



Bruxelles, le 6.6.2014
COM(2014) 332 final

**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)**

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)

1. INTRODUCTION ET CONTEXTE

Assurer un environnement de travail sain et sûr à plus de 217 millions de travailleurs dans l'Union est un objectif stratégique de la Commission européenne, qui œuvre en collaboration étroite avec les États membres, les partenaires sociaux et les autres institutions et organes européens. Les risques pour la santé et la sécurité des travailleurs étant globalement les mêmes dans toute l'Union, celle-ci a un rôle évident à jouer pour aider les États membres à neutraliser plus efficacement ces risques et pour garantir des conditions égales sur l'ensemble du territoire européen. Ce rôle est expressément reconnu dans le traité¹, qui confère à l'Union une compétence partagée avec les États membres afin qu'elle encourage la coopération entre ces derniers et adopte des directives fixant des prescriptions minimales destinées à améliorer le milieu de travail et à protéger la santé et la sécurité des travailleurs.

Au fil des ans, l'Union a mené, en matière de santé et de sécurité au travail, des actions qui s'inscrivent dans un cadre stratégique intégrant deux composantes majeures, à savoir:

1. un corpus de législation européenne s'appliquant aux principaux risques professionnels et établissant des définitions, des structures et des règles communes, adaptées par les États membres à leurs réalités respectives, et
2. une série de programmes d'action pluriannuels (entre 1978 et 2002) puis de stratégies européennes (de 2002 à 2006 et de 2007 à 2012) ayant pour but d'arrêter des priorités et des objectifs communs, d'offrir un cadre à la coordination des politiques nationales et d'encourager une culture de prévention à tous les niveaux. À la suite de la stratégie européenne appliquée entre 2007 et 2012, vingt-sept États membres se sont dotés de stratégies nationales.

La prévention des risques et l'action en faveur d'un environnement de travail plus sain et plus sûr sont essentielles pour améliorer la qualité des emplois et les conditions de travail, mais aussi pour accroître la compétitivité. Le maintien des travailleurs en bonne santé a des effets directs et mesurables sur la productivité et contribue en outre à une plus grande viabilité des systèmes de sécurité sociale. Le fait de protéger les travailleurs contre les accidents graves ou les maladies professionnelles et de préserver leur santé tout au long de leur vie professionnelle, dès leur premier emploi, est essentiel pour leur permettre de travailler plus longtemps. Ces actions contribuent donc aussi à compenser les effets à long terme du vieillissement de la population, dans le droit fil des objectifs de la «stratégie Europe 2020 pour une croissance intelligente, durable et inclusive»². La ligne directrice pour l'emploi n° 7, en particulier, met l'accent sur l'amélioration de la qualité de l'emploi. Dans le «paquet Emploi»³, l'accent a été mis sur le fait que l'amélioration des conditions de travail avait des retombées positives tant sur la productivité que sur la compétitivité.

¹ Articles 151 et 153 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne (TFUE).

² COM(2010) 2020 et COM(2014) 130 final.

³ COM(2012) 173 final.

Outre qu'ils participent au bien-être des travailleurs, les investissements dans la santé et la sécurité au travail sont rentables. Selon des estimations récentes, ils peuvent en effet générer d'importants rendements, équivalant en moyenne à 2,2 %⁴ et allant de 1,29 à 2,89 %⁵.

Les résultats de l'évaluation de la stratégie 2007-2012 pour la santé et la sécurité au travail⁶ confirment l'intérêt d'un cadre d'action stratégique européen dans ce domaine et montrent à quel point les parties prenantes sont favorables au maintien d'une telle démarche à l'échelon de l'Union. Cette évaluation a mis en relief la nécessité de revoir les objectifs, les priorités et les méthodes de travail en vue d'adapter la politique générale de l'Union à l'évolution des formules de travail et aux risques nouveaux et émergents.

En 2013, la Commission a procédé à une consultation publique en ligne⁷ afin de recueillir l'avis des parties prenantes sur l'application de la précédente stratégie en matière de santé et de sécurité et sur la voie qu'il conviendrait de suivre. Les plus de cinq cents réponses reçues ont confirmé la nécessité de continuer à assurer une coordination à l'échelon européen dans ce domaine. Des propositions intéressantes ont en outre été formulées quant au contenu d'un nouveau cadre stratégique. Une vaste majorité de répondants ont considéré que de plus grands efforts devaient être consacrés à la réduction des contraintes administratives et des coûts de mise en conformité auxquels doivent faire face les petites et moyennes entreprises (PME). La plupart des contributions ont également insisté sur l'importance de réaliser ces objectifs tout en maintenant un niveau élevé d'observation des principes de santé et de sécurité au travail, quelle que soit la taille de l'entreprise.

En proposant un cadre stratégique en matière de santé et de sécurité au travail pour la période 2014-2020, la Commission a tenu compte de plusieurs contributions, dont celles du Parlement européen⁸, du Comité consultatif pour la sécurité et la santé sur le lieu de travail (CCSS)⁹ et du Comité des hauts responsables de l'Inspection du travail (CHRIT)¹⁰, appelant au lancement d'une initiative stratégique.

Pour conclure cette consultation, la Commission a organisé une conférence sur les conditions de travail¹¹ à laquelle elle a convié les principales parties prenantes afin de débattre les grands enjeux et priorités en matière d'amélioration de la santé et de la sécurité sur le lieu de travail.

L'application de ce cadre ira de pair avec l'évaluation ex post de la législation européenne en matière de santé et de sécurité au travail, dont les conclusions devraient paraître d'ici à la fin de 2015. Cette évaluation, requise par la directive-cadre 89/391/CEE et prévue par le programme de la Commission pour une réglementation affûtée et performante (REFIT)¹², fournira de plus amples éléments sur lesquels fonder d'éventuelles futures initiatives. Pour la raison qui précède, et compte tenu de l'importance cruciale de cet exercice, le cadre stratégique actuel sera réexaminé en 2016 afin d'intégrer pleinement les résultats de l'évaluation susvisée et du réexamen de la stratégie «Europe 2020».

⁴ Association internationale de la sécurité sociale (AISS), *Calculating the international return on prevention for companies: Costs and benefits of investments in occupational safety and health*, <http://www.issa.int>.

⁵ BenOSH, *Socio-economic costs of accidents at work and work-related ill health*, <http://ec.europa.eu/social>.

⁶ SWD(2013) 202.

⁷ <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=333&langId=fr&consultId=13&visib=0&furtherConsult=yes>.

⁸ Résolution du Parlement européen A7-0409/2011 du 15 décembre 2011 sur l'examen à mi-parcours de la stratégie européenne 2007-2012 pour la santé et la sécurité au travail; résolution du Parlement européen 2013/2685(RSP) du 12 septembre 2013 sur la stratégie européenne pour la santé et la sécurité au travail.

⁹ Avis adopté le 1^{er} décembre 2011.

¹⁰ Avis adopté le 9 février 2012.

¹¹ Conférence sur les conditions de travail du 28 avril 2014

(<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=fr&catId=88&eventsId=979&furtherEvents=yes>).

¹² COM(2012) 746.

La présente communication définit les grands objectifs stratégiques à atteindre et un ensemble d'actions en faveur de la santé et de la sécurité des travailleurs (point 4), fondés sur la mise en évidence des problèmes persistants (point 2) et des principaux défis (point 3).

2. BILAN — PROGRES ACCOMPLIS ET PROBLEMES PERSISTANTS EN MATIERE DE SANTE ET DE SECURITE AU TRAVAIL

Les progrès réalisés en matière de santé et de sécurité au travail à l'échelle de l'Union ces vingt-cinq dernières années peuvent être attribués en grande partie aux mesures législatives et actions stratégiques complètes adoptées et appliquées par l'Union, les États membres et les parties prenantes telles que les partenaires sociaux.

La plupart des initiatives, de nature législative ou autre, prévues dans la stratégie européenne 2007-2012 pour la santé et la sécurité au travail ont été mises en place.

Cette stratégie a défini une orientation et un cadre de coordination communs. Vingt-sept États membres sont aujourd'hui dotés d'une stratégie en matière de santé et de sécurité au travail adaptée à leur situation et à leurs priorités d'action nationales. Une réduction de 27,9 % du taux d'incidence des accidents engendrant un arrêt de travail de plus de trois jours a été enregistrée dans l'Union entre 2007 et 2011¹³. Les campagnes de sensibilisation menées à l'échelon européen et national ont contribué à l'affirmation d'une culture de prévention des risques.

Selon une enquête Eurobaromètre¹⁴ récente, la grande majorité des travailleurs (85 %) se disent satisfaits des conditions de santé et de sécurité sur leur lieu de travail actuel et plus des trois quarts (77 %) déclarent avoir accès à des informations et/ou à des formations en la matière sur leur lieu de travail.

L'évaluation de la stratégie 2007-2012 pour la santé et la sécurité au travail a confirmé que, dans l'ensemble, la stratégie européenne avait été appliquée de manière efficace et que ses principaux objectifs avaient été atteints. Cette stratégie a contribué à un plus grand respect de la législation en matière de santé et de sécurité au travail à et une clarification de la réglementation européenne. L'application de celle-ci reste néanmoins un défi, en particulier pour les PME, qui éprouvent des difficultés à se conformer à certaines exigences réglementaires. Il y a également eu des lacunes, notamment au niveau des effets sur certaines entreprises à l'échelon local, en particulier les PME. Si les instances gouvernementales ont participé activement à l'application de la stratégie, il a été plus difficile d'amener d'autres partenaires de l'Union, notamment les partenaires sociaux nationaux, à se l'approprier. La collecte de données statistiques et la mise au point d'outils de suivi se sont révélées insuffisantes. En particulier, l'évaluation de la stratégie 2007-2012 a montré l'importance de s'intéresser plus efficacement aux effets d'actions préventives ciblées sur certaines entreprises (notamment les PME), aux rapports entre la santé et la sécurité au travail, d'une part, et l'environnement et les substances chimiques, d'autre part, ainsi qu'à la prévention efficace des maladies professionnelles ou liées au travail.

Malgré la baisse significative du nombre d'accidents et les progrès accomplis dans le domaine de la prévention, la santé et la sécurité au travail dans l'Union doivent encore progresser.

¹³ Statistiques européennes sur les accidents du travail (SEAT), estimation d'Eurostat. Données relatives aux sections A et C à N de la NACE Rév. 2.

¹⁴ Eurobaromètre Flash sur les conditions de travail
(http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/flash_arch_404_391_fr.htm).

- Chaque année, plus de 4 000 travailleurs succombent à des accidents du travail et plus de trois millions sont victimes d'accidents graves engendrant un arrêt de travail de plus de trois jours¹⁵.
- En tout, 24,2 % des travailleurs estiment que leur travail met en péril leur santé et leur sécurité et 25 % déclarent qu'il a eu des effets essentiellement négatifs sur leur santé¹⁶.
- Outre les souffrances humaines engendrées, les coûts occasionnés par les arrêts dus à des maladies liées au travail atteignent des proportions inacceptables. Ainsi, en Allemagne, 460 millions de journées de congé de maladie annuelles se sont traduites par une perte de productivité estimée à 3,1 % du PIB¹⁷.
- Les dépenses de sécurité sociale liées aux maladies ou aux accidents sont elles aussi largement excessives. Le coût net supporté par l'administration britannique à elle seule a ainsi été estimé, pour l'exercice fiscal 2010-2011, à 2 381 millions de livres sterling¹⁸.

Afin de continuer à améliorer la protection de la santé et de la sécurité des travailleurs, comme le prévoit le traité (articles 153 et 156), il convient que la Commission mène une action stratégique soutenue en collaboration avec les États membres. Les avantages économiques et sociaux de l'action publique dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail sont bien connus: effet positif sur la croissance, hausse de la productivité, réduction du nombre d'accidents et diminution de l'incidence des maladies graves. Il conviendra cependant, avant d'engager une telle action, de tenir compte des coûts qui en découleront pour les entreprises.

3. QUELS SONT LES PRINCIPAUX DEFIS?

Le bilan dressé au point précédent a fait apparaître les principaux défis communs à l'ensemble de l'Union et appelant une action stratégique supplémentaire.

- **Premier défi: Faire en sorte que la législation soit mieux respectée dans les États membres, notamment en augmentant la capacité des microentreprises et des petites entreprises d'adopter des mesures de prévention des risques efficaces et efficientes**

Les conceptions de l'application de la législation en matière de santé et de sécurité au travail varient selon les États membres. Cette législation est notamment appliquée dans une mesure différente par les entreprises privées et les organismes publics ainsi qu'en fonction de la taille et du secteur d'activité des entreprises.

Dans la plupart des cas, la portée et l'efficacité de la gestion de la santé et de la sécurité au travail continuent de poser des problèmes, surtout dans les microentreprises et les petites entreprises. Les entreprises de plus petite taille ont encore tendance à moins respecter les règles nationales et européennes et déclarent en outre moins de mesures de gestion de la santé et de la sécurité au travail que les grandes entreprises¹⁹.

Les raisons de cette situation sont très variées et vont de difficultés intrinsèques à observer les dispositions réglementaires et administratives – faute d'accès à une expertise directe, le plus

¹⁵ Statistiques européennes sur les accidents du travail (SEAT), 2011.

¹⁶ Enquête européenne sur les conditions de travail (EWCS), 2010.

¹⁷ Rapport sur la santé et la sécurité au travail du BAuA (Institut fédéral allemand pour la sécurité et la santé au travail) et du ministère allemand du travail, 2011.

¹⁸ «Costs to Britain of workplace fatalities and self-reported injuries and ill-health», 2010/11, HSE, 2013.

¹⁹ D'après l'«Enquête européenne des entreprises sur les risques nouveaux et émergents» (ESENER) de 2012, la taille de l'entreprise, le secteur d'activité et le pays sont les principaux facteurs déterminants de la prise en compte de cette problématique dans les entreprises.

souvent – à une méconnaissance des obligations, à une absence d'orientation ou à un contrôle déficient. Les coûts de mise en conformité sont aussi proportionnellement plus élevés pour les PME.

Dans le cadre de la stratégie appliquée de 2007 à 2012, la Commission et l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (ci-après l'«Agence EU-OSHA») ont mis au point des guides pratiques et d'autres ressources sur les bonnes pratiques à observer pour aider les PME à mettre en place des mesures en matière de santé et de sécurité au travail. L'outil interactif d'évaluation des risques en ligne (OiRA)²⁰, créé par l'Agence EU-OSHA, contribue ainsi notablement à améliorer la conformité des PME aux exigences en matière de santé et de sécurité au travail. Un effort plus ciblé doit toutefois être accompli, à l'échelon européen comme à l'échelon national. Les décideurs devraient tenir compte de la situation et des limites propres aux microentreprises et aux petites entreprises lorsqu'ils définissent et mettent en place des dispositions réglementaires liées à la santé et à la sécurité au travail. En effet, ils ne peuvent présumer que les obligations découlant de ces dispositions seront appliquées de la même manière et au même coût relatif dans les petites et dans les grandes entreprises.

Il est nécessaire d'élaborer des solutions plus simples et plus efficaces en tenant compte de la situation des microentreprises et des petites entreprises, afin d'assurer la protection effective de la santé et de la sécurité des travailleurs dans tous les lieux de travail, quelle que soit leur taille. Il convient pour cela de simplifier, au besoin, la législation et de fournir des conseils et un soutien personnalisés aux microentreprises et aux petites entreprises.

- **Deuxième défi: Améliorer la prévention des maladies liées au travail en s'attaquant aux risques existants, nouveaux et émergents**

Les problèmes de santé d'origine professionnelle, dont les maladies causées ou aggravées par de mauvaises conditions de travail, font peser une lourde charge sur les travailleurs, sur les entreprises et sur les systèmes de sécurité sociale²¹.

Les dernières estimations publiées par l'Organisation internationale du travail (OIT)²² font état d'un total de 159 500 maladies mortelles liées au travail en 2008 dans l'UE-27, le cancer constituant la première cause de décès (95 500 cas). Selon les estimations, entre 4 % et 8,5 % du nombre total de cancers sont attribuables à une exposition professionnelle. L'exposition à des substances chimiques est à l'origine de près de la moitié des décès liés au travail.

D'importants efforts ont été consacrés à la prévention des maladies professionnelles et des risques nouveaux ou émergents. Des instruments législatifs européens réglementant les substances chimiques ont été adoptés, le but étant qu'ils garantissent un niveau élevé de protection de la santé publique et de l'environnement (règlements REACH²³ et CLP²⁴) et de

²⁰ <http://www.oiraproject.eu/>: la plate-forme web OiRA rend possible la création d'outils d'évaluation des risques sectoriels dans toutes les langues, d'une manière simple et uniforme. Elle permet d'élaborer des outils en ligne gratuits et faciles à utiliser pouvant aider les microstructures et les petites structures à réaliser une évaluation des risques étape par étape, allant de la définition et de l'évaluation des risques sur le lieu de travail au suivi et à l'établissement de rapports, en passant par la prise de décisions et l'adoption de mesures préventives.

²¹ Se référer, pour exemple, à une étude spécifique sur cette question: Binazzi *et al.*, «The burden of mortality with costs in productivity loss from occupational cancer in Italy», *American Journal of Industrial Medicine*, novembre 2013 56(11), p. 1272-1279.

²² <http://www.ilo.org/safework/lang--en/index.htm>

http://www.ilo.org/public/english/region/eurpro/moscow/areas/safety/docs/safety_in_numbers_en.pdf

²³ 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 36 du 29.5.2007, p. 3.

limiter l'exposition aux champs électromagnétiques. Des mesures non législatives ont également été prises, dont la diffusion d'informations, l'échange de pratiques exemplaires et le lancement de campagnes de sensibilisation biennales par l'Agence EU-OSHA²⁵. Vu l'importance du défi, il est nécessaire de continuer à accorder une attention particulière aux cancers professionnels, aux maladies dues à l'amiante, aux pneumopathies, aux dermatoses, à l'asthme et aux autres affections chroniques.

Bien qu'un grand nombre de technologies nouvelles et d'innovations dans l'organisation du travail aient sensiblement amélioré le bien-être et les conditions de travail des travailleurs, il importe, pour prévenir efficacement les maladies liées au travail, d'anticiper les effets négatifs des nouvelles technologies sur la santé et la sécurité des travailleurs. Aux nouvelles technologies appliquées industriellement correspondent des produits et des procédés nouveaux, qui doivent être éprouvés et contrôlés jusqu'à ce que l'on ait l'assurance qu'ils sont sans danger et n'entraînent de risque majeur ni pour les consommateurs ni pour les travailleurs. Les nanomatériaux illustrent bien ce problème, en ce qu'ils sont susceptibles de présenter des propriétés uniques pouvant nécessiter le recours, pour examiner comme il se doit les aspects liés à la sécurité, à de nouvelles méthodes d'essai de la toxicité et à de nouveaux outils de prévision des risques, dès le stade de la mise au point des produits. Il y a lieu de considérer également les autres risques émergents qui sont liés au développement des biotechnologies et des écotechnologies.

Les changements intervenus dans l'organisation du travail du fait des progrès des technologies de l'information, qui permettent notamment d'être connecté à tout moment, ont ouvert la voie à quantité de nouvelles façons de travailler, modulables et interactives. De même, la main-d'œuvre se diversifie, ainsi que l'atteste l'apparition d'arrangements contractuels et de régimes de travail atypiques, et les travailleurs changent plus souvent d'emploi en raison de contrats plus courts, notamment chez les jeunes. Néanmoins, il ressort d'une enquête Eurobaromètre récente que les travailleurs voient dans le stress l'un des principaux risques professionnels (53 %), devant les risques ergonomiques [mouvements répétitifs ou positions fatigantes ou douloureuses (28 %)] et le levage, le port ou le déplacement quotidiens de charges (24 %). Il conviendrait de s'intéresser particulièrement aux effets des changements apportés à l'organisation du travail sur la santé mentale et physique. Par ailleurs, la nature de certains emplois qu'elles occupent majoritairement rend les femmes sujettes à des risques spécifiques, comme des troubles musculo-squelettiques ou des formes spécifiques de cancer²⁶.

- **Troisième défi: Faire face à l'évolution démographique**

Avec plus de deux millions de personnes supplémentaires âgées de 60 ans ou plus dans l'Union chaque année, la population européenne est en train de vieillir. Le même constat vaut pour la population active, la part de travailleurs en activité plus âgés tendant à augmenter par rapport à celle des plus jeunes. D'après les projections démographiques d'Eurostat (Europop 2010), la tranche des 55-64 ans dans la population active de l'UE-27 devrait croître d'environ 16 % entre 2010 et 2030.

²⁴ Règlement (CE) n° 1272/2008 du Parlement européen et du Conseil du 18 décembre 2006 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.

²⁵ Campagne 2012-2013 de l'Agence EU-OSHA, «Ensemble pour la prévention des risques».

Campagne 2010-2011 de l'Agence EU-OSHA, «Maintenance sûre».

Campagne 2008-2009 de l'Agence EU-OSHA, «Évaluation des risques».

Campagne 2007-2008 de l'Agence EU-OSHA, «Initiative "Lieux de travail sains"».

²⁶ EU-OSHA, 2013, *New risks and trends in the safety and health of women at work* (<https://osha.europa.eu/en/publications/reports/new-risks-and-trends-in-the-safety-and-health-of-women-at-work/view>).

Le livre blanc de la Commission sur les retraites appelle à un allongement de la vie professionnelle de façon à assurer l'adéquation et la viabilité des systèmes de pension dans l'avenir. À ces fins, des conditions de travail appropriées devront être mises en place²⁷.

Un bon état de santé et la sécurité sont deux facteurs indispensables pour permettre aux travailleurs de jouir d'une longue vie professionnelle et d'un vieillissement actif et en bonne santé, ce qui est nécessaire compte tenu, notamment, du vieillissement de la population active et de l'allongement de la vie professionnelle. Cet objectif nécessite de ménager un environnement sain et sûr à une main-d'œuvre de plus en plus diverse, tout au long de sa vie professionnelle. À ces fins, il est essentiel d'encourager une culture de prévention.

Le succès de l'allongement de la vie professionnelle dépendra pour une bonne part de l'aménagement correct des lieux et des formules de travail, qui passera notamment par l'adaptation du temps de travail et de l'accès aux lieux de travail, ainsi que par des interventions en milieu professionnel axées sur les travailleurs âgés. La notion d'«employabilité à vie» devrait également être creusée afin de tenir compte de l'évolution des capacités des travailleurs dues au vieillissement. Des produits et services innovants issus des technologies de l'information et de la communication (par exemple pour l'assistance à l'autonomie «au travail») offrent toute une gamme de solutions susceptibles d'améliorer l'employabilité des travailleurs. En outre, des mesures de réinsertion et de réadaptation permettant le retour rapide au travail après un accident ou une maladie sont nécessaires afin d'éviter que les travailleurs ne soient définitivement exclus du marché du travail.

4. LES GRANDS OBJECTIFS STRATEGIQUES

La Commission propose de relever les trois défis décrits au point 3 de manière globale et transversale en menant et en développant une série d'actions regroupées sous sept grands objectifs stratégiques en étroite collaboration avec les États membres, les partenaires sociaux et les autres parties prenantes. Le degré de réalisation de ces objectifs et du plan d'action fera l'objet d'un suivi et d'une évaluation systématiques, et il sera pris en considération dans le cadre de l'évaluation de la législation en matière de santé et de sécurité au travail.

4.1. Renforcer les stratégies nationales

Le rôle de coordonnateur joué par l'Union européenne est largement reconnu et loué. L'évaluation de la stratégie 2007-2012 pour la santé et la sécurité au travail a montré que vingt-sept États membres avaient mis en place des stratégies nationales en la matière, s'inscrivant ainsi dans la stratégie de l'Union.

Il ressort d'une analyse succincte des stratégies nationales que celles-ci transposent généralement les priorités définies dans la stratégie de l'Union en les adaptant au contexte national. Dans la plupart des États membres, les parties prenantes nationales ont souligné que la stratégie européenne en matière de santé et de sécurité au travail avait contribué à faire de ce thème une priorité politique nationale et à influencer les processus décisionnels nationaux dans ce domaine.

L'Union a néanmoins la possibilité d'apporter un soutien plus appuyé et plus systématique à l'application des stratégies nationales en promouvant la coordination des politiques, l'apprentissage mutuel et l'utilisation des fonds européens.

Les États membres sont invités à envisager de revoir leurs stratégies nationales à la lumière du nouveau cadre stratégique de l'Union en matière de santé et de sécurité au travail et en étroite coopération avec les parties prenantes concernées, y compris les partenaires sociaux.

Actions à mener à partir de 2014:

²⁷ Livre blanc, «Une stratégie pour des retraites adéquates, sûres et viables», COM(2012) 55 final.

- réexaminer les stratégies nationales en matière de santé et de sécurité au travail à la lumière du nouveau cadre stratégique de l'Union → les États membres, en concertation avec les parties prenantes concernées, y compris les partenaires sociaux;
- créer une base de données pour l'ensemble des cadres stratégiques nationaux en matière de santé et de sécurité au travail → la Commission, en collaboration avec l'Agence EU-OSHA; et
- désigner des référents pour les stratégies nationales (États membres) qui se réuniront régulièrement pour recenser et échanger les bonnes pratiques → la Commission, l'Agence EU-OSHA, le CCSS et le CHRIT.

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

Les PME sont les entreprises qui ont le plus de difficultés à se conformer aux exigences réglementaires dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail. Il est par conséquent essentiel d'améliorer la qualité des orientations qui leur sont données et de mettre à leur disposition des outils pratiques qui les aident à se conformer à la législation. Il s'agira de tenir compte des besoins des microentreprises et des petites entreprises à l'heure de mener des actions à l'échelon européen et national, y compris en adaptant judicieusement des instruments tels que l'outil OiRA.

Actions à mener à partir de 2014:

- fournir un soutien financier et technique à la mise en place de l'outil OiRA et d'autres outils informatiques dans les États membres, en privilégiant les secteurs prioritaires → les États membres, avec le soutien du Fonds social européen (FSE) et de l'Agence EU-OSHA;
- étoffer les orientations existantes et recenser les exemples de bonnes pratiques en tenant compte de la nature et des conditions spécifiques des PME et, en particulier, des microentreprises → la Commission et l'Agence EU-OSHA;
- promouvoir les échanges de bonnes pratiques en veillant à ce que, dans le contexte de la chaîne contractant-fournisseur-acheteur, les grandes entreprises aident les PME à améliorer la situation en matière de santé et de sécurité au travail → la Commission, en collaboration avec les États membres et le CCSS; et
- continuer les campagnes de sensibilisation → la Commission, en collaboration avec les États membres et l'Agence EU-OSHA.

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

Les entreprises et les travailleurs ignorent souvent les dispositions de la réglementation en matière de santé et de sécurité au travail avant le passage d'un inspecteur du travail. Ce constat est l'indice d'un déficit de connaissances qu'il est nécessaire de combler de façon systématique. Il est essentiel que les entreprises voient dans les inspecteurs du travail des alliés qui les aident à appliquer la législation plutôt que des gêneurs qui entravent leur activité.

Les inspections du travail jouent aussi un rôle essentiel dans la découverte et la dissuasion du travail non déclaré. C'est la raison pour laquelle les inspections effectuées devraient non seulement continuer à servir à contrôler le respect de la législation, mais être un outil de collaboration et être axées sur des risques spécifiques. Il y a environ 20 000 inspecteurs du travail dans l'Union européenne, ce qui équivaut à environ un inspecteur pour 9 000

travailleurs relevant des inspections du travail nationales²⁸. Ils effectuent environ 1 500 000 inspections par an²⁹.

L'efficacité des inspections du travail dépend dans une large mesure de la compétence des inspecteurs du travail et de leur capacité d'effectuer ces inspections. Il est nécessaire que les inspecteurs du travail reçoivent une formation en santé et sécurité au travail, notamment en ce qui concerne les risques émergents et les nouvelles technologies, pour pouvoir effectuer correctement des inspections axées sur les risques.

Eu égard aux contraintes budgétaires, les programmes de financement de l'Union européenne (y compris le Fonds social européen), pourraient être mieux utilisés afin de fournir les ressources nécessaires aux inspections du travail. L'échange de bonnes pratiques entre les inspections du travail à l'échelle de l'Union a jusqu'ici été et devrait continuer d'être un instrument d'amélioration de l'efficacité de ces inspections.

Actions à mener à partir de 2014:

- recenser les ressources des inspections du travail et évaluer les capacités de ces dernières à accomplir leur mission de gardien de la législation en matière de santé et de sécurité au travail → le CHRIT;
- évaluer le programme d'échange et de formation des inspecteurs du travail et examiner les moyens d'améliorer les instruments actuels de coopération au sein du CHRIT, en tenant compte des nouveaux défis en matière de santé et de sécurité au travail → la Commission, en collaboration avec le CHRIT; et
- déterminer l'efficacité des sanctions et des amendes administratives infligées par les États membres ainsi que des autres «mesures coercitives souples» et des méthodes non traditionnelles de contrôle du respect de la législation → la Commission, en collaboration avec les États membres par l'intermédiaire du CHRIT et du CCSS.

4.4. Simplifier la législation existante

Conformément aux objectifs du programme REFIT³⁰, la Commission, les autres institutions de l'Union et les États membres doivent s'engager ensemble dans une action continue de simplification de la législation de l'Union et d'élimination des contraintes administratives inutiles. Au cours des prochaines années, il s'agira principalement de déterminer si la législation actuelle en matière de santé et de sécurité au travail est adaptée à son objet, d'examiner comment améliorer son application et de veiller à ce que les États membres et les entreprises s'y conforment mieux, plus efficacement et de manière équivalente.

Conformément à la directive 89/391/CEE, la Commission procède à une évaluation approfondie de toute la législation en matière de santé et de sécurité au travail³¹. Dans le cadre de cet exercice, les États membres ont récemment communiqué à la Commission leurs rapports nationaux sur l'application des vingt-quatre directives concernant la santé et la sécurité au travail. La Commission analyse actuellement ces rapports nationaux et elle en tiendra compte pour réaliser son évaluation.

²⁸ Rapports 2011 des inspections nationales du travail envoyés au CHRIT.

²⁹ Rapports 2009 des inspections nationales du travail envoyés au CHRIT.

³⁰ COM(2013) 685 final.

³¹ Conformément à l'article 17 *bis* de 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, JO L 183 du 29.6.1989, p. 1.

Dans le cadre de cette évaluation, la Commission s'attache en particulier à détecter les possibilités de simplification ou de réduction de la charge administrative dont pourraient bénéficier en particulier les microentreprises et les petites entreprises, tout en veillant à préserver un niveau élevé de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs. Ce processus d'évaluation mérite d'être appliqué non seulement à la législation de l'Union, mais aux dispositions juridiques et administratives nationales qui transposent le droit de l'Union. Les États membres sont par conséquent invités à procéder parallèlement à un exercice similaire. Les résultats de l'évaluation, disponibles en 2015, seront pris en compte lors du réexamen du cadre stratégique en 2016.

Actions à mener à partir de 2014:

- examiner les possibilités de simplification et/ou de réduction des contraintes administrative inutiles dans le cadre de l'évaluation de la législation en matière de santé et de sécurité au travail et favoriser la tenue d'un débat public rassemblant l'ensemble des parties prenantes → la Commission et le CCSS;
- encourager les États membres à déterminer les sources de contraintes réglementaires spécifiques qui découlent des actes de transposition de la législation européenne en matière de santé et de sécurité au travail et de leur législation nationale, et analyser les rapports nationaux de mise en œuvre pour recenser les bonnes pratiques et promouvoir l'échange d'informations → les États membres, en collaboration avec la Commission; et
- évaluer la situation des microentreprises dans les secteurs à faible risque et examiner la manière de simplifier la pratique de l'évaluation des risques, y compris la documentation y afférente → la Commission.

4.5. Faire face au vieillissement de la main-d'œuvre et à l'apparition de nouveaux risques et prévenir les maladies professionnelles et liées au travail

Eu égard, à l'évolution des technologies, à l'apparition de produits et à la commercialisation de nouvelles substances chimiques, il est nécessaire de collecter des données scientifiques fiables, de les évaluer et de déterminer la meilleure manière de faire face à l'émergence de nouveaux risques. Les institutions de l'Union européenne, en particulier la Commission, devraient confier cette mission aux spécialistes les plus éminents dans ce domaine.

En outre, les risques qui concernent certaines tranches d'âge, les travailleurs handicapés et les femmes méritent une attention particulière et réclament une action ciblée. Le projet pilote sur la santé et la sécurité au travail des travailleurs âgés servira à déterminer les moyens de promouvoir la santé physique et psychologique des travailleurs concernés. Il permettra également de recenser des exemples de bonnes pratiques et facilitera l'échange d'informations³². Le programme commun d'assistance à l'autonomie à domicile contribue à relever le défi du vieillissement de la main-d'œuvre.

L'évaluation des nouveaux risques sur la base de données scientifiques et la diffusion des résultats sont des éléments essentiels de l'évaluation ex post de la législation actuellement applicable à la santé et à la sécurité au travail.

Actions à mener à partir de 2014:

- créer un réseau de professionnels et de scientifiques s'occupant de santé et de sécurité au travail et vérifier la nécessité de constituer un organe scientifique indépendant; leurs recommandations serviraient à orienter le travail de la Commission → la Commission;

³² https://osha.europa.eu/fr/priority_groups/ageingworkers/ep-osh-project

- soutenir la diffusion, auprès des acteurs concernés, des constatations faites par l'Observatoire européen des risques → la Commission, en collaboration avec l'Agence EU-OSHA;
- encourager le recensement et l'échange des bonnes pratiques concernant les moyens d'améliorer les conditions en matière de santé et de sécurité au travail de certaines catégories de travailleurs, tels les travailleurs âgés, les jeunes travailleurs inexpérimentés (y compris les travailleurs engagés dans le cadre de différentes formes de contrats temporaires), les apprentis, les travailleurs handicapés et les femmes → l'Agence EU-OSHA;
- promouvoir les mesures de réadaptation et de réinsertion en donnant suite au projet pilote du Parlement européen sur les travailleurs âgés et à la campagne «Lieux de travail sains» en 2016 et 2017 → la Commission, en collaboration avec l'Agence EU-OSHA; et
- inventorier et diffuser les bonnes pratiques en matière de prévention des problèmes de santé mentale au travail → l'Agence EU-OSHA.

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

Il est essentiel, si l'on veut fonder l'élaboration des politiques sur des données probantes, de collecter des données statistiques fiables, à jour et comparables sur les accidents et les maladies liées au travail, les expositions professionnelles et la mauvaise santé liée au travail, et d'effectuer une analyse coûts-avantages dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail. En ce qui concerne les accidents du travail, le règlement (UE) n° 349/2011 de la Commission³³ a prévu une collecte annuelle de données à partir de 2013. Toutefois, des problèmes subsistent en ce qui concerne les données sur les expositions professionnelles et la mauvaise santé liée au travail. Il reste donc difficile de comparer les résultats en matière de santé et de sécurité au travail obtenus dans les différents États membres et de tirer des conclusions sur l'action à mener qui soient fondées sur des données solides à partir de telles comparaisons. La situation est particulièrement complexe en ce qui concerne les maladies professionnelles et liées au travail.

Les spécialistes des statistiques à l'échelon national et leurs collègues travaillant à l'échelon de l'Union européenne devraient par conséquent collaborer et redoubler d'efforts pour améliorer la collecte des données et mettre au point des méthodes communes permettant d'identifier et de mesurer les risques pour la santé des travailleurs, tout en tenant compte des frais administratifs qui en découleraient pour les entreprises et les administrations nationales.

Actions à mener à partir de 2014:

- évaluer la qualité des données sur les accidents du travail transmises par les États membres dans le cadre de la collecte des statistiques européennes sur les accidents du travail (SEAT), dans le but d'améliorer la couverture, la fiabilité, la comparabilité et l'actualité des données → la Commission et les autorités nationales compétentes;
- avant la fin de 2016, étudier différentes possibilités d'amélioration de la disponibilité et de la comparabilité des données sur les maladies professionnelles à l'échelle de l'Union et évaluer la faisabilité d'une transmission simplifiée des données → la Commission et les autorités nationales compétentes;

³³ Règlement (UE) n° 349/2011 de la Commission du 11 avril 2011 portant application du règlement (CE) n° 1338/2008 du Parlement européen et du Conseil relatif aux statistiques communautaires de la santé publique et de la santé et de la sécurité au travail, en ce qui concerne les statistiques sur les accidents du travail, JO L 97 du 12.4.2011, p. 3.

- entamer des discussions avec le CCSS, en sollicitant l'avis des spécialistes nationaux, dans le but d'élaborer des recommandations concernant la création d'une base de données commune sur les expositions professionnelles → la Commission, le CCSS et les spécialistes nationaux;
- avant 2016, examiner les possibilités d'amélioration des informations sur les coûts et les avantages dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail; et
- avant 2016, mettre au point un instrument de suivi de l'application du cadre stratégique de l'Union pour la période 2014-2020, y compris des indicateurs stratégiques et de performance, en tirant parti du tableau de bord de la stratégie de 2009 → la Commission et le CCSS.

4.7. Améliorer la coordination des efforts européens et internationaux en faveur de la santé et de la sécurité au travail et s'engager aux côtés des organisations internationales

Dans une économie mondialisée, l'Union a intérêt à relever les normes du travail et à améliorer leur application effective à l'échelle mondiale, en agissant sur le plan multilatéral en coopération avec les organismes internationaux compétents et sur le plan bilatéral dans le cadre de ses relations avec les pays tiers. Elle doit également aider les pays candidats et les pays candidats potentiels à mettre leurs capacités structurelles et leur législation en conformité avec les exigences du droit de l'Union.

La politique de l'Union en matière de santé et de sécurité au travail est largement considérée comme une référence par les partenaires et observateurs internationaux. Cette réalité est attestée par le développement rapide, au cours de ces dernières années, de la coopération bilatérale, non seulement avec des partenaires traditionnels économiquement développés, tels les États-Unis, mais aussi et surtout avec de nouveaux partenaires dont l'économie est émergente, telles la Chine et l'Inde.

La Commission peut contribuer de façon significative à réduire les accidents du travail et les maladies professionnelles dans le monde entier. Il est nécessaire que l'Union, s'appuyant sur les efforts de coopération existants, mène une action commune avec, notamment, l'OIT et avec d'autres organisations spécialisées telles que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) afin de parvenir à de meilleurs résultats à l'intérieur et, surtout, à l'extérieur de l'Union. Le renforcement de la coopération opérationnelle est nécessaire si l'on souhaite appliquer une stratégie homogène et cohérente et mieux exploiter les synergies à l'échelon de l'Union et à l'échelon international.

Actions à mener à partir de 2014:

- continuer de soutenir les efforts accomplis par les pays candidats dans le contexte des négociations d'adhésion sur le chapitre 19 et par les pays candidats potentiels bénéficiant d'un accord de stabilisation et d'association pour mettre leur législation en matière de santé et de sécurité au travail en conformité avec le droit de l'Union → la Commission;
- renforcer la coopération dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail, en particulier avec l'OIT, mais aussi avec l'OMS et l'OCDE → la Commission;
- engager une révision du protocole d'accord avec l'OIT afin de le rendre plus conforme à la politique en matière de santé et de sécurité au travail → la Commission;
- contribuer à la mise en œuvre du chapitre consacré au développement durable des accords de libre-échange et d'investissement de l'Union en ce qui concerne la santé et la sécurité au travail ainsi que les conditions de travail → la Commission;

- remédier, notamment avec l'OIT, aux problèmes de santé et de sécurité au travail constatés dans la chaîne d'approvisionnement mondiale et contribuer à cet égard aux initiatives du G20 visant l'amélioration de la sécurité au travail → la Commission; et
- renforcer la coopération et le dialogue portant sur la santé et la sécurité au travail avec les partenaires stratégiques → la Commission.

5. LES INSTRUMENTS EUROPEENS

5.1. La législation

La législation a fait ses preuves en dotant l'Union d'un ensemble commun de définitions, de normes, de méthodes et d'outils de prévention dans le domaine de la santé et la sécurité au travail. Il est essentiel que l'Union en tant que telle dispose d'un cadre législatif en matière de santé et de sécurité au travail pour que les travailleurs bénéficient d'une protection de haut niveau et pour que toutes les entreprises, indépendamment de leur taille, de leur localisation ou de leur secteur d'activité, soient soumises aux mêmes règles dans ce domaine. Il ressort des données recueillies que le respect des obligations juridiques et des mesures coercitives adoptées par les organes de contrôle, dont les inspections du travail, reste un facteur déterminant de la gestion de la santé et de la sécurité au travail dans la majorité des entreprises³⁴.

Toutefois, eu égard à la multitude de situations sur le terrain du point de vue de la taille des sociétés et de la diversité de la main-d'œuvre ainsi qu'à la nécessité de concevoir des mesures ciblées et efficaces, il convient également d'avoir recours à des instruments non législatifs pour faire évoluer les choses. Ces instruments comprennent l'étalonnage (*benchmarking*), le recensement et l'échange des bonnes pratiques, les actions de sensibilisation, la fixation de normes facultatives et les outils informatiques conviviaux.

La Commission continuera de contrôler l'application par les États membres de la législation en matière de santé et de sécurité au travail, de façon à garantir le respect de celle-ci. Les résultats de l'évaluation en cours de cette législation seront une source d'inspiration lors de l'élaboration des futures initiatives de la Commission.

5.2. Les Fonds de l'Union européenne

À l'heure actuelle, treize États membres ont recours au Fonds social européen (FSE) pour améliorer les politiques nationales en matière de santé et de sécurité au travail. Les États membres sont encouragés à recourir au FSE et aux autres Fonds structurels et d'investissement européens (Fonds ESI) pour financer des actions relatives à la santé et à la sécurité au travail. Au cours de la période de programmation 2014-2020, le FSE pourra soutenir des mesures visant, entre autres, à promouvoir l'emploi durable et de qualité et l'inclusion sociale; cela concerne notamment:

- la priorité en matière d'investissement accordée à l'«adaptation au changement des travailleurs, des entreprises et des entrepreneurs» par la conception et la mise en œuvre de formes innovantes et plus productives d'organisation du travail, y compris dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail, de la formation, des programmes d'éducation, de l'intégration des bonnes pratiques, etc.;

³⁴ *Enquête européenne des entreprises sur les risques nouveaux et émergents (ESENER) — Gérer la sécurité et la santé au travail*, rapport 2010 de l'Observatoire européen des risques.

- la prolongation de la vie professionnelle en bonne santé par l’élaboration et l’application de mesures visant à promouvoir un environnement sain et le bien-être mental au travail. Cette action peut être menée dans le contexte de la priorité d’investissement accordée au «vieillissement actif et en bonne santé»;
- le soutien au recrutement et à la réinsertion professionnelle de personnes souffrant d’une maladie rare ou chronique, d’un handicap ou de troubles de la santé mentale grâce à des parcours intégrés combinant différents types de mesures favorisant l’employabilité telles que le soutien, le conseil et l’orientation individualisés, l’accès à la formation et à l’enseignement général et professionnel, ainsi que de l’accès aux services, notamment aux services sociaux et de santé;
- l’élaboration et l’application des mesures visant à promouvoir des modes de vie sains et à agir sur les déterminants de la santé liés au travail ou à l’environnement (par exemple, l’exposition à des substances toxiques, la fumée de tabac ambiante) et qui ont un rapport avec certaines maladies, dont le cancer;
- le soutien aux actions de sensibilisation et de formation destinées aux inspecteurs du travail, afin d’améliorer leurs connaissances/compétences et la capacité administrative dans le contexte du traitement des questions liées à la santé et à la sécurité au travail;
- le soutien à des actions de formation menées par les petites et moyennes entreprises en ce qui concerne la mise en place de l’outil OiRA et d’autres outils informatiques dans tous les États membres.

En outre, le programme opérationnel pour l’emploi et l’innovation sociale (EaSI) servira à soutenir des actions en faveur de la coopération, de la communication et de la mise en commun des compétences dans le domaine de la sécurité et de la santé au travail.

Le nouveau programme-cadre de l’Union européenne pour la recherche et l’innovation «Horizon 2020» (2014-2020)³⁵ offre des possibilités de financement d’actions visant à relever les défis de société dans les domaines de la santé, de l’évolution démographique et du bien-être. La priorité est accordée aux domaines suivants:

- comprendre la santé;
- vieillissement et maladies;
- favoriser le vieillissement actif et en bonne santé;
- promouvoir efficacement la santé;
- prévenir les maladies; et
- préparation et dépistage.

Ces priorités décèlent la nécessité d’une approche intégrée «translationnelle» des défis, laquelle permettrait de soutenir à la fois la recherche à long et à moyen terme et les activités d’innovation à court terme.

L’innovation basée sur les TIC au service d’un vieillissement actif et en bonne santé a été proposée aux régions en tant que domaine prioritaire de spécialisation intelligente pouvant bénéficier d’un financement du Fonds européen de développement régional (FEDER). Les connexions et les synergies avec le partenariat européen d’innovation pour un vieillissement actif et en bonne santé et le (deuxième) programme commun d’assistance à la vie active offrent d’autres possibilités de financement et de développement du marché.

³⁵ Proposition de règlement du Parlement européen et du Conseil portant établissement du programme-cadre pour la recherche et l’innovation «Horizon 2020» (2014-2020), COM(2011) 809 final.

5.3. Le dialogue social

Conformément aux dispositions du traité, les partenaires sociaux de l'Union jouent un rôle important dans la conception et l'application des politiques en matière de santé et de sécurité au travail et dans la défense d'un environnement sûr et sain en Europe. Les partenaires sociaux de l'Union ont prouvé qu'ils étaient capables de trouver des réponses qui concilient les intérêts des travailleurs et ceux des entreprises, et ils ont contribué directement à la mise en application des stratégies de l'Union dans ce domaine. Les accords entre partenaires sociaux de l'Union (tels l'accord multisectoriel sur la silice cristalline et les accords sectoriels sur l'utilisation d'instruments tranchants dans le secteur des soins de santé et sur les conditions de travail dans le secteur maritime), mis en application de manière autonome ou au moyen d'une législation, et d'autres initiatives des partenaires sociaux ont une incidence directe sur la sécurité et la santé des travailleurs³⁶.

La Commission continuera de soutenir les travaux que les partenaires sociaux au niveau de l'Union et leurs affiliés nationaux accomplissent dans le domaine des politiques en matière de santé et de sécurité au travail dans le cadre de leurs programmes de travail autonomes. Elle invite les comités du dialogue social à envisager la manière la plus efficace d'atteindre les microentreprises et les petites entreprises et d'élaborer des solutions innovantes en matière de santé et de sécurité au travail. Les partenaires sociaux de l'Union sont également invités à contribuer à l'évaluation permanente de l'acquis législatif de l'Union.

Il est nécessaire d'améliorer l'articulation des contributions du dialogue social européen au niveau multisectoriel ou sectoriel et la concrétisation des priorités stratégiques de l'Union européenne dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail, tout en respectant pleinement l'autonomie des partenaires sociaux.

Il est essentiel de veiller à ce que les partenaires sociaux adhèrent au présent cadre stratégique, notamment en les associant à l'élaboration et à la réalisation d'initiatives spécifiques au niveau de l'Union, à l'échelon national et local et sur le lieu de travail. Le comité consultatif pour la sécurité et la santé sur le lieu du travail (qui est un organe tripartite) et les structures de dialogue social européen ont un rôle de premier plan à jouer dans ce contexte.

5.4. La communication et l'information

La réussite de toute politique en matière de santé et de sécurité au travail dépend en grande partie de l'efficacité des canaux et des outils de communication utilisés pour atteindre les différents acteurs concernés, des décideurs politiques aux travailleurs eux-mêmes.

Les médias tels que l'internet, les applications en ligne et les réseaux sociaux offrent toute une gamme d'outils dont le potentiel devrait être étudié plus avant, car ils pourraient se révéler plus efficaces que les médias traditionnels dans le contexte de la communication avec les jeunes travailleurs. La Commission encouragera les parties prenantes, y compris les partenaires sociaux, les spécialistes en santé et sécurité au travail, les représentants des microentreprises et des petites entreprises et les associations professionnelles, à participer davantage à la mise en œuvre de la législation en matière de santé et de sécurité au travail.

L'Agence EU-OSHA joue un rôle essentiel dans la collecte et la diffusion d'informations utiles sur la santé et la sécurité au travail en facilitant l'échange de bonnes pratiques et en élaborant des campagnes de sensibilisation, contribuant ainsi à rendre plus efficace l'application de la politique en matière de santé et de sécurité au travail au niveau de l'Union.

³⁶ Lorsque la mise en œuvre d'un accord se fait par la voie législative, la Commission examine préalablement la représentativité des partenaires, la conformité de l'accord avec le droit de l'Union et son incidence sur les PME et elle réalise une analyse des coûts et des avantages, selon le cas.

La mise en place, par l'Agence EU-OSHA, d'une base de données des bonnes pratiques en matière de santé et de sécurité au travail contribuera à l'amélioration de l'application des politiques concernées dans les entreprises.

Ladite Agence continuera à mener des campagnes paneuropéennes de sensibilisation aux questions de santé et de sécurité au travail et encouragera l'interaction au moyen des médias sociaux.

5.5. Les synergies avec d'autres domaines d'action

L'action des pouvoirs publics dans d'autres domaines peut contribuer à l'amélioration de l'environnement de travail. Il est donc nécessaire d'accorder davantage d'attention à l'étude des synergies possibles entre cette action et la politique menée en matière de santé et sécurité au travail. Les principaux domaines à prendre en considération dans ce contexte sont les suivants:

- l'éducation: la sensibilisation à la question de la santé et de la sécurité au travail commence à l'école. Il a été recommandé de mieux tenir compte des questions de santé et de sécurité au travail dans les programmes scolaires (en particulier dans le secteur de la formation professionnelle) ainsi que de mieux promouvoir la santé mentale et le bien-être³⁷. Des projets pilotes ont été menés à bien³⁸, mais les résultats qu'ils ont permis d'atteindre doivent faire l'objet d'une meilleure diffusion. Les actions d'information et de formation destinées aux entrepreneurs doivent être poursuivies;
- la recherche: les priorités de la recherche dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail ont été définies et portent sur l'incidence du vieillissement de la population, la mondialisation, les nouvelles technologies et les maladies et invalidités professionnelles ou liées au travail. Il est nécessaire de mieux faire connaître les résultats de cette recherche et d'en tenir davantage compte lors de l'élaboration des politiques;
- la santé publique: il importe que les décideurs politiques coordonnent mieux leur action dans ce domaine, de manière à prendre appui sur les lignes directrices et programmes existants et à créer des synergies. Il est nécessaire que les principales parties prenantes (utilisateurs finaux, pouvoirs publics, entreprises) coopèrent dans le cadre de l'action commune «Santé mentale et bien-être» et du partenariat européen d'innovation pour un vieillissement actif et en bonne santé³⁹. Cela permettra d'améliorer les conditions de recours à l'innovation et d'investissement dans le domaine de l'innovation;
- l'environnement: il conviendrait de s'employer à renforcer la complémentarité et la cohérence de la politique environnementale et de la protection des travailleurs, car le lieu de travail peut être considéré comme un microenvironnement dans lequel les travailleurs peuvent également être exposés à des substances dangereuses, bien que ce soit à des niveaux différents et que les déterminants soient spécifiques;
- la politique industrielle: des solutions simples, telles que la diffusion d'orientations sur l'évitement des accidents ou l'indication de l'exposition aux vibrations, sont

³⁷ «Mal-être au travail? Mythes et réalités sur la santé mentale et l'emploi», OCDE, 2012.

³⁸ L'intégration des questions de santé et de sécurité au travail dans l'éducation est un élément essentiel qui contribue à l'apparition d'une culture de prévention, les enfants et les jeunes adultes apprenant à vivre et à travailler en toute sécurité. L'Agence EU-OSHA fournit de nombreuses informations sur les bonnes pratiques dans ce domaine (<https://osha.europa.eu/en/topics/osheducation>).

³⁹ http://ec.europa.eu/research/innovation-union/index_en.cfm?section=active-healthy-ageing&pg=about

susceptibles d'aider les PME à protéger la santé et la sécurité des travailleurs de manière plus efficace par rapport au coût que cela génère, car elles leur épargneraient de devoir se payer les services de spécialistes pour effectuer des évaluations. Il conviendrait de s'employer à renforcer la cohérence et à créer des synergies entre la politique industrielle et la politique de protection des travailleurs, en particulier en ce qui concerne les substances chimiques.

- l'égalité de traitement: 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/CE⁴⁰ se rapportant à la protection de la santé et de la sécurité au travail des personnes handicapées et de la directive 2006/54/CE⁴¹ interdisant tout traitement moins favorable des femmes sur le lieu de travail en raison d'une grossesse ou d'une maternité.

6. MISE EN ŒUVRE DU CADRE STRATEGIQUE EN MATIERE DE SANTE ET DE SECURITE AU TRAVAIL

La présente communication définit un cadre d'action, de coopération et d'échange de bonnes pratiques dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail pour la période 2014-2020; ce cadre ne peut être mis en œuvre qu'avec la collaboration active des autorités nationales et des partenaires sociaux. La Commission va donc organiser, dans les enceintes qui s'y prêtent, un débat public entre les principales parties prenantes sur les idées et propositions énoncées dans la présente communication et elle associera ces parties à la réalisation des actions de mise en œuvre, si nécessaire. Elle accordera une importance particulière aux avis reçus des institutions de l'Union, des partenaires sociaux, des comités spécialisés, tels que le CHRIT et le CCSS, et de l'Agence EU-OSHA.

Ce cadre stratégique sera réexaminé en 2016 à la lumière des résultats de l'évaluation ex post de l'acquis de l'Union dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail ainsi que des progrès accomplis dans sa mise en œuvre.

La Commission assurera le suivi de la mise en œuvre du cadre stratégique, en s'appuyant sur les enceintes existantes et en y associant pleinement les institutions de l'Union européenne et toutes les parties concernées.

⁴⁰ 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, JO L 303 du 2.12.2000, p. 16.

⁴¹ Directive 2006/54/CE du Parlement européen et du Conseil du 5 juillet 2006 relative à la mise en œuvre du principe de l'égalité des chances et de l'égalité de traitement entre hommes et femmes en matière d'emploi et de travail (refonte), JO L 204 du 26.7.2006, p. 23.