

Avis du Comité européen des régions — Un cadre stratégique de l'Union européenne en matière de santé et de sécurité au travail (2014-2020)

(2015/C 140/04)

| | |
|----------------------------|---|
| Rapporteur: | M. Mauro D'ATTIS (IT/PPE), conseiller municipal de Brindisi |
| Texte de référence: | Communication de la Commission au Parlement européen, au Conseil, au Comité économique et social européen et au Comité des régions relative à un cadre stratégique de l'Union européenne en matière de santé et de sécurité au travail (2014-2020) COM(2014) 332 final |

I. RECOMMANDATIONS POLITIQUES

LE COMITÉ EUROPÉEN DES RÉGIONS,

Considérations générales

1. accueille favorablement l'intention de la communication de la Commission européenne sur un nouveau cadre stratégique 2014-2020 de l'Union en matière de santé et de sécurité au travail de se conformer aux objectifs de la stratégie Europe 2020 en matière d'emploi, passant par la promotion de normes élevées en matière de conditions de travail tant dans l'UE qu'au niveau international, mais s'interroge pourquoi la Commission ne prévoit pas d'action législative spécifique à l'intérieur de ce cadre stratégique, en particulier en ce qui concerne les troubles musculo-squelettiques (TMS) et les agents cancérogènes;
2. souscrit dans ce contexte à l'appel du Parlement européen, qui a invité la Commission européenne à:
 - développer, mettre en œuvre et soutenir un modèle pour la détection et l'enregistrement de l'amiante, conformément à l'article 11 de la directive 2009/148/CE;
 - effectuer une analyse d'impact et une analyse coûts-avantages de la possibilité d'établir des plans d'action pour le désamiantage sûr des bâtiments publics; et
 - fournir des informations et des lignes directrices afin d'encourager les propriétaires de maisons privées à vérifier efficacement la présence de matériaux contenant de l'amiante (MCA) dans leurs bâtiments et d'en évaluer les risques;
3. attire l'attention sur l'attitude contradictoire de la Commission européenne, qui, d'une part, met en place un cadre stratégique de l'UE en matière de santé et de sécurité au travail pour la période 2014-2020 et d'autre part, annonce dans son programme de travail pour 2015 le retrait éventuel de la proposition de directive modifiant la directive 92/85/CEE du Conseil concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleuses enceintes, accouchées ou allaitantes au travail;
4. reconnaît l'importance de la coordination au niveau de l'UE des mesures destinées à faire face aux risques liés à la santé et à la sécurité au travail et à améliorer de manière continue et progressive les conditions de travail;
5. note que la plupart des initiatives prévues en la matière par la stratégie de l'UE pour la période 2007-2012 ont été mises en œuvre sachant qu'il n'y avait pas eu de fixation d'objectifs contraignants et mesurables assortis d'un échéancier;
6. souligne le rôle essentiel et important que doivent jouer les représentants des employeurs et des travailleurs dans l'élaboration de politiques en matière de santé et de sécurité aux niveaux européen, national, régional et local, et demande à la Commission de renforcer le dialogue social dans son processus décisionnel;

7. soutient le choix de la Commission de mettre en avant trois défis majeurs dans le nouveau cadre stratégique que sont: i) le respect de la législation en place; ii) l'amélioration de la prévention des maladies liées au travail en ce compris la prévention des risques nouveaux et émergents; iii) la réponse à l'évolution démographique;
8. est d'accord avec le Parlement que la crise économique ne peut justifier de saper les politiques de prévention et souligne l'importance de la santé et de la sécurité au travail, car elles constituent des droits fondamentaux des travailleurs ⁽¹⁾;
9. regrette le manque d'implication des collectivités territoriales dans la stratégie de la Commission européenne et demande à celle-ci de garantir leur participation formelle à la mise en œuvre des engagements pris en la matière, en les reconnaissant comme des acteurs institutionnels essentiels, notamment de par leur qualité d'importants pourvoyeurs d'emplois;
10. souligne qu'en raison de leurs partenariats et de leurs liens avec les entreprises locales, les collectivités territoriales peuvent jouer un rôle important dans l'intégration des réglementations, la promotion d'une «culture de la prévention», l'application correcte des normes de prévention, ainsi que dans le soutien aux activités de défense collective et d'illustration de la sécurité;

Sur les sept objectifs stratégiques principaux prévus par la Commission européenne

A. Renforcer les stratégies nationales

11. propose d'établir un comité de pilotage central européen chargé des tâches de définition, de coordination et de développement en matière de santé et de sécurité au travail [il serait souhaitable que celui-ci soit coordonnée par l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA)], notamment pour jouer de manière plus efficace un rôle proactif de référence, d'orientation et de contrôle dans le cadre de l'application de la législation de l'UE par les États membres. Ce comité de pilotage devrait:
- disposer d'un modèle d'organisation en réseau et coordonner de manière synergique diverses compétences aujourd'hui dispersées dans de nombreux organismes européens (en particulier l'EU-OSHA et Eurofound) nationaux, régionaux et locaux dont il est jugé important dans le même temps de redéfinir les missions et les fonctions opérationnelles, en tenant compte des profondes mutations intervenues au cours des 15 dernières années;
 - exercer également, en coopération et avec la participation des partenaires sociaux au niveau de l'UE, la fonction de forum permanent de consultation et de développement, permettant de disposer d'une vision globale et multilatérale en matière de santé et de sécurité au travail;
 - engager, afin de ne pas engendrer de coûts supplémentaires tout en respectant le cadre européen actuel de réexamen des dépenses (*«spending review»*), uniquement des ressources humaines et recourir à des espaces, infrastructures d'équipement, etc. déjà existants dans le cadre du réseau des institutions européennes et nationales actives dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail;
12. estime qu'il convient d'agir rapidement pour s'attaquer au problème de la réduction des droits des travailleurs et d'intervenir de manière efficace pour réduire l'hétérogénéité des législations et des modèles en matière de santé et sécurité au travail et de leur application, qui constitue l'un des facteurs qui peut avoir pour conséquence l'apparition d'un dumping social et d'une concurrence déloyale dans les territoires, au sein du marché de l'Union;
13. approuve l'action envisagée par la Commission de revoir les stratégies nationales à la lumière du nouveau cadre, en créant une base de données de tous les cadres stratégiques nationaux en matière de santé et de sécurité au travail en collaboration avec l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA). Ce travail devra être réalisé en étroite concertation avec les partenaires sociaux européens;
14. est convaincu qu'il est nécessaire d'encourager le développement d'une «culture de la prévention» (avec des initiatives dans le cadre de l'enseignement scolaire, de l'apprentissage, ainsi que de la formation professionnelle et continue) et d'une «culture d'entreprise» rigoureuse et moderne, fondée sur la conviction que la qualité des personnes détermine la qualité des procédés et produits industriels;

⁽¹⁾ Résolution du Parlement européen du 12 septembre 2013 sur la stratégie européenne pour la santé et la sécurité au travail [2013/2685(RSP)].

15. considère essentielle la formation en matière de prévention des risques professionnels, laquelle se traduira par des avantages tant pour les salariés que pour l'entreprise;
16. est d'accord avec la Commission européenne que la sensibilisation à la question de la santé et de la sécurité au travail commence à l'école et appuie la recommandation de mieux en tenir compte dans les programmes scolaires;
17. partage l'intérêt de la Commission pour la sensibilisation du public en mettant l'accent sur le rôle que les collectivités territoriales doivent jouer en la matière;
18. soutient vigoureusement le financement d'actions à partir de 2014 et demande de prévoir des formes de soutien ad hoc aux projets présentés par les collectivités locales et régionales, en particulier en ce qui concerne celles qui représentent des régions dans lesquelles la couverture du système de santé publique n'est pas efficace ou qui font face à des défis démographiques;

B. Faciliter le respect de la législation, notamment dans les microentreprises et dans les petites entreprises

19. soutient également, conformément au principe de subsidiarité horizontale, les actions prévues pour aider les entreprises à élaborer les solutions techniques et organisationnelles nécessaires pour protéger la santé et la sécurité au travail;
20. convient avec la Commission européenne de la nécessité de fournir une aide financière et technique à l'outil interactif d'évaluation des risques en ligne OiRA ⁽²⁾, ainsi qu'à d'autres instruments technico-scientifiques et informatiques dans les États membres, en particulier dans les secteurs prioritaires, les microentreprises et les petites entreprises;
21. soutient l'action de la Commission européenne consistant à promouvoir l'échange de bonnes pratiques avec les PME recevant une aide des grandes entreprises dans la chaîne donneur d'ordre-fournisseur-acheteur, en vue d'améliorer la santé et la sécurité au travail;
22. appelle à des politiques plus intégrées en faveur des PME (incitations financières, meilleur accès aux fonds du FSE et du FEDER, outils pratiques, tout en étant rigoureux d'un point de vue technique et scientifique, pour l'évaluation des risques, partenariats);
23. préconise la promotion des politiques favorisant la défiscalisation des investissements en capital et des coûts de maintenance annuelle pour les sociétés qui mettent en place des systèmes et des outils de gestion de la santé et de la sécurité au travail, conformément aux lignes directrices et aux méthodes publiées par les entités publiques compétentes en matière de réglementation;
24. appelle, dès lors, de ses vœux la mise en place d'un plan européen visant à encourager les entreprises à développer des projets destinés à instaurer et conserver des systèmes de gestion de la santé et de la sécurité au travail, au moyen de fonds de garantie destinés à faciliter l'accès au crédit bancaire et grâce à l'intensification de l'activité d'assistance technique aux entreprises, en particulier aux PME, notamment par l'intermédiaire de l'OSHA;

C. Améliorer le contrôle de l'application de la législation en matière de santé et de sécurité au travail dans les États membres

25. soutient les mesures et les recommandations programmatiques de la résolution du Parlement européen du 14 janvier 2014 sur des inspections du travail efficaces en tant que stratégie en vue de l'amélioration des conditions de travail dans l'Union européenne;
26. se félicite de l'action d'orientation et de coordination du comité des hauts responsables de l'inspection du travail (CHRIT) issus des inspections du travail des différents États membres et des fonctionnaires appartenant aux organismes compétents en matière de sécurité et de santé des différents États membres, qui devrait être doté d'instruments et de moyens adéquats;
27. affirme qu'il est important que les agents de l'administration chargés de veiller à la sécurité et à la santé au travail se voient également confier la mission de faciliter le respect des règles, et souligne le rôle des collectivités locales et régionales dans le soutien à leur formation, tout en souhaitant que soient définis des modèles d'inspection spécifiques pour les microentreprises et les petites entreprises afin que celles-ci ne soient pas soumises à des charges administratives et financières insupportables;

⁽²⁾ <https://osha.europa.eu/en/topics/oira>

28. il importe que les actions visant à améliorer le respect des règles soient fondées sur la preuve de leur efficacité et portent en particulier sur les secteurs dans lesquels il existe des risques concrets de violations des règles en la matière; il conviendrait de veiller à ce qu'elles s'attachent tout spécialement à faire respecter la réglementation en vigueur concernant l'exposition à des agents cancérigènes tels que l'amiante, et les maladies les plus répandues sur le lieu de travail tels que les troubles musculo-squelettiques (TMS), les maladies liées au stress et des maladies respiratoires comme la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO);

29. préconise l'exercice d'un rôle plus important de contrôle du territoire par les collectivités locales et régionales, notamment au moyen du renforcement progressif de leurs compétences, en particulier sur le système de passation des marchés et des contrats de sous-traitance, qui constitue l'un des principaux domaines de contrôle;

30. propose d'encourager l'échange de bonnes pratiques entre les autorités régionales et locales actives dans ce domaine;

31. convient de la nécessité d'évaluer, en coopération avec les États membres, avec le comité des hauts responsables de l'inspection du travail (CHRIT) et avec le comité consultatif sur la santé et la sécurité au travail (CCSS), l'efficacité des sanctions et des amendes administratives imposées ainsi que des modalités traditionnelles de contrôle, à condition que le secteur public ait la possibilité de participer à ces organes;

32. estime que la création d'une plateforme européenne pour la protection de la santé des travailleurs migrants est un choix stratégique arrivant à point nommé, en raison de la capacité d'intervention de plus en plus réduite des États par rapport aux effets de la mondialisation et des changements sociodémographiques qu'elle induit, notamment des phénomènes migratoires;

D. Simplifier la législation existante

33. prend acte de l'inclusion de la directive cadre 89/391/CEE⁽³⁾ dans le programme REFIT, qui a débouché sur une enquête diligentée par la Commission en 2011 concernant les dix actes législatifs les plus contraignants pour les PME⁽⁴⁾;

34. estime que les dispositifs de sanction doivent aller de pair avec une normalisation par objectif, assortie de règles claires et de procédures efficaces et flexibles, qui, si elles sont mises en œuvre de manière appropriée, dans le respect des rôles assignés, peuvent aider utilement les instances désignées par la législation nationale dans la mise en œuvre des actions de prévention;

35. soutient l'action consistant à faire des éventuelles mesures de simplification de l'évaluation des risques et/ou de réduction des charges administratives et de la documentation une partie intégrante de l'analyse de la législation en matière de santé et de sécurité au travail; indique toutefois que, dans le même temps, il est indispensable de veiller à ne pas réduire le niveau de sécurité des travailleurs;

36. estime que pour certains secteurs, en particulier les microentreprises, il est possible de déterminer et de promouvoir des outils, par exemple l'EREL (évaluation interactive des risques en ligne), qui facilitent l'analyse des risques. Les critères et les paramètres objectifs doivent être fondés sur une évaluation précise et une gestion du risque, simplifiés dans la mesure de l'acceptable et qui doivent être définis en coopération avec les institutions responsables, afin de mettre au point des instruments d'évaluation et de gestion du risque plus simples, y compris au moyen de formes d'attestation sur une base volontaire;

37. estime que la lourdeur et la complexité de l'application des systèmes de gestion de la santé et de la sécurité au travail sont également attribuables à des formalités administratives qui ne sont pas toujours liées à la normalisation publique, mais aussi au respect de normes internationales. Tout en reconnaissant le professionnalisme de ceux qui concourent à la sécurité, il estime que cette préoccupation ne devrait pas représenter une source supplémentaire de complexité pour les entreprises, notamment pour celles de plus petites dimensions. À cette fin, il souhaite que soit réalisé un examen comparatif à l'échelle européenne en matière de certification de la qualité de la santé et de la sécurité au travail, dans la perspective de l'établissement d'une norme de l'Union à caractère volontaire fixant des exigences minimales tenables;

E. Faire face au vieillissement de la main-d'œuvre et à l'apparition de nouveaux risques

38. est convaincu que les actions visant la protection de la santé et la sécurité au travail doivent être abordées dans une démarche de précaution et de manière globale, en tenant compte des liens étroits entre la production, le travail et l'environnement, et reposer sur les meilleures données médicales et scientifiques disponibles;

⁽³⁾ COM(2012) 746.

⁽⁴⁾ http://ec.europa.eu/enterprise/policies/sme/files/smes/top10report-final_en.pdf

39. attire l'attention sur les pathologies liées à l'amiante, les maladies respiratoires et de la peau, les cancers, l'asthme, les pathologies obstructives, les TMS, les maladies liées au stress et sur les autres pathologies chroniques. Souligne la nécessité de procéder à des analyses rigoureuses des risques existants et nouveaux résultant des restructurations, des nouvelles technologies et des nouveaux produits et matériaux;

40. estime qu'en cas d'incertitude scientifique, il est nécessaire d'appliquer une «approche préventive» dans la gestion des risques sanitaires liés à l'utilisation de nouveaux matériaux, produits et technologies dans l'industrie;

41. estime que:

— il convient de tenir compte du bien-être sanitaire et psychologique des travailleurs dans le cadre des restructurations et lors de l'introduction de nouvelles technologies et méthodes de travail;

— il faudrait évaluer l'ensemble des risques liés à leurs effets sur les travailleurs et sur la société, tout en prenant en compte les bénéfices et les coûts économiques;

— le principe de précaution doit être «fondé sur le risque» et faire l'objet d'une évaluation appropriée jusqu'à ce que soient disponibles des données s'appuyant sur une base scientifique plus vaste et validées sur le plan technique par le comité de pilotage central européen mentionné plus haut;

42. souligne le nombre croissant de travailleuses et les différences entre la vie professionnelle des femmes et celles des hommes (type de travail et conditions différentes d'exposition au risque), qui ont une influence sur la santé et la sécurité;

43. préconise la diversification des mesures de protection sur le lieu de travail, afin d'en assurer l'efficacité, tant pour les femmes que pour les hommes, en tenant compte du type de travail effectué et des différences subjectives et objectives dans leurs conditions d'exposition;

44. convient que la politique en matière de santé et de sécurité au travail peut contribuer à la lutte contre la discrimination et à la promotion de l'égalité des chances dans les politiques de l'Union, notamment en encourageant la mise en œuvre correcte de la directive 2000/78/CE se rapportant à la protection de la santé et de la sécurité au travail des personnes handicapées et de la directive 2006/54/CE interdisant tout traitement moins favorable des femmes sur le lieu de travail en raison d'une grossesse ou d'une maternité ⁽⁵⁾ ⁽⁶⁾;

45. réaffirme que «l'apprentissage tout au long de la vie et le volontariat sont des facteurs clés du vieillissement actif et en bonne santé. L'enseignement pour adultes et le volontariat des personnes âgées doit être encouragé tant au niveau de l'UE qu'à l'échelon national et local, afin d'aider à prolonger la vie professionnelle, de promouvoir la retraite active et de favoriser l'autonomie» ⁽⁷⁾; L'UE doit par conséquent promouvoir l'élaboration d'un manuel de bonnes pratiques européennes en matière de vieillissement actif;

46. estime dès lors que pour résoudre le problème du vieillissement de la main-d'œuvre, il est essentiel de veiller à ce que les États membres et les entreprises échangent des informations et des bonnes pratiques et de promouvoir des mesures de réadaptation appropriées;

47. De l'avis du CdR, «l'action de l'UE en faveur du vieillissement actif en bonne santé et de la solidarité intergénérationnelle stimulera le potentiel d'innovation et de croissance dans l'ensemble de l'UE et profitera sur le plan économique tant aux acteurs publics qu'aux acteurs privés, au niveau local et national comme à l'échelon de l'UE» ⁽⁸⁾;

⁽⁵⁾ Directive 2000/78/CE du Conseil, JO L 303 du 12.12.2000.

⁽⁶⁾ Directive 2006/54/CE du Parlement européen et du Conseil, JO L 204 du 26.7.2006, p. 23.

⁽⁷⁾ CdR 56/2012 fin, «Vieillesse active: innovation — santé intelligente — meilleure qualité de vie», rapporteur: Abramavičius (LT/PPE).

⁽⁸⁾ CdR 56/2012 fin, «Vieillesse active: innovation — santé intelligente — meilleure qualité de vie», rapporteur: Abramavičius (LT/PPE).

F. Améliorer la collecte des données statistiques et développer la base d'informations

48. souligne que l'amélioration de la collecte des données est essentielle pour assurer une comparaison des performances en matière de santé et de sécurité au travail dans l'Union européenne, en insistant sur la nécessité de procéder à l'analyse comparative des données dans une optique d'amélioration permanente grâce au signalement des meilleures pratiques concernant les procédures plutôt que sous l'angle de la simple classification. L'objectif en la matière est de favoriser la mise en commun, par les États membres, des données sur les risques réels;

49. appuie l'invitation de la Commission européenne à collecter et à publier des données statistiques plus exhaustives, y compris au niveau local et régional, sur les accidents et les maladies liés au travail, l'exposition professionnelle et les maladies liées au travail;

50. souligne que, dans le contexte de la gestion du système d'information sur la santé et la sécurité au travail, le rôle des partenaires sociaux apparaît trop limité. Ceux-ci devraient au contraire être des partenaires efficaces dans la mise en place de l'architecture des systèmes, l'augmentation de la quantité d'informations sectorielles, la gestion des flux d'informations, ainsi que leur utilisation;

51. souligne que des données statistiques plus fiables permettent de donner un aperçu des risques pour la santé des travailleurs, de mieux comprendre les causes et, partant, de tirer des conclusions opérationnelles;

52. appelle de ses vœux la création d'un système d'information européen pour la prévention sur les lieux de travail (connaître pour prévenir), qui soit un outil opérationnel dynamique permettant d'intégrer les données disponibles dans les systèmes nationaux actuels, ainsi que l'établissement d'un modèle de lecture assorti d'une base de données unifiée;

G. Améliorer la coordination des efforts européens et internationaux

53. soutient le point de vue de la Commission européenne selon lequel l'adoption de normes précises dans la législation de l'UE en matière de santé et de sécurité au travail pourrait également contribuer à mettre en place des normes en la matière équivalentes dans le monde entier, par l'intermédiaire d'accords bilatéraux et multilatéraux avec des pays tiers;

54. estime que, dans le nouveau contexte international de la mondialisation, il faut veiller à ce que des conventions et des accords internationaux sur les normes en matière de santé et sécurité au travail soient adoptés et mis en application par toutes les parties prenantes, afin de maintenir la compétitivité de l'Union européenne et d'éviter la délocalisation d'entreprises vers les pays tiers, à la recherche de cadres législatifs moins contraignants;

55. rappelle à la Commission européenne d'encourager les États membres à ratifier toutes les conventions de l'OIT ainsi que les autres conventions et accords internationaux relatifs à la santé et la sécurité, et d'être spécialement attentive aux normes en matière de santé et sécurité au travail et aux questions afférentes dans le cadre des négociations qui s'établissent avec tous les partenaires dans le monde, en particulier dans le contexte des négociations actuelles sur le partenariat transatlantique de commerce et d'investissement avec les États-Unis.

Bruxelles, le 12 février 2015.

Le Président
du Comité européen des régions
Markku MARKKULA