

**Jeudi 15 décembre 2011**

*Ouzbékistan*

78. prend acte des conclusions du Conseil d'octobre 2009 levant toutes les sanctions prises à l'encontre de l'Ouzbékistan et confirmant la volonté de l'Union de renforcer l'ensemble de ses relations avec ce pays; rappelle que le niveau d'engagement dépend des progrès réalisés par l'Ouzbékistan dans le domaine des droits de l'homme, de la démocratisation, de l'état de droit et de la lutte contre le trafic de drogues, et attend du SEAE et du Conseil qu'ils adoptent une politique critique conditionnelle et cohérente vis-à-vis de ce pays;

79. se préoccupe du recours au travail forcé des enfants, en particulier dans le domaine de l'agriculture; note la préoccupation de l'OIT, des représentants des travailleurs, des employeurs et des ONG vis-à-vis du recours continué au travail forcé des enfants autorisé par l'État dans l'industrie du coton en Ouzbékistan; invite instamment les autorités ouzbèkes à collaborer avec l'OIT et à autoriser pleinement les inspections de la récolte du coton sur le terrain et à mettre au point, à mettre en œuvre et à assurer le suivi de politiques efficaces pour éradiquer définitivement le travail forcé des enfants; appelle l'Union à soutenir le gouvernement ouzbek dans ses efforts en la matière;

80. s'alarme de la décision récente des autorités ouzbèkes de fermer le bureau de "Human Rights Watch" à Tachkent, leur rappelle leurs obligations envers l'OSCE et les invite à accorder un plein accès dans tout le pays aux ONG nationales et internationales, et à leur permettre d'exercer librement leurs activités et leur surveillance;

\*

\* \*

81. charge son Président de transmettre la présente résolution au Conseil et à la Commission, au SEAE, au représentant spécial de l'Union européenne pour l'Asie centrale ainsi qu'aux gouvernements et aux parlements respectifs du Kazakhstan, du Kirghizstan, du Tadjikistan, du Turkménistan et de l'Ouzbékistan.

---

## **Santé et sécurité au travail**

P7\_TA(2011)0589

### **Résolution du Parlement européen du 15 décembre 2011 sur l'examen à mi-parcours de la stratégie européenne 2007-2012 pour la santé et la sécurité au travail (2011/2147(INI))**

(2013/C 168 E/14)

*Le Parlement européen,*

- vu le traité sur l'Union européenne, et en particulier son préambule et ses articles 3 et 6,
- vu le traité sur le fonctionnement de l'Union européenne, et en particulier ses articles 3, 6, 9, 20, 151, 152, 153, 154, 156, 159 et 168,
- vu la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, et notamment ses articles 1, 3, 27, 31, 32 et 33,
- vu la Charte sociale européenne du 3 mai 1996, et notamment sa partie I et l'article 3 de sa partie II,
- vu la déclaration de Philadelphie du 10 mai 1944 concernant les buts et objectifs de l'Organisation internationale du travail,
- vu les conventions et les recommandations de l'OIT dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail,

Jeudi 15 décembre 2011

- vu le règlement (CE) n° 1338/2008 du Parlement européen et du Conseil du 16 décembre 2008 relatif aux statistiques communautaires de la santé publique et de la santé et de la sécurité au travail <sup>(1)</sup>,
- vu la directive 89/391/CEE du Conseil du 12 juin 1989 concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail (directive-cadre) et ses directives particulières <sup>(2)</sup>,
- vu la directive 2003/88/CE du Parlement européen et du Conseil du 4 novembre 2003 concernant certains aspects de l'aménagement du temps de travail <sup>(3)</sup>,
- vu la directive 2007/30/CE du Parlement européen et du Conseil du 20 juin 2007 modifiant la directive 89/391/CEE du Conseil, ses directives particulières ainsi que les directives 83/477/CEE, 91/383/CEE, 92/29/CEE et 94/33/CE du Conseil, en vue de la simplification et de la rationalisation des rapports relatifs à la mise en œuvre pratique <sup>(4)</sup>,
- vu la directive 2010/32/UE du Conseil du 10 mai 2010 portant application de l'accord-cadre relatif à la prévention des blessures par objets tranchants dans le secteur hospitalier et sanitaire conclu par l'HOS-PEEM et la FSESP <sup>(5)</sup>,
- vu la communication de la Commission intitulée "Améliorer la qualité et la productivité au travail: stratégie communautaire 2007-2012 pour la santé et la sécurité au travail" (COM(2007)0062),
- vu la communication de la Commission intitulée "Un agenda social renouvelé: opportunités, accès et solidarité dans l'Europe du XXI<sup>e</sup> siècle" (COM(2008)0412),
- vu le rapport de la Commission sur la mise œuvre de l'Accord-cadre sur le stress au travail adopté par les partenaires sociaux (SEC(2011)0241),
- vu la communication de la Commission intitulée "EUROPE 2020 - Une stratégie pour une croissance intelligente, durable et inclusive" (COM(2010)2020) et son principal objectif qui est d'amener le niveau de l'emploi à 75 % d'ici la fin de la décennie dans l'Union européenne,
- vu sa résolution du 24 février 2005 sur la promotion de la santé et de la sécurité sur le lieu de travail <sup>(6)</sup>,
- vu sa résolution du 6 juillet 2006 contenant des recommandations à la Commission sur la protection des travailleurs des services de santé de l'Union européenne contre les infections à diffusion hémotogène résultant de blessures par piqûres d'aiguilles <sup>(7)</sup>,
- vu sa résolution du 23 mai 2007 sur le thème "Promouvoir un travail décent pour tous" <sup>(8)</sup>,
- vu sa résolution du 15 janvier 2008 sur la stratégie communautaire 2007-2012 pour la santé et la sécurité au travail <sup>(9)</sup>,
- vu sa résolution du 26 mars 2009 sur la responsabilité sociale des entreprises dans les accords commerciaux internationaux <sup>(10)</sup>,

<sup>(1)</sup> JO L 354 du 31.12.2008, p. 70.

<sup>(2)</sup> JO L 183 du 29.6.1989, p. 1.

<sup>(3)</sup> JO L 299 du 18.11.2003, p. 9.

<sup>(4)</sup> JO L 165 du 27.6.2007, p. 21.

<sup>(5)</sup> JO L 134 du 1.6.2010, p. 66.

<sup>(6)</sup> JO C 304 E du 1.12.2005, p. 400.

<sup>(7)</sup> JO C 303 E du 13.12.2006, p. 754.

<sup>(8)</sup> JO C 102 E du 24.4.2008, p. 321.

<sup>(9)</sup> JO C 41 E du 19.2.2009, p. 14.

<sup>(10)</sup> JO C 117 E du 6.5.2010, p. 176.

**Jeudi 15 décembre 2011**

- vu sa position du 7 juillet 2011 sur la proposition de décision du Parlement européen et du Conseil relative à l'Année européenne du vieillissement actif (2012) <sup>(1)</sup>,
  - vu le document de travail des services de la Commission européenne du 24 avril 2011 intitulé "L'évaluation à mi-parcours de la stratégie européenne 2007-2012 pour la santé et la sécurité au travail" (SEC(2011)0547),
  - vu sa résolution du 20 septembre 2001 sur le harcèlement au travail <sup>(2)</sup>,
  - vu l'article 48 de son règlement,
  - vu le rapport de la commission de l'emploi et des affaires sociales et l'avis de la commission de l'environnement, de la santé publique et de la sécurité alimentaire (A7-0409/2011),
- A. considérant que le droit à la santé est un droit fondamental, et que tout travailleur bénéficie de la garantie légale de conditions de travail qui respectent sa santé, sa sécurité et sa dignité;
- B. considérant que la Stratégie Europe 2020 vise à atteindre le taux d'emploi de 75 % pour la tranche de la population âgée de 20 à 64 ans d'ici 2020, en favorisant l'emploi des femmes, des jeunes, des travailleurs plus âgés, des personnes peu qualifiées et des immigrants légaux et à améliorer la cohésion sociale;
- C. considérant que l'évolution technologique et la modification des conditions économiques et sociales modifient en permanence les lieux et pratiques au travail et considérant que des réponses politiques, administratives et techniques rapides sont donc primordiales pour garantir un haut niveau de santé et de sécurité au travail;
- D. considérant que la prévention des risques est indispensable afin de réduire le taux d'accident et de maladies liés au travail; considérant l'impact positif d'une bonne gestion de la santé et de la sécurité au travail aussi bien aux niveaux nationaux qu'europpéen ainsi que pour les entreprises;
- E. considérant que la prévention adéquate des travailleurs favorise en retour bien-être, qualité du travail et productivité; considérant les coûts des maladies professionnelles et accidents de travail pour les entreprises et les systèmes de sécurité sociale, estimés à 5,9 % du PIB <sup>(3)</sup>;
- F. considérant que, dans le contexte de la pénurie de main-d'œuvre, il est souhaitable de prolonger la durée d'activité des travailleurs âgés et que les actions en faveur de la santé et de la sécurité au travail doivent produire leurs effets à brève échéance;
- G. considérant que la protection des jeunes travailleurs permet d'éviter des problèmes de santé liés au travail susceptibles d'apparaître plus tard dans la vie;
- H. considérant que dans le secteur des services, les travailleurs jeunes et les femmes sont insuffisamment couverts par les politiques de réintégration et de maintien au travail <sup>(4)</sup>;

<sup>(1)</sup> Textes adoptés de cette date, P7\_TA(2011)0332.

<sup>(2)</sup> JO C 77 E du 28.3.2002, p. 138.

<sup>(3)</sup> Australian Government: The Cost of Work-Related Injury and Illness for Australian Employers, Workers and the Community. Australian Safety and Compensation Council, Commonwealth of Australia 2009, 41 p. March 2009.

<sup>(4)</sup> EU-OSHA, 'Young Workers – Facts and Figures' (<http://osha.europa.eu/en/publications/reports/7606507/view>) et la fiche d'information correspondante (<http://osha.europa.eu/fr/publications/factsheets/70>), 2007; 'Facts and Figures – Musculoskeletal disorders', 2010 (<http://osha.europa.eu/en/publications/reports/TERO09009ENC/view>); et 'Facts and Figures – The Transport Sector', 2011

Jeudi 15 décembre 2011

- I. considérant que l'externalisation du travail via la sous-traitance et le travail intérimaire peut se traduire par l'emploi d'une main-d'œuvre moins qualifiée ou non-déclarée et des relations de travail peu structurées, ce qui rend plus difficile l'identification de la responsabilité concernant les dispositions de santé et de sécurité au travail (SST);
- J. considérant que la directive-cadre 89/391/CEE pose la responsabilité des employeurs dans la mise en place d'une politique de prévention systématique, et concerne tous les risques quel que soit le statut du travailleur, en attribuant aux employeurs la responsabilité de garantir que les travailleurs salariés ne subissent pas de préjudices en raison de l'emploi exercé, notamment du fait d'un harcèlement au travail;
- K. considérant que les accidents, les TMS et le stress lié au travail sont les principaux motifs d'inquiétude pour les entreprises européennes en matière de SST <sup>(1)</sup>;
- L. considérant que la stratégie Europe 2020 se fixe pour objectif un taux d'emploi de 75 % de la population âgée de 20 à 64 ans; que les travailleurs souffrant de maladies chroniques ou de longue durée ne reprennent généralement pas le travail alors même que leur état de santé le leur permettrait;
- M. considérant l'impact croissant des problèmes de santé chroniques liés au travail telles que les troubles musculo-squelettiques (TMS) et les risques psycho-sociaux;
- N. considérant que par risques psycho-sociaux, il faut entendre les risques liés au stress, à la violence symbolique et au harcèlement au travail; que le stress est lié à l'insécurité de l'emploi, à des conflits éthiques, à une mauvaise organisation du travail (par exemple la pression des délais ou la surcharge de travail), à un contact conflictuel avec le client, à un manque de soutien au travail, à l'instabilité des relations de travail, ainsi qu'à un déséquilibre entre vie professionnelle et vie privée;
- O. considérant le vieillissement de la population dans l'UE, la tendance à l'allongement de la vie professionnelle et le besoin de garantir l'élévation de l'espérance de vie en bonne santé; considérant les inégalités d'espérance de vie entre les différentes catégories socioprofessionnelles et liées à la pénibilité au travail; considérant qu'en plus des troubles musculo-squelettiques (TMS), les travailleurs âgés de plus de 55 ans sont particulièrement sensibles aux cancers, maladies cardiaques, troubles respiratoires et troubles du sommeil <sup>(2)</sup>;
- P. considère que l'absence de régularité dans les horaires des travailleurs exerçant des professions impliquant un travail de nuit provoque souvent des troubles qui peuvent engendrer des maladies professionnelles;
- Q. considérant que 168 000 citoyens européens meurent chaque année d'accidents ou de maladies liés au travail <sup>(3)</sup> et que 7 millions d'entre eux sont victimes d'accidents, et considérant que l'on n'est pas encore en mesure d'évaluer avec précision l'incidence des accidents liés à l'utilisation de nouvelles technologies et aux nouvelles formes de travail;
- R. considérant qu'aucune corrélation n'a pu être établie entre le nombre d'accidents et la taille de l'entreprise, mais qu'il existe par contre une relation entre le taux d'accident et le type d'emploi et le secteur dans lequel l'entreprise exerce son activité, notamment dans les entreprises où prédomine le travail manuel et où il existe un lien étroit entre l'homme et la machine;
- S. considérant que le développement technologique comporte des nouveaux risques pour la santé et la sécurité des travailleurs qui méritent d'être évalués;

<sup>(1)</sup> EU-OSHA, Enquête ESENER 2009, [http://osha.europa.eu/sub/esener/fr/front-page/document\\_view?set\\_language=fr](http://osha.europa.eu/sub/esener/fr/front-page/document_view?set_language=fr)

<sup>(2)</sup> Eurofound: "Conditions de travail d'une main-d'œuvre vieillissante"

<sup>(3)</sup> Hämäläinen P, Saarela KL, Takala J: Global trend according to estimated number of occupational accidents and fatal work-related diseases at region and country level. *Journal of Safety Research* 40 (2009) 125–139. Elsevier B.V.

**Jeudi 15 décembre 2011**

- T. considérant que les cancers constituent la première cause de mortalité liée au travail, suivis des maladies cardiovasculaires et respiratoires, alors que les accidents du travail ne constituent qu'une faible minorité des décès <sup>(1)</sup>;
- U. considérant que les femmes accusent un niveau plus élevé de problèmes de santé liés au travail que les hommes, quel que soit le type d'activité <sup>(2)</sup>, ce qui signifie que les actions en matière de santé et de sécurité au travail doivent être fonction du genre et reposer sur une approche du cycle de vie,
- V. considérant que les femmes sont aussi touchées, sinon plus, par des troubles musculo-squelettiques, même lorsqu'elles travaillent dans le secteur des services;
- W. considérant que les femmes vieillissantes sont particulièrement exposées aux maladies liées à l'âge, qui doivent être abordées de manière appropriée dans le cadre des politiques de santé et de sécurité au travail;
- X. considérant le risque sanitaire qui pèse sur l'aptitude à la reproduction en raison des effets que la pollution de l'environnement et les facteurs de risque présents dans le milieu de travail peuvent avoir sur les futurs parents ou sur l'enfant à naître;

**Évaluation à mi-parcours de la Stratégie**

1. rappelle que le cadre de référence européen en matière de santé et de sécurité au travail (SST) ne permet pas en soi d'améliorer automatiquement les conditions de travail, d'importants facteurs de cette amélioration étant la bonne mise en œuvre sur le terrain, notamment via la participation des employés, les mécanismes de dialogue tripartite, la collecte et la dissémination des données, les campagnes de sensibilisation et la mise en réseaux des services de formation et d'information ainsi que le contrôle de l'application de la législation dans les États membres; invite la Commission à agir rapidement lorsque des infractions sont constatées et, au besoin, à renforcer les sanctions;
2. rappelle que les objectifs principaux de la stratégie communautaire 2007-2012 consistent non seulement à garantir une application correcte de la législation de l'Union européenne mais aussi à améliorer et simplifier la législation existante, notamment par la mise en œuvre d'instruments non contraignants; rappelle par ailleurs qu'au regard de l'article 4 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne, l'Union ne dispose que d'une compétence partagée avec les États membres dans les domaines de l'emploi et de la santé publique, et que la Commission, dans sa communication de 2007, insiste sur le développement et la mise en œuvre de stratégies nationales; insiste par conséquent sur la nécessité d'adapter la législation européenne aux changements sociaux de façon cohérente et d'éviter de légiférer inutilement au niveau européen;
3. regrette qu'en 2009 plusieurs États membres n'aient pas axé leurs stratégies nationales sur les trois priorités de la stratégie de l'Union: le stress et le "burn-out" au travail, les TMS ainsi que la recherche et la collecte régulière de données sur les nouveaux risques; considère que les stratégies nationales doivent consacrer plus d'efforts et de moyens à la prévention;
4. estime qu'il conviendrait, lors de l'élaboration, de l'adoption et de la mise en œuvre des stratégies nationales, de tenir compte de la situation particulière de chaque État membre et de cibler les secteurs et les entreprises les plus touchés par les accidents du travail;
5. estime nécessaire de mettre en cohérence, tant au niveau européen que national, les politiques de SST avec d'autres politiques publiques et de tenir compte des premières dans celles-ci: santé, emploi, industrie, recherche, environnement, transport, sécurité routière, éducation, énergie, développement régional, marchés publics et marché intérieur; il convient d'intégrer la dimension de genre dans les politiques afin de mieux refléter les risques spécifiques auxquels sont exposées les travailleuses;

<sup>(1)</sup> Organisation Internationale du Travail, 2005, estimation pour l'UE-27; <http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/wdcongrs17/index.htm>.

<sup>(2)</sup> Occupational health and safety risks for the most vulnerable workers, EP Policy Department A, Economic and Scientific Policy, 2011, p. 40

Jeudi 15 décembre 2011

6. rappelle que, outre la réputation de l'entreprise et les facteurs économiques, la contrainte juridique et les revendications des employés apparaissent comme deux facteurs cruciaux de motivation des employeurs pour passer à l'action;
7. demande qu'il soit davantage tenu compte, dans l'attribution des marchés publics, des niveaux de sécurité et des pratiques de prévention des accidents;
8. estime que la politique européenne concernant les risques chimiques, la prévention des cancers liés au travail et la protection de la capacité de reproduction doit être plus ambitieuse et réactive;
9. souligne l'importance de la mise en œuvre intégrale de REACH et la nécessité d'une plus grande synergie entre celle-ci et les politiques de SST tant au niveau européen que dans les différents États membres;
10. demande à ce que la prochaine stratégie européenne fixe davantage d'objectifs mesurables accompagnés de calendriers contraignants et d'une évaluation périodique; souhaite que l'objectif d'un inspecteur du travail pour 10 000 travailleurs, recommandé par l'OIT, devienne contraignant;
11. fait observer que les économies qu'engendre la crise économique ne doivent pas faire passer la santé et la sécurité au travail au second plan et souligne que les politiques budgétaires d'austérité et les coupes dans les dépenses sociales ne doivent pas porter atteinte aux mesures visant à améliorer la santé et la sécurité au travail;
12. estime que les conséquences de la crise sur l'économie et la gravité de la récession que l'on observe dans plusieurs États membres ne devraient pas servir de prétexte à une application peu regardante de la législation sur la santé et la sécurité au travail ou défavorable aux politiques de prévention des risques professionnels;
13. estime que les États membres et les entreprises doivent investir davantage dans les politiques de prévention des risques et y garantir la participation des travailleurs; estime qu'un retour sur investissement est assuré par la hausse de la productivité du travail, l'augmentation de la compétitivité des entreprises et la baisse des dépenses de sécurité sociale et qu'en outre, cela permet d'assurer la viabilité des systèmes de protection sociale;
14. est d'avis que, pour être réellement efficace, une politique de prévention des accidents doit être conçue dès la planification, en sorte que l'innovation apporte une plus grande sécurité tant au produit qu'au processus de production dans son ensemble; invite, par conséquent, la Commission et les États membres à soutenir et à encourager la recherche dans ce domaine;
15. juge nécessaire de traiter le problème de la sécurité sur le lieu de travail par la mise en œuvre d'une stratégie à deux niveaux, destinée notamment à lutter contre les risques environnementaux tout en apportant des améliorations de l'environnement de travail psychosocial; estime que la réussite de cette stratégie dépendra de la participation des travailleurs et de tous les partenaires sociaux au niveau national et local ainsi que sur les lieux de travail; invite la Commission à poursuivre et à intensifier les discussions avec les partenaires sociaux et la consultation de ces derniers afin d'élaborer des actions communes ou concertées dans les cas particuliers;
16. souligne que le stress au travail est reconnu comme un obstacle majeur à la productivité en Europe; déplore l'augmentation croissante des pathologies et accidents dus à des problèmes psycho-sociaux chez les travailleurs; rappelle l'incidence du suicide au travail et l'incidence réelle de la précarisation du travail sur le facteur stress; regrette la mise en œuvre inégale de l'Accord-cadre sur le stress au travail à travers l'Union du 8 octobre 2004; invite la Commission à prendre toutes les mesures nécessaires pour veiller à la mise en œuvre de cet accord dans chacun des États membres et appelle les partenaires sociaux à multiplier les efforts pour accroître la sensibilisation au stress au travail et la compréhension du phénomène parmi les employeurs, les travailleurs et leurs représentants;

**Jeudi 15 décembre 2011**

17. note la prolifération de formes d'emploi atypiques (travail temporaire, saisonnier, dominical, à mi-temps, télétravail), qui requièrent une approche spécifique et plus ciblée de la protection des travailleurs;

18. critique le fait que la Commission n'a pas accordé une attention suffisante à la prise en compte de la dimension de genre lorsqu'elle traite des questions relatives à la santé et à la sécurité au travail, tant dans la stratégie communautaire pour la santé et la sécurité au travail que dans l'évaluation à mi-parcours de celle-ci; apporte dès lors son soutien à l'initiative de la Commission, qui réclame l'élaboration de méthodes uniformes d'étude d'impact, dans le contexte de la santé et de la sécurité au travail, concernant les particularités liées au genre; invite la Commission à vérifier l'existence, à l'échelle communautaire, de statistiques faisant apparaître les spécificités propres à chaque sexe concernant les maladies professionnelles, mortelles ou non; engage les États membres à tenir compte des risques particuliers auxquels s'exposent les travailleuses dans les politiques de prévention et les méthodes d'évaluation des risques;

19. estime que dans la mesure où il convient d'augmenter le niveau d'emploi dans l'Union européenne de l'ordre de 1 % en moyenne par an, la priorité doit être de protéger la santé des travailleurs âgés, invalides ou handicapés, et de mettre en place des conditions de travail adaptées à leur état;

20. fait observer que ni le secteur public ni le secteur privé ne sont réellement prêts à faire face à la situation démographique et à envisager l'embauche de davantage de personnes handicapées, souffrant de longues maladies comme des maladies chroniques ou dont la capacité de travail est réduite; juge nécessaire de porter une attention accrue à la question en vue de proposer des emplois accessibles et sûrs à ces travailleurs;

21. regrette le retard pris par la Commission dans la présentation d'une nouvelle proposition législative concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé relatives à l'exposition des travailleurs aux risques dus aux champs électromagnétiques après le report d'application de la directive 2004/40/CE et demande que la législation en la matière soit rapidement mise en œuvre après son adoption;

22. estime que la responsabilité sociale de l'entreprise est un instrument important et efficace, notamment pour garantir des conditions de travail sûres et un milieu de travail de qualité et estime dès lors qu'il convient de l'encourager;

23. estime nécessaire de renforcer la coopération entre l'Union, l'OIT et l'OMS afin de trouver des solutions à la mise en concurrence sociale entre les travailleurs européens et ceux des pays tiers;

#### ***Collecte de données statistiques***

24. souligne que la Commission devrait se donner les moyens statistiques, en tenant compte des particularités liées au genre et à l'âge, d'évaluer la prévention non seulement en termes d'accidents mais aussi en termes de pathologies et de pourcentage de travailleurs exposés à des agents chimiques, physiques ou biologiques et à des situations dangereuses du point de vue de l'organisation du travail;

25. souligne l'importance de mesures fondées sur le genre et d'une approche du cycle de vie afin d'éliminer le risque de retraite anticipée pour raisons de santé;

26. souligne les difficultés à collecter des données dans de nombreux États membres; demande à ce que les travaux des agences EU-OSHA et Eurofound (Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail) soient renforcés et diffusés très largement;

27. demande que l'Agence européenne pour la santé et la sécurité au travail (EU-OSHA) recense les indicateurs nationaux en matière d'exposition aux cancers et fasse le point sur les connaissances en matière d'exposition des travailleurs particulièrement vulnérables;

Jeudi 15 décembre 2011

28. souligne l'importance de la coopération entre l'Agence européenne pour la santé et la sécurité au travail et les comités spéciaux de la Commission tels le comité de contrôle des travailleurs âgés et le comité consultatif pour la santé et la sécurité au travail, afin d'améliorer les résultats et de présenter des propositions;
29. appelle l'Union européenne et les États membres à développer un programme européen de surveillance des risques professionnels, notamment les troubles musculo-squelettiques et psychosociaux, qui soit basé sur des indicateurs sanitaires, des définitions et des outils épidémiologiques communs aux 27 États membres; insiste sur la nécessité d'une approche de surveillance intégrée prenant en compte à la fois le parcours professionnel du personnel en activité et l'état de santé des salariés retraités;
30. constate la réduction du nombre d'accidents au travail dans l'Union et invite la Commission à examiner dans quelle mesure cela est dû à une diminution du taux d'activité et à la tertiarisation continue de l'économie; espère que les objectifs fixés aux niveaux européen et nationaux et l'évaluation de leur accomplissement prendront mieux en compte cette dimension macroéconomique;
31. prend note des résultats du projet "Scoreboard 2009" de la Commission illustrant les performances des États membres; considère qu'il est nécessaire qu'il couvre tous les champs de la stratégie européenne 2007-2012; regrette que l'exactitude et l'exhaustivité des données ne fassent pas toujours l'objet d'une vérification impartiale et que les données soient fournies de manière purement facultative; invite la Commission à veiller à ce que tous les États membres fournissent des données fiables et complètes et à ce que ces données soient contrôlées par des autorités indépendantes au niveau national;
32. critique le fait que tous les États membres n'aient pas fixé des objectifs mesurables en matière de stratégie nationale pour la santé et la sécurité au travail et que la grande majorité d'entre eux n'a pas prévu d'objectifs concernant les maladies professionnelles, les troubles et maladies liés au travail, les facteurs de risque professionnel ou les secteurs à haut risque; souligne que ni la révision à mi-parcours ni le scoreboard 2009 de la stratégie en matière de santé et sécurité au travail n'apportent une information solide sur l'état d'avancement des États membres en ce qui concerne le seul objectif quantifié énoncé dans la stratégie de l'Union, à savoir une réduction de 25 % des accidents de travail d'ici à 2012; demande que les rapports d'évaluation à venir évaluent de manière plus satisfaisante le respect concret de la législation de l'Union en matière de santé et sécurité dans les États membres;
33. souligne qu'il importe, à titre liminaire, que soit donnée une définition claire de l'accident et de la maladie professionnels, en y incluant l'accident de trajet (du domicile au lieu de travail) ainsi que le stress au travail qui devra pouvoir être mesuré en fonction d'indicateurs précis;
34. estime nécessaire d'étudier en particulier le lien entre souffrance au travail et organisation du travail, y compris le temps de travail; demande surtout que, pour l'étude des problèmes de santé, que soit adoptée une approche globale couvrant les aspects suivants: organisation du travail, éléments statistiques et fragilités individuelles;
35. invite la Commission à réunir et à présenter des données statistiques montrant dans quelle mesure des études visant à la prévention dès la phase de planification ont eu une incidence sur la réduction des accidents;
36. attire l'attention sur la difficulté de mettre en œuvre la législation en matière de sécurité et de santé au travail en ce qui concerne les travailleurs exerçant des activités non déclarées; est d'avis que seuls des contrôles et des sanctions plus rigoureux sont de nature à empêcher cette anomalie et demande que des mesures rigoureuses soient prises contre l'organisation de ce type d'activités; souligne que la SST est un droit, quel que soit le statut du travailleur, et que ce droit doit être mis en œuvre par une meilleure application de la législation en vigueur;
37. souligne l'importance de la transmission des données scientifiques aux entreprises pour l'anticipation des risques nouveaux ou émergents;

**Jeudi 15 décembre 2011**

38. constate que les pays européens avec les plus faibles taux d'accidents du travail sont aussi les plus compétitifs <sup>(1)</sup>; estime nécessaire la collecte de davantage de données évaluant l'impact d'une bonne prévention des risques sur la compétitivité des entreprises;

39. invite l'Agence pour la santé et la sécurité au travail de l'Union (EU-OSHA) et Eurofound à analyser les causes de la retraite anticipée parmi les hommes et les femmes;

40. invite l'Agence pour la santé et la sécurité au travail de l'Union à mener des travaux de recherche sur les effets de l'"emploi double" sur la santé des travailleuses, c'est-à-dire la poursuite d'une activité – non rémunérée – à domicile après les activités professionnelles rémunérées;

41. demande l'amélioration des échanges d'information transfrontaliers entre les différentes autorités nationales pour parvenir à un contrôle plus efficace dans le cadre du détachement des travailleurs dans d'autres États membres de l'Union européenne.

***Pour une culture de la prévention***

42. regrette le manque d'informations relatives aux risques et aux solutions parmi les employés, les employeurs, les partenaires sociaux ou même les services de santé; rappelle le rôle positif de la participation et de la représentation des employés à cet égard;

43. estime que la représentation des travailleurs a un impact positif sur la SST, spécialement dans les PME et si la représentation est formelle; estime que la participation des employés est un autre facteur clé de succès pour la gestion des risques de SST <sup>(2)</sup>;

44. rappelle que la prévention au travail est forcément pluridisciplinaire, puisqu'elle inclut notamment la médecine du travail, la sécurité, l'ergonomie, l'épidémiologie, la toxicologie, l'hygiène industrielle et la psychologie;

45. estime qu'il est important d'améliorer l'application de la législation existante grâce à des instruments non contraignants tels que l'échange de bonnes pratiques, des campagnes de sensibilisation et une meilleure information;

46. invite les États membres et la Commission à rendre les lignes directrices relatives à la protection des travailleurs plus faciles à appliquer dans la pratique, sans pour autant nuire à l'efficacité des règles relatives à la sécurité et à la santé au travail;

47. fait observer que quelque 50 % des travailleurs de l'Union n'ont toujours pas accès aux services de prévention, en particulier dans les PME et la sous-traitance; souligne que la plupart des services existants ne sont pas pluridisciplinaires et que nombre d'entre eux ne reflètent pas convenablement la hiérarchie des mesures préventives prévues dans la directive-cadre; estime que tous les travailleurs, à la fois ceux du secteur public et ceux du secteur privé, doivent être couverts par un dispositif de prévention des risques ainsi que par des politiques de prévention efficaces, y compris des dispositifs d'accessibilité, des formations et des séminaires pour les travailleurs, et qu'une attention particulière doit être accordée à la situation des travailleurs vulnérables, notamment ceux qui doivent participer à des systèmes d'activité obligatoire sans disposer des qualifications nécessaires et sans avoir reçu une formation préalable; juge nécessaire, en outre, de tenir compte des nouvelles formes de travail afin que les mesures de prévention et de contrôle s'adressent à tous les travailleurs, en particulier aux travailleurs vulnérables, indépendamment du type de travail effectué et des modalités d'emploi; souhaite que soit fixé un objectif d'un conseiller en sécurité pour 3 000 employés;

48. estime que la responsabilité sociale des entreprises a un rôle à jouer en matière de promotion des SST;

<sup>(1)</sup> EU-OSHA and World Economic Forum 2011.

<sup>(2)</sup> EU-OSHA, Enquête ESENER

Jeudi 15 décembre 2011

49. estime que l'indépendance des services de prévention vis-à-vis de l'employeur doit être garantie; considère que pour la santé au travail, la veille, les alertes, l'expertise en matière de santé et les conseils avisés qui en découlent ne peuvent être assurés que par des professionnels de la santé indépendants; regrette que la gestion des services de santé au travail reste confiée, dans certains États membres, à des associations d'employeurs, à la fois juges et parties, dont l'assemblée générale est la réelle instance décisionnelle;

50. souligne qu'en raison des progrès de la recherche dans le domaine de la santé, de l'évolution constante du contexte socioéconomique, du développement de nouvelles technologies et de l'évolution du marché du travail, les autorités européennes et nationales doivent être vigilantes en ce qui concerne l'apparition de nouveaux risques professionnels et veiller à l'actualisation, en temps utile, de la législation qui s'y rapporte, de son application et de la liste des métiers pénibles et présentant un risque pour la santé;

51. rappelle que l'inspection du travail joue un rôle indispensable, par le biais de l'éducation, de la persuasion et de l'encouragement et par la vérification de la mise en œuvre de la législation existante et donc la prévention, en particulier, en s'assurant du respect de conditions décentes de travail pour les groupes de travailleurs vulnérables ou les professions susceptibles d'être exercées "au noir"; souligne que les États membres doivent garantir un niveau de qualité élevé en ce qui concerne la formation des inspecteurs du travail; encourage les États membres à renforcer les effectifs et les ressources des services de l'inspection du travail et à atteindre l'objectif d'un inspecteur pour 10 000 travailleurs, conformément aux recommandations de l'OIT; prône le renforcement des sanctions à l'égard des entreprises qui ne respectent pas leurs obligations concernant les droits fondamentaux des travailleurs et estime que dans de tels cas, les sanctions doivent être effectives, proportionnées et dissuasives;

52. engage les États membres à lutter contre les lourdeurs bureaucratiques et la complexité des mécanismes de contrôle nationaux en matière de santé et de sécurité au travail ainsi qu'en matière d'inspection du travail, en renforçant leur dynamique et en simplifiant les procédures internes fastidieuses afin de pouvoir procéder à des contrôles plus nombreux et plus efficaces;

53. demande aux États Membres d'exercer un contrôle plus rigoureux de la non-déclaration des accidents du travail;

54. demande à la Commission de proposer une directive protégeant les personnes qui alertent à juste titre sur des risques SST non reconnus, notamment en informant l'inspecteur du travail compétent; il convient de protéger ces personnes pour éviter qu'elles ne fassent l'objet de pressions (menaces de licenciement, etc.); demande à cet égard à la Commission de mettre un terme à la mise à l'index de ces travailleurs en veillant à empêcher toute violation d'un droit fondamental du travail par l'application de sanctions effectives, proportionnées et dissuasives;

55. insiste pour la prévention des problèmes de santé et de sécurité au travail fasse l'objet d'un même traitement dans le secteur privé et le secteur public; rappelle le caractère contraignant du principe de non-discrimination;

56. regrette le manque de coordination dans nombre d'États Membres entre politiques de santé publique et politiques de santé au travail;

57. demande aux États membres de mieux encadrer les contrôles médicaux périodiques et l'analyse des résultats, de façon à garantir aux travailleurs un état de santé conforme aux exigences liées à leur emploi;

58. demande à la Commission européenne de rédiger des guides de bonnes pratiques en la matière; souligne qu'il est nécessaire que les États membres mettent en place des échanges de bonnes pratiques afin d'accroître l'organisation rationnelle du lieu de travail;

59. est d'avis qu'il serait possible d'aider les États membres dans les travaux de recherche portant sur les risques nouveaux et l'introduction de pratiques nouvelles contribuant à une application plus efficace des règles en matière de sécurité à travers le 7<sup>e</sup> programme-cadre de recherche et d'innovation;

**Jeudi 15 décembre 2011**

60. estime que l'évaluation des risques doit être pluridisciplinaire et s'appuyer sur la participation des employés;
61. note qu'une évaluation des risques est réalisée dans la majorité des entreprises, quoique dans une moindre mesure dans les petites entreprises et dans certains États Membres <sup>(1)</sup>;
62. estime que les PME ne sont pas en elles-mêmes moins sûres mais que les risques sont plutôt liés à une organisation du travail défaillante ainsi qu'aux moindres ressources dédiées à la SST; considère important d'aider les PME à mettre en place leurs politiques de prévention des risques; souligne le rôle positif d'initiatives comme OiRA, ainsi que des mesures d'incitation économiques; invite les États Membres à échanger leurs meilleures pratiques;
63. juge important que l'autorité publique compétente pour la mise en œuvre de la législation relative à la santé et à la sécurité dans les États membres mette tout en œuvre pour évaluer et réduire au minimum l'ensemble des risques et faire en sorte que les travailleurs soient convenablement protégés; considère important d'aider les PME à mettre en place leurs politiques de prévention des risques; souligne le rôle positif d'initiatives comme OiRA, simples, gratuites et ciblées; est d'avis que l'évaluation des risques au niveau de l'entreprise doit être effectuée périodiquement et adaptée progressivement aux nouvelles conditions et aux risques émergents;
64. rappelle l'importance de l'information et des campagnes de sensibilisation afin que les entreprises, et notamment les PME, prennent conscience des risques et puissent mener à bien les actions de prévention adéquates;
65. s'inquiète de l'impact de la sous-traitance, par exemple dans le domaine des installations nucléaires civiles et militaires, et souligne que tous les employeurs, y compris les sous-traitants, ont une responsabilité à l'égard de leurs employés et que des mesures préventives devraient s'adresser à ces employés;
66. estime que tous les travailleurs, en particulier les travailleurs temporaires, à temps partiel ou en sous-traitance, doivent recevoir une formation spécifique et actualisée dans le domaine de la santé et de la sécurité afin d'améliorer les niveaux de sécurité sur le lieu de travail; se déclare préoccupé par l'augmentation du nombre de pathologies liées au stress et note le manque d'éducation à la gestion du stress au travail; réclame des actions préventives pour tous, mais surtout pour les jeunes, avec la participation des partenaires sociaux, sous la forme de formations à la gestion du stress englobant les compétences sociales, y compris la communication interpersonnelle et la capacité à gérer les situations de conflit, et sous la forme de campagnes de sensibilisation dans les écoles et sur le lieu de travail; encourage les États membres à faire un usage plus efficace du Fonds social européen à cette fin;
67. encourage les États Membres à investir dans les sciences du travail; souhaite davantage de recherches aux niveaux communautaire et national à ce sujet;
68. souligne que les obstacles principaux à la prise en compte des risques psycho-sociaux au travail sont la sensibilité perçue de la question, le manque de prise de conscience, le manque de ressources ainsi que le manque d'expertise <sup>(2)</sup>;
69. invite la Commission à faciliter la mise en place de normes européennes en matière de santé et de sécurité sur le lieu de travail; souligne à cet égard l'importance d'une coopération entre les États membres en ce qui concerne l'identification des causes des accidents du travail ainsi que l'échange des bonnes pratiques;
70. demande aux États Membres d'intégrer la SST dès la formation initiale, et plus tard grâce à la formation tout au long de la vie; estime qu'il est souhaitable que l'éducation aux risques fasse partie de certains programmes éducatifs dans les domaines technologiques, scientifiques, artistiques et sportifs, mais aussi des formations en gestion d'entreprise; encourage les États Membres à intégrer la SST à l'enseignement universitaire, afin d'atteindre les futurs ingénieurs, architectes, hommes et femmes d'affaires, gestionnaires etc.;

<sup>(1)</sup> EU-OSGA, Enquête ESENER

<sup>(2)</sup> EU-OSGA, Enquête ESENER

Jeudi 15 décembre 2011

71. estime qu'afin de réduire le niveau de stress au travail, il convient de mettre en place et de développer des formations spécialisées sur le travail dans des situations de stress, ainsi que des ateliers visant à développer les capacités à travailler en équipe et à améliorer l'intégration d'un groupe de travailleurs déterminé;
72. invite les États membres à évaluer la qualité de la formation de leurs gestionnaires sur la prévention des risques au travail et soutient leurs échanges de bonnes pratiques;
73. souligne la nécessité d'encourager, au moyen d'une meilleure coordination des politiques communautaires, les programmes de formation en intensifiant les programmes existants de manière à développer une politique de prévention des risques compte tenu des expériences locales, régionales et nationales;
74. souligne que l'émergence de nouveaux types d'emploi (par exemple les emplois verts) est source de nouvelles opportunités pour la protection des travailleurs <sup>(1)</sup> et l'adaptation de la formation professionnelle;
75. estime que la prévention du risque de longue maladie passe par un strict respect de la législation en matière de congé maladie et de maternité dans la mesure où les pressions exercées par l'employeur durant cette période peuvent entraîner la prorogation de ces congés;
76. rappelle que le lieu de travail doit être considéré comme l'un des principaux cadres de soutien des stratégies de prévention de l'Union européenne et des États membres, qu'elles concernent les maladies transmissibles ou non, et que les employeurs, les organisations de salariés et les autres partenaires sociaux ont un rôle éminent à jouer dans la promotion d'un mode de vie sain et dans la diffusion des connaissances en matière de santé parmi la population active;
77. invite la Commission et les États membres à intensifier la lutte contre les inégalités dans le domaine de la santé et à réduire les disparités ayant trait aux conditions de travail et à l'accès aux services visant à améliorer la santé des travailleurs, la prévention et la santé au travail;

### **Travailleurs vulnérables et risques spécifiques**

78. souligne qu'en plus des travailleurs exerçant des métiers pénibles, les migrants, les jeunes, les seniors, les femmes en âge de procréer, les personnes handicapées, les membres des minorités ethniques, les travailleurs peu qualifiés et les chômeurs de longue durée revenant sur le marché du travail sont des catégories particulièrement à risque; souligne qu'il conviendrait de prévoir des mesures d'incitation à une application plus efficace de la réglementation concernant la santé et la sécurité au travail, en particulier pour ces catégories; estime qu'il convient, le cas échéant, de proposer une formation spéciale préalable avant que ces travailleurs ne se voient offrir un emploi;
79. constate que les jeunes travailleurs âgés de 15 à 24 ans sont exposés à des risques particulièrement élevés de blessures <sup>(2)</sup>, et que les conséquences à long terme d'une maladie ou d'une blessure de jeunesse peuvent être considérables; souligne en outre la nécessité d'intégrer l'aspect santé et sécurité au travail dans les programmes existants de l'Union, par exemple "Jeunesse en mouvement";
80. demande à la Commission et aux États membres de tenir compte de l'évolution démographique en adaptant mieux les actions visant la sécurité et la santé au travail aux besoins des travailleurs âgés; souligne les effets positifs de l'apprentissage tout au long de la vie pour préserver la motivation au travail, ainsi que

<sup>(1)</sup> EU-OSHA, Foresight of new and emerging risks to occupational safety and health associated with new technologies in green jobs by 2020, Phase 1: ([http://osha.europa.eu/en/publications/reports/foresight-green-jobs-drivers-change\\_TERO11001ENN/view](http://osha.europa.eu/en/publications/reports/foresight-green-jobs-drivers-change_TERO11001ENN/view)) et Phase 2 (<http://osha.europa.eu/en/publications/reports/foresight-green-jobs-key-technologies/view>); et NIOSH <http://www.cdc.gov/niosh/topics/PtD/greenjobs.html>

<sup>(2)</sup> Verjans M., de Broeck V., Eckelaert L., OSH in figures: Young workers - Facts and figures, European Agency for Safety and Health at work, European Risk Observatory Report, Luxembourg, 2007, p. 133

**Jeudi 15 décembre 2011**

ceux de mesures anticipant la diminution de la force physique, par exemple un aménagement ergonomique des postes de travail; souligne qu'un accord-cadre entre les partenaires sociaux constituerait une initiative constructive;

81. estime que les travailleurs non qualifiés et les chômeurs de longue durée ne devraient pas être employés sans avoir reçu l'indispensable formation préalable en ce qui concerne les risques pour la santé et la sécurité au travail;

82. s'inquiète de la progression des formes de travail atypiques comme le travail à temps partiel, le télétravail, les horaires coupés, le travail du dimanche et le travail de nuit lorsque ces modes de travail sont imposés; souhaite que les risques de ces modes de travail imposés et de la pluriactivité, notamment pour les femmes, fassent l'objet d'une évaluation scientifique, mais fait observer que lorsqu'ils font l'objet d'un choix délibéré, ces modes de travail peuvent être bien accueillis par les travailleurs;

83. déplore le manque d'initiatives tendant à aborder la situation des travailleurs indépendants, temporaires, domestiques ou sous contrat de courte durée, alors qu'ils bénéficient eux aussi d'un droit au respect de leur SST;

84. rappelle que les formes d'emploi temporaire sont répandues dans les secteurs comme la construction et l'agriculture, dans lesquels le nombre d'accidents et de maladies professionnels est élevé, et dans le secteur des services, où les connaissances sont limitées <sup>(1)</sup>;

85. estime que la promotion du travail à temps partiel parmi les travailleurs les plus âgés pourrait permettre une transition graduelle vers la retraite et améliorer le bien être et les capacités des travailleurs plus âgés;

86. reprend la recommandation du rapport européen HIREs visant à garantir que les travailleurs temporaires et les salariés de l'entreprise bénéficient des mêmes droits en matière de promotion de la santé, lorsque la nature de leur travail relève du long terme et s'opère sous la direction de l'employeur principal;

87. souligne que les hommes et les femmes sont différemment touchés par les risques professionnels, que ceux-ci soient psychosociaux ou physiques (notamment musculo-squelettiques); rappelle par ailleurs que l'on peut établir un lien entre les contrats précaires, notamment intérimaires et partiels, et l'augmentation des risques professionnels physiques et psychosociaux; invite donc les États membres à prendre en compte, dans leurs stratégies nationales, la dimension du genre et les risques associés aux différents types de contrats de travail;

88. s'inquiète de l'insuffisance des évaluations des risques auxquels sont exposées les femmes enceintes au travail; demande que des travaux de recherche détaillés soient menés sur les effets de certaines conditions de travail sur les femmes enceintes, comme par exemple l'exposition à des produits chimiques, à des radiations ioniques, à des ondes électromagnétiques, au stress, à une chaleur excessive, ou encore le fait de soulever des charges lourdes; demande également, à cet égard, que la recherche se penche sur les liens entre les morts fœtales, les complications périnatales et les problèmes de santé des nouveau-nés, et des conditions de travail susceptibles de présenter un risque pour les femmes enceintes;

89. demande une étude d'impact des risques potentiels des nouvelles technologies, des substances dangereuses et des facteurs de risque y compris l'organisation du travail sur le lieu de travail; est d'avis qu'un plus grand effort en matière de recherche, d'échange de connaissances et d'application des résultats contribuerait à une meilleure identification et évaluation des nouveaux risques potentiels; réclame des actions législatives pour faire en sorte que les nanomatériaux soient dûment couverts par la législation SST européenne en vigueur;

<sup>(1)</sup> Health and safety at work in Europe (1999-2007) – a statistical portrait ([http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY\\_OFFPUB/KS-31-09-290/EN/KS-31-09-290-EN.PDF](http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_OFFPUB/KS-31-09-290/EN/KS-31-09-290-EN.PDF)); Causes and circumstances of accidents at work in the EU, European Commission 2008, [http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/product\\_details/publication?p\\_product\\_code=KS-SF-09-063](http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/product_details/publication?p_product_code=KS-SF-09-063)

Jeudi 15 décembre 2011

90. considère qu'une durée du travail excessive et des périodes de repos insuffisantes, ainsi que des obligations de résultat disproportionnées constituent des facteurs majeurs d'augmentation du niveau des accidents de travail et des maladies professionnelles; souligne que ces clauses violent les principes fondamentaux de la SST; plaide en faveur d'un bon équilibre entre la vie professionnelle et la vie familiale; invite les États membres à appliquer pleinement la directive 2003/88/CE;

91. est d'avis qu'une étude scientifique solide des effets du travail dominical sur la santé des travailleurs s'impose d'urgence; estime que la Commission devrait commander sans délai une étude impartiale analysant tous les résultats actuels pour en tirer des conclusions scientifiquement solides;

92. déplore l'absence, au niveau européen, d'une définition commune et unique du phénomène de harcèlement moral; invite la Commission et les États membres à développer des stratégies nationales de lutte contre la violence au travail, qui soient efficaces et basées sur une définition du harcèlement moral commune aux 27 États membres;

93. estime que le stress souvent provoqué par le harcèlement moral au travail constitue un facteur d'accroissement des troubles musculo-squelettiques ainsi que de risques psycho-sociaux et qu'il serait souhaitable que ces facteurs fassent l'objet d'une étude approfondie de la Commission européenne;

94. souhaite que la future proposition législative sur les troubles musculo-squelettiques couvre l'intégralité des travailleurs;

95. se dit favorable à la présentation d'une initiative législative visant à la protection des travailleurs contre le tabac au travail, dans la mesure où une protection complète n'est pas assurée à l'heure actuelle;

96. demande à la Commission de présenter une proposition au Parlement et au Conseil en 2012 pour une interdiction de fumer dans tous les lieux de travail, y compris les établissements de restauration en intérieur, et dans tous les transports publics et bâtiments publics fermés de l'Union;

97. demande à la Commission de lancer une large consultation avec les partenaires sociaux sur la liste des maladies professionnelles, sur la base d'une analyse scientifique et médicale approfondie des principaux risques reconnus aujourd'hui (notamment les troubles mentaux et l'amiante); invite la Commission à procéder à une évaluation détaillée des avantages que pourraient représenter pour la santé des travailleurs la mise à jour de la recommandation 2003/670/CE sur la liste européenne des maladies professionnelles et le fait de la rendre obligatoire;

98. estime qu'il importe d'approfondir les recherches sur les effets que certaines activités exercent sur la santé, notamment à long terme, en s'employant le plus possible à prévenir les cas de maladie qui apparaissent un certain temps après la période d'activité professionnelle; estime qu'il convient de tenir compte des priorités les plus urgentes des partenaires sociaux lorsqu'il s'agit de définir les professions sur lesquelles il est nécessaire d'approfondir la recherche en matière de santé et de sécurité;

99. invite la Commission, dans le cas où de nouvelles études établissent que certaines activités comportent des risques élevés pour la santé et la sécurité, à prendre immédiatement les mesures qui s'imposent pour protéger la santé et la sécurité des travailleurs concernés;

100. estime que la réhabilitation et la réinsertion après une maladie ou un accident sont indispensables et qu'il faut donc les encourager;

101. invite les États membres à mettre en œuvre au plus vite la directive 2010/32/UE relative à la protection du personnel soignant contre les blessures par objets tranchants et à garantir un niveau de protection maximal aux patients et aux soignants exposés aux infections liées aux soins de santé;

**Jeudi 15 décembre 2011**

102. s'alarme du nombre persistant de cancers associés à l'exercice d'une activité professionnelle; regrette qu'un grand nombre de travailleurs soit toujours exposé aux dangers de l'amiante, notamment dans le secteur de la maintenance et de l'assainissement; réitère sa demande d'une initiative de la Commission sur l'amiante, comportant l'organisation d'une audition sur les moyens de remédier aux graves problèmes de santé et de sécurité au travail liés à l'amiante présent dans des bâtiments et autres constructions, comme les bateaux, les trains et les machines; invite également les États membres à supprimer progressivement l'amiante, par exemple en établissant une cartographie de l'amiante présent dans les bâtiments et en prévoyant un désamiantage sécurisé;

103. souligne la valeur ajoutée que représente la politique communautaire concernant les substances chimiques et le potentiel d'amélioration qui devrait être exploité pour prévenir les cancers liés au travail;

104. souligne que les risques cancérigènes touchent principalement les ouvriers, dans les secteurs industriel, artisanal et agricole, ainsi que les femmes travaillant dans le secteur des services qui souffrent d'expositions multiples <sup>(1)</sup>; demande une évaluation de l'impact de l'exposition aux produits chimiques des travailleurs agricoles;

105. demande à la Commission et aux États Membres d'accélérer la mise en œuvre de REACH, et en particulier la substitution des substances chimiques les plus préoccupantes;

106. considère que la nouvelle stratégie communautaire en matière de santé et de sécurité au travail 2013–2020 devrait mettre l'accent sur l'utilisation des possibilités offertes par REACH d'améliorer la protection des travailleurs contre les risques chimiques, sur un nouvel effort visant à prévenir les maladies liées au travail et à améliorer la qualité de vie des travailleurs au travail, sur le renforcement du contrôle et des compétences de l'inspection du travail et la participation des travailleurs à la conception, à la mise en œuvre et au suivi des politiques de prévention, sur l'amélioration de la reconnaissance des maladies professionnelles et sur le traitement à réserver à la flexibilité, à la précarité, à la sous-traitance, etc. en tant qu'entraves à une bonne prévention des risques;

107. demande à la Commission européenne de faire une proposition de révision de la directive 2004/37/CE sur les substances cancérigènes et mutagènes avant la fin de 2012 pour élargir son champ aux substances reprotoxiques par analogie aux substances très préoccupantes de REACH et de renforcer l'application du principe de substitution; souhaite que le lien soit fait avec la santé reproductive;

108. invite la Commission, dans les futures dispositions législatives relatives à la santé et à la sécurité au travail, et là où il y a lieu, à encourager l'utilisation de technologies permettant de réduire les risques présentés par les substances dangereuses dans les accidents du travail, et ainsi, autant que possible, à remplacer l'utilisation des substances chimiques ou radioactives.

109. demande à ce que la Commission européenne et les États Membres proposent des mesures afin de mieux adapter les conditions de travail des personnes atteintes d'un cancer ou d'autres pathologies liées au travail et pathologies chroniques;

110. demande de nouveau à la Commission d'éviter tout compromis sur le niveau de protection assuré dans les directives SST lorsqu'elle étudie les possibilités de simplification de la législation;

\*

\* \* \*

111. charge son président de transmettre la présente résolution au Conseil et à la Commission, ainsi qu'aux parlements nationaux et aux gouvernements des États membres.

---

<sup>(1)</sup> ETUI, 2010, <http://hesa.etui-rehs.org/uk/publications/pub54.htm>