du 25 novembre 2021 sur l'introduction d'un passeport européen de sécurité sociale pour améliorer la mise en application numérique des droits de sécurité sociale et d'une mobilité équitable⁽⁶³⁾;

30. souligne la nécessité d'assurer l'intégration de la sécurité et de la santé au travail dans la passation des marchés publics et invite à cet égard les États membres à présenter des politiques nationales pour s'en assurer; invite la Commission à partager de bonnes pratiques sur la manière d'intégrer la santé et la sécurité au travail dans les règles de passation des marchés publics et d'inclure dans la législation nationale des clauses relatives à la santé et à la sécurité au travail conformément à la directive sur la passation des marchés publics;

Mise en œuvre et application

31. souligne le rôle essentiel des inspections nationales du travail pour assurer le respect de la législation en matière de santé et de sécurité et prévenir les maladies et les blessures liées au travail; invite les États membres à assurer un financement adéquat des inspections nationales du travail et à mettre en œuvre la recommandation de l'OIT qui prévoit un inspecteur du travail pour 10 000 travailleurs, afin que des inspections rapides et efficaces soient réalisées et qu'il soit mis fin à toutes les formes d'abus; invite la Commission à réaliser et à diffuser les résultats d'une étude sur la manière dont les inspections nationales du travail mènent leurs inspections et sur la portée et le contenu de ces inspections, y compris en ce qui concerne

⁽⁶²⁾ https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_075505/lang-en/index.htm

⁽⁶³⁾ Textes adoptés de cette date, P9_TA(2021)0473.

Jeudi 10 mars 2022

le nombre d'infractions détectées et l'imposition de sanctions efficaces, proportionnées et dissuasives, afin de dresser un état des lieux de leur capacité à faire appliquer les règles existantes en matière de santé et de sécurité au travail, dans le but de garantir l'égalité des conditions de concurrence pour une protection suffisante; invite la Commission à mettre en place un groupe de travail tripartite dédié à l'application de la législation dans le cadre des attributions du Comité consultatif pour la santé et la sécurité au travail, afin d'assurer le suivi de cette étude; invite la Commission et les États membres à rationaliser les normes de santé et de sécurité au travail dans toutes les politiques, ainsi qu'à améliorer les mesures de prévention et l'application des règles et de la législation existantes en matière de santé et de sécurité au travail; souligne le rôle des partenaires sociaux et des services nationaux de santé et de sécurité à cet égard; invite la Commission et les États membres à assurer une plus grande coordination, coopération et formation au niveau européen;

32. invite la Commission et les États membres à garantir un financement adéquat et l'accès de tous les travailleurs à des installations de formation et d'apprentissage en matière de santé et de sécurité afin de lutter contre les accidents et les maladies du travail; souligne la nécessité d'une coopération étroite avec les partenaires sociaux à cet égard;

33. invite la Commission à remédier aux asymétries qui existent entre les législations nationales en matière de santé et de sécurité au travail et qui sont à l'origine d'une concurrence déloyale non seulement dans le marché intérieur, mais aussi dans les relations avec les pays tiers;

34. invite la Commission à entreprendre une évaluation des travaux des services de santé et de sécurité et de l'expérience acquise dans le domaine de la fourniture de services extérieurs de santé et de sécurité depuis l'introduction des dispositions de l'article 7, paragraphe 3, de la directive 89/391/CEE; demande instamment à la Commission de formuler des recommandations pour le renforcement de la fourniture de services extérieurs de santé et de sécurité afin d'améliorer la prévention des risques sur le lieu de travail;

35. invite les États membres à faire rapport sur les objectifs fixés dans leurs stratégies nationales en matière de santé et de sécurité au travail et à garantir un financement adéquat pour soutenir la mise en œuvre de ces stratégies; souligne que les partenaires sociaux devraient être pleinement associés à la mise en œuvre des plans nationaux en matière de santé et de sécurité au travail ou aux processus de suivi de ces plans; souligne que les partenaires sociaux et les représentants des travailleurs en matière de santé et de sécurité doivent être reconnus et associés dans la conception, la mise en œuvre et l'application du cadre législatif de la santé et de la sécurité au travail; invite la Commission à lancer des recherches sur les concepts et les pratiques qui permettent une meilleure participation des travailleurs et de leurs représentants dans les syndicats et les comités d'entreprise à toutes les phases de l'évaluation des risques et des politiques en matière de sécurité et de santé au travail au niveau de l'entreprise, et à lancer des programmes financés pour améliorer la participation des travailleurs aux activités de santé et de sécurité au travail des entreprises; invite les États membres à abroger toute législation nationale qui entrave la négociation collective, notamment en garantissant l'accès des syndicats aux lieux de travail à des fins d'organisation, de partage d'informations et de consultation, en renforçant la représentation des travailleurs et en garantissant ainsi des normes de santé et de sécurité appropriées sur le lieu de travail;

36. souligne que le train de mesures sur la mobilité et ses initiatives, y compris les lignes directrices de la Commission sur les règles relatives aux temps de conduite et de repos, peuvent améliorer la santé et la sécurité au travail; invite les États membres à renforcer la surveillance routière et à garantir le respect de ces règles, notamment en s'assurant que les employeurs veillent à ce que les conducteurs disposent d'horaires appropriés pour éviter les charges de travail excessives, ce qui permettra d'accroître la sécurité routière; invite la Commission et les États membres, dans leurs stratégies nationales de sécurité routière, à fixer des objectifs clairs en matière de réduction du nombre de décès dus aux accidents du travail; invite la Commission à présenter des initiatives similaires pour améliorer la santé et la sécurité des travailleurs des industries aéronautique et maritime; demande à la Commission de veiller à ce que les États membres communiquent et fournissent des statistiques sur les accidents de la route liés au travail;

37. souligne que tous les travailleurs doivent être protégés de manière adéquate, quelle que soit la taille de l'entreprise, et qu'il convient de soutenir en particulier les microentreprises et les PME pour les aider à appliquer correctement les règles de sécurité et de santé au travail; souligne le rôle de l'EU-OSHA dans la fourniture aux microentreprises et aux PME des outils et des normes dont elles ont besoin pour évaluer les risques pour leur personnel et mettre en œuvre des mesures de prévention adéquates; estime que l'EU-OSHA devrait être renforcée pour mieux promouvoir des lieux de travail sains et sûrs dans l'ensemble de l'Union et continuer de mettre au point des initiatives visant à améliorer la prévention sur les lieux de travail dans tous les secteurs d'activité;

Jeudi 10 mars 2022

o

o o

38. charge sa Présidente de transmettre la présente résolution au Conseil et à la Commission ainsi qu'aux gouvernements et aux parlements des États membres.
