



## SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL

L'amélioration de la santé et de la sécurité sur le lieu de travail est une question importante pour l'Union européenne depuis les années 80. La législation mise en place au niveau européen établit des normes minimales de protection des travailleurs, tout en permettant aux États membres de maintenir ou d'instaurer des mesures plus strictes. Lorsque le traité de Lisbonne est entré en vigueur, la charte des droits fondamentaux de l'Union européenne est devenue juridiquement contraignante et la politique en matière de santé et de sécurité a occupé une place d'autant plus importante dans la législation de l'Union.

### BASE JURIDIQUE

Articles 91, 114, 115, 151, 153 et 352 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne (traité FUE).

### OBJECTIFS

Sur la base de l'article 153 du traité FUE, l'Union encourage à améliorer l'environnement de travail par une harmonisation des conditions de travail, afin de protéger la santé et la sécurité des travailleurs. À cette fin, des exigences minimales sont établies au niveau de l'Union pour permettre aux États membres, s'ils le souhaitent, d'instituer un niveau de protection plus élevé au niveau national. Le traité dispose également que les directives adoptées ne doivent pas imposer de contraintes administratives, financières ou juridiques qui retarderaient la création et le développement des petites et moyennes entreprises (PME).

### RÉALISATIONS

#### A. Évolution institutionnelle

Sous l'égide de la Communauté européenne du charbon et de l'acier (CECA), instituée par le traité de Paris en 1951, divers programmes de recherche ont été menés dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail. Le besoin d'une approche globale de la sécurité et de la santé au travail est apparu de manière plus évidente lors de la création, en vertu du traité de Rome en 1957, de la Communauté économique européenne (CEE). Le comité consultatif pour la sécurité, l'hygiène et la protection de la santé sur le lieu de travail a été établi en 1974 afin d'assister la Commission. Des exigences minimales en matière de santé et de sécurité au travail étaient nécessaires afin d'achever le marché unique européen. Cela a conduit à l'adoption de nombreuses directives, dont les directives 82/605/CEE (remplacée par



la [directive 98/24/CE](#)) concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à une exposition au plomb métallique, 83/477/CEE (modifiée pour la dernière fois par la [directive 2009/148/CE](#)) sur l'amiante, et 86/188/CEE (modifiée pour la dernière fois par la [directive 2003/10/CE](#)) sur le bruit.

#### 1. Acte unique européen

L'adoption de l'[Acte unique européen](#) en 1987 a donné lieu pour la première fois à l'introduction de la question de la santé et de la sécurité au travail dans le traité CEE, dans un article établissant des prescriptions minimales en la matière et autorisant le Conseil à adopter des directives sur ce thème à la majorité qualifiée. Cet article visait à améliorer la santé et la sécurité des travailleurs sur le lieu de travail, à harmoniser les conditions dans l'environnement de travail, à empêcher le «dumping social» au fil de la construction du marché intérieur et à empêcher les entreprises de se délocaliser dans des régions où le niveau de protection est plus faible afin de se procurer un avantage concurrentiel. Quoique non contraignante d'un point de vue juridique, la charte communautaire des droits sociaux fondamentaux des travailleurs de 1989, dite [«charte sociale»](#), dispose que «dans le cadre de la construction du marché unique européen, il convient de donner aux aspects sociaux la même importance qu'aux aspects économiques».

#### 2. Contribution du traité d'Amsterdam (1997)

Le [traité d'Amsterdam](#) a renforcé le statut des questions sociales en introduisant le titre «Emploi» et l'accord social. Pour la première fois, le Parlement et le Conseil ont adopté, via la procédure de codécision, des directives définissant des exigences minimales en matière de santé et de sécurité sur le lieu de travail et de conditions de travail.

#### 3. Contribution du traité de Lisbonne (2007)

Le [traité de Lisbonne](#) contient une «clause sociale», qui requiert que les politiques de l'Union tiennent compte des exigences sociales. Avec l'entrée en vigueur du traité de Lisbonne, la [charte des droits fondamentaux de l'Union européenne](#) a pris un caractère contraignant pour les États membres quand ils appliquent le droit européen.

#### 4. Socle européen des droits sociaux (2017)

Le [socle européen des droits sociaux](#), signé par le Conseil, la Commission et le Parlement en novembre 2017, définit 20 principes et droits, y compris le droit consacré à l'article 31 de la charte des droits fondamentaux, à savoir le droit de tout travailleur à des conditions de travail qui respectent sa santé, sa sécurité et sa dignité. Ce socle est un train de mesures législatives et juridiques non contraignantes, dont l'objectif est de faire converger vers le haut les conditions de vie et de travail dans l'Union européenne.

### B. Principales étapes: directives et Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail

#### 1. Directive-cadre 89/391/CEE et directives individuelles

L'article 137 du traité de Nice (devenu l'article 153 du traité FUE) a constitué la base applicable pour toute amélioration de l'environnement de travail en vue de la protection de la santé et de la sécurité des travailleurs au niveau de l'Union. L'adoption de la [directive-cadre 89/391/CEE](#), qui met tout particulièrement l'accent sur la prévention, a



été une étape clé. Cette directive a établi des mesures de prévention, d'information, de consultation, de participation équilibrée et de formation des travailleurs et de leurs représentants, tant dans le secteur public que privé.

La directive-cadre sert non seulement de base à plus de 25 directives individuelles dans divers domaines ainsi qu'au [règlement \(CE\) n° 2062/94 du Conseil](#) instituant une Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail, mais elle a aussi eu des répercussions sur d'autres actes législatifs relatifs aux travailleurs intérimaires et sur certains aspects de l'aménagement du temps de travail dans plusieurs directives.

Les directives individuelles en question concernent notamment:

- les prescriptions de sécurité et de santé pour les lieux de travail (89/654/CEE) et la signalisation de sécurité et/ou de santé au travail (92/58/CEE);
- l'utilisation des équipements de travail (directive 89/655/CEE telle que modifiée par la directive 2001/45/CE et directive 2009/104/CE); les équipements de protection individuelle (89/656/CEE), le travail sur des équipements à écran de visualisation (90/270/CEE) et la manutention manuelle (90/269/CEE);
- les secteurs: les chantiers temporaires ou mobiles (92/57/CEE); les industries extractives par forage (92/91/CEE, 92/104/CEE) et les navires de pêche (93/103/CE);
- les groupes: les travailleuses enceintes (92/85/CEE) et la protection des jeunes sur le lieu de travail (94/33/CE);
- les agents: l'exposition à des agents cancérigènes (90/394/CEE) et la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents cancérigènes ou mutagènes au travail (2004/37/CE); les agents chimiques (98/24/CE, modifiée par la directive 2000/39/CE et la directive 2009/161/UE); les agents biologiques au travail (2000/54/CE) et la protection contre les rayonnements ionisants (directive 2013/59/Euratom abrogeant les directives associées); la protection des travailleurs susceptibles d'être exposés au risque d'atmosphères explosives (99/92/CE); l'exposition des travailleurs aux risques découlant des agents physiques (vibrations) (2002/44/CE), le bruit (2003/10/CE), les champs électromagnétiques (2004/40/CE, modifiée par la directive 2013/35/UE) et les rayonnements optiques artificiels (2006/25/CE);
- les substances: harmonisation de plusieurs directives relatives à la classification, à l'étiquetage et à l'emballage des substances et des mélanges (directive 2014/27/UE).

La [directive 2004/37/CE](#) concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents cancérigènes ou mutagènes au travail est en cours de mise à jour. Une [proposition de mai 2016](#) visant un premier groupe de treize substances a finalement été adoptée en décembre 2017, tandis qu'une [deuxième proposition présentée en janvier 2017](#), qui revoit les limites applicables pour sept autres substances, est actuellement examinée en trilogue en vue d'un accord en première lecture. Le Parlement demande notamment, dans le cadre de ces négociations, qu'une valeur limite d'exposition professionnelle pour les gaz d'échappement des moteurs diesel soit fixée. Une troisième [proposition datant d'avril 2018](#) propose des valeurs



limites contraignantes au niveau de l'Union pour cinq autres substances utilisées dans la métallurgie, la galvanoplastie, l'exploitation minière, le recyclage, les laboratoires et pour les soins de santé.

Les accords entre partenaires sociaux conclus dans le cadre du dialogue social sont une autre façon d'amorcer la législation sociale (voir fiche [2.3.7](#)). En avril 2016, la Commission a proposé une directive visant à améliorer les conditions de travail dans le secteur de la pêche, donnant ainsi suite à un accord noué entre les partenaires sociaux en 2013. Toutefois, il a fallu plus de quatre ans pour mettre en œuvre un accord semblable dans le secteur de la coiffure. Cela était dû à la révision de l'ensemble de la législation sur la santé et la sécurité au travail dans le cadre du programme de la Commission pour une réglementation affûtée et performante (REFIT).

## 2. Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA)

L'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail, établie à Bilbao, a été créée en 1996. Elle a pour mission de favoriser le partage des connaissances et des informations, afin de contribuer à promouvoir une culture de prévention des risques. Elle a développé la plateforme internet pour l'[évaluation des risques interactive en ligne \(OiRA\)](#), qui met à la disposition des PME des outils multilingues faciles à utiliser leur permettant d'évaluer leurs risques, et l'outil en ligne [Dangerous substances e-tool](#), qui fournit aux entreprises des conseils spécifiques sur les substances dangereuses et les produits chimiques, ainsi que sur l'application des bonnes pratiques et des mesures de protection. En 2016, l'EU-OSHA a mené à terme un [projet pilote de trois ans sur la santé et la sécurité des travailleurs âgés](#), lancé par la Commission à la demande du Parlement européen. En outre, depuis 2000, l'Agence mène des campagnes annuelles en faveur de lieux de travail sains, pour sensibiliser à différentes questions concernant la santé et la sécurité, la dernière de ces campagnes ayant porté sur les substances dangereuses. En 2015, elle a achevé l'[examen d'initiatives d'analyse comparative de la sécurité et de la santé au travail fructueuses](#).

## C. Stratégies et programmes communautaires d'action en matière de santé et de sécurité au travail

Entre 1951 et 1997, des programmes de recherche dans le cadre de la CECA ont été mis en place dans le domaine de la santé et de la sécurité sur le lieu de travail. L'agenda social européen, adopté en 2000, a favorisé le développement d'une approche plus stratégique en matière de santé et de sécurité sur le lieu de travail au niveau de l'Union. Par la suite, la stratégie communautaire de santé et de sécurité au travail pour la période 2002-2006 a adopté une approche globale du bien-être au travail.

La stratégie communautaire pour la période 2007-2012 était axée sur la prévention. Elle visait à réduire de manière continue les accidents du travail et les maladies professionnelles dans l'Union, notamment en définissant et en mettant en œuvre des stratégies nationales, en améliorant et en simplifiant la législation existante et en renforçant la mise en œuvre de cette législation par l'échange de bonnes pratiques, la sensibilisation et une meilleure information et formation.

En juin 2014, la Commission a publié le cadre stratégique de l'Union européenne en matière de santé et de sécurité au travail (2014-2020), qui a été adopté par le Conseil en mars 2015. Ce cadre vise à répondre à trois grands défis: améliorer et



simplifier la législation existante, renforcer la prévention des maladies professionnelles, en ce compris les nouveaux risques, et faire face au vieillissement de la main-d'œuvre. Une attention particulière est portée aux besoins des microentreprises et des petites entreprises.

## RÔLE DU PARLEMENT EUROPÉEN

Le Parlement a souvent souligné la nécessité d'une protection optimale de la santé et de la sécurité des travailleurs. Il a adopté de nombreuses résolutions demandant que la législation de l'Union couvre tous les aspects liés directement ou indirectement au bien-être physique ou psychique des travailleurs. Le Parlement joue également un rôle important dans l'élaboration des directives destinées à améliorer les conditions de travail. Il soutient les efforts de la Commission visant à ce que les PME soient mieux informées. Il estime que c'est le travail qui doit s'adapter aux capacités et aux besoins des individus, et non le contraire, et que les environnements de travail doivent être développés pour mieux tenir compte des besoins particuliers des travailleurs vulnérables. Le Parlement a invité instamment la Commission à se pencher sur les risques émergents qui ne sont pas couverts par la législation actuelle, par exemple l'exposition aux nanoparticules, le stress, l'épuisement moral, la violence et le harcèlement sur le lieu de travail.

Il a en particulier joué un rôle clé dans l'adoption, par les partenaires sociaux, d'un accord-cadre relatif à la prévention des blessures par objets tranchants dans le secteur hospitalier et sanitaire, qui a été mis en œuvre par la [directive 2010/32/UE du Conseil](#). Il s'est également prononcé en faveur d'améliorations à la législation existante relative à la protection des travailleuses enceintes, ainsi qu'à la protection des travailleurs contre les troubles musculo-squelettiques. Il a aussi formulé d'autres demandes essentielles, notamment en ce qui concerne l'élaboration d'une directive fixant des normes minimales pour la reconnaissance des maladies professionnelles et l'extension du champ d'application de la [directive-cadre 89/391/CEE](#) à certains groupes de travailleurs (forces armées, indépendants, employés de maison et travailleurs à domicile).

En juin 2010, le Parlement a rejeté la proposition de la Commission de modifier la directive sur l'aménagement du temps de travail des personnes exécutant des activités mobiles de transport routier, car il n'acceptait pas que les travailleurs indépendants soient exclus du champ d'application de la directive. Par conséquent, la Commission a retiré sa proposition.

Dans sa résolution du 25 novembre 2015, le Parlement, réagissant à l'adoption par la Commission du **cadre stratégique de l'Union européenne** en matière de santé et de sécurité au travail (2014-2020), a regretté que la Commission n'ait pas formulé d'objectifs concrets dans ce cadre (par exemple, des objectifs indicatifs de réduction des maladies professionnelles et des accidents du travail). Il a également demandé que de nouvelles mesures législatives et non législatives concrètes soient intégrées dans ce cadre après son réexamen à mi-parcours de 2016.

Le Parlement n'a pas seulement modifié les propositions législatives ou suivi et encouragé les autres travaux de la Commission dans le domaine de la santé et de la



sécurité. Il a aussi abordé la question de manière prospective, en étudiant les nouveaux risques potentiels liés à l'innovation technologique et les changements qui en découlent dans l'organisation du travail, au sein d'un groupe de travail sur les incidences sur le marché du travail des processus de numérisation, de robotisation et d'intelligence artificielle, mis en place par la commission de l'emploi et des affaires sociales (EMPL) en octobre 2015.

Aoife Kennedy

10/2018

