L'Union européenne face à la santé et la sécurité au travail

Dominique Nazet-Allouche

▶ **To cite this version:**

Dominique Nazet-Allouche. L'Union européenne face à la santé et la sécurité au travail. les Notes du Pôle, 2015. halshs-01315974

HAL Id: halshs-01315974
https://shs.hal.science/halshs-01315974

Submitted on 13 May 2016

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

L'Union européenne face à la santé et la sécurité au travail

La promotion de la santé et de la sécurité au travail a très tôt préoccupé la Communauté européenne, alors que dans le même temps l'intervention dans le domaine social était encore sans grande consistance. Perçue comme l'un des enjeux cruciaux de la politique sociale européenne, la promotion de la santé de la sécurité au travail constitue aujourd'hui le volet le plus abouti du droit européen des relations professionnelles. C'est, au demeurant, l'un des domaines dans lesquels l'Union européenne a le plus grand impact sur les politiques et droits nationaux.

La Communauté a mis en place au fil des décennies, et plus particulièrement les décennies précédentes, un cadre juridique étoffé. Mais l'action de la Communauté puis de l'Union européenne ne se limite pas à produire des normes contraignantes. L'amélioration de la santé et de la sécurité des travailleurs est également l'objet d'approches et de stratégies holistiques, démarche qui depuis quelques années déjà a pris le pas et même quasiment suppléé l'action légiférante. En dépit de cette double démarche, la protection de la sécurité et de la santé des travailleurs est encore loin d'être satisfaisante au sein de l'Union européenne. En effet, chaque année, 4000 personnes y succombent à des accidents du travail et 160 000 à des maladies professionnelles ; plus de trois millions sont victimes d'accidents du travail entraînant un arrêt de travail de plus de trois jours. Ces chiffres permettent de démontrer, si l'en était besoin, que le rôle de l'Union européenne en la matière demeure encore indispensable. En effet, outre sa fonction de rapprochement des législations qui permet de garantir des protections voisines dans les différents Etats membres, l'Union européenne est en capacité d'aider ces derniers à combattre plus efficacement les risques pour la santé et la sécurité des travailleurs, globalement identiques dans tous les Etats membres. Cependant, s'il s'agit d'améliorer la qualité des emplois et les conditions de travail, il s'agit aussi d'accroître la compétitivité. Ainsi que le précise la Commission dans sa communication relative au cadre stratégique pour la période 2014-2020 « 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 ».

I - D'une action légiférante à une approche holistique

La Communauté s'est dotée d'un appareil de normes élaboré à la faveur d'une compétence reconnue et facilitée, mais aujourd'hui l'approche a changé de cap.

A- Un appareil normatif développé

Plusieurs raisons justifient l'existence d'un corpus fourni en la matière. La première tient, bien évidemment, à la volonté de promouvoir la sécurité et la santé au travail et de rapprocher les législations des Etats membres. En deuxième lieu, la sécurité et la santé au travail sont des domaines n'opposant pas des conceptions radicalement différentes. Ils permettaient donc d'emporter l'adhésion de tous les Etats qui, de surcroît, possédaient tous, au moment de l'édiction des normes européennes c'est-à-dire avant l'élargissement des années 2000, des réglementations substantielles sur le sujet. Enfin, l'action de la Communauté a bénéficié d'une base explicite de compétence dès l'Acte unique grâce à son article 118 A, repris en substance par l'article 153 TFUE, qui affirme clairement la compétence communautaire en la matière, assortie de la

procédure du vote à la majorité qualifiée. Il s'en est suivi un certain nombre de directives venues édicter des prescriptions minimales.

Les normes européennes sont composées de cinq volets.

Le premier volet est constitué de la directive-cadre du 12 juin 1989 et de ses mesures d'application. La directive de 1989 est une directive programme qui fixe des principes généraux relatifs à la prévention des risques professionnels. Celle-ci est complétée par des directives particulières qui établissent des règles spécifiques à un secteur d'activité ou à certains travaux.

Le deuxième volet concerne la protection des groupes spécifiques. Certains groupes de travailleurs considérés comme présentant des risques spécifiques en matière de santé et sécurité bénéficient de protections particulières. Il s'agit des femmes enceintes ou venant d'accoucher, des jeunes, et enfin des travailleurs précaires c'est-à-dire des travailleurs liés par un contrat ou une relation de travail à durée déterminée ou à temps partiel.

Le troisième volet est constitué par une série de directives visant à protéger les salariés contre les agents dangereux. Outre une directive-cadre protégeant les travailleurs contre les risques liés une exposition à des agents chimiques, physiques et biologiques, on trouve des directives ciblées concernant par exemple le plomb métallique, l'amiante, les agents cancérigènes. Aujourd'hui, la réglementation européenne concerne un grand nombre de risques et s'enrichit encore ponctuellement.

Le quatrième volet est constitué de normes tendant à la sécurité par la fiabilité de l'outil de travail. Il s'agit de la directive du 14 juin 1989 sur la sécurité des machines appelée « directive machines » et de la directive du 21 décembre 1989 relative à la conception des équipements de protection individuelle.

A ces quatre volets principaux, il convient d'adjoindre la protection contre le stress, le harcèlement et la violence au travail. Cette protection est assurée par deux accords-cadres dits "autonomes" signés par les partenaires sociaux au cours des années 2000, le suivi de leur mise en œuvre revenant, en premier lieu, aux partenaires sociaux signataires. Tant par leur objectif que leur contenu, ces accords sont essentiellement un outil pédagogique au service de la sensibilisation et de la gestion des situations visées. Traduits dans les Etats membres sous des formes différentes, le plus souvent au moyen d'un instrument qui ne définit souvent qu'un cadre général et de surcroît s'avère non contraignant, ces accords ne s'appliquent aujourd'hui qu'à un petit nombre de travailleurs.

Désoramis, la réglementation européenne concerne un grand nombre de risques et s'enrichit encore épisodiquement : pour preuve, la directive 2013/35/UE du 26 juin 2013 concernant la protection des travailleurs contre les risques liés aux champs électromagnétiques, et la directive 2013/59/Euratom du 5 décembre 2013 fixant les normes de base relatives à la protection sanitaire contre les dangers résultant de l'exposition aux rayonnements ionisants qui regroupe cinq directives préexistantes tout en renforçant la radioprotection des travailleurs.

Au total, une réglementation étoffée, souvent technique, a irrigué les droits nationaux, de manière intense sur certains points, alors que son application s'avère très variable selon les Etats membres.

Mais en matière de santé et de sécurité au travail, l'action de l'Union européenne n'est pas uniquement normative. Au fil des décennies, la Commission a modifié son approche privilégiant, à l'heure actuelle, une approche plus globale.

B- Une approche globalisée

D'abord utilisée de manière complémentaire à l'édiction de règles impératives, cette approche est aujourd'hui favorisée dans une forme affutée. Concrétisée par une feuille de route pluriannuelle, elle repose, de manière essentielle voire exclusive, sur des instruments non contraignants.

1- Les programmes d'action

A partir de 1978, la Commission a conduit des programmes d'action couvrant des périodes de cinq ans, axés notamment sur l'information, la sensibilisation, l'étude des nouveaux risques provoqués par les transformations du marché du travail.

2- Des « stratégies » à un « cadre stratégique »

À la faveur du premier Agenda social, pratique résultant de la stratégie de Lisbonne adoptée en mars 2000 et consistant en quelque sorte en une feuille de route, des « stratégies » se sont substituées aux programmes d'action. Il s'agit également de cadres pluriannuels d'objectifs à atteindre. Dans cette perspective, l'Union européenne assume essentiellement un rôle de coordonnateur.

Deux stratégies ont couvert respectivement les périodes 2002-2006 et 2007-2012, avec pour but de fixer des priorités et des objectifs communs, d'offrir un cadre à la coordination des politiques nationales A la suite de la seconde stratégie, les 27 Etats membres de l'époque se sont dotés de stratégies nationales.

La Commission a publié le 6 juin 2014, avec deux ans de retard, un nouveau « cadre stratégique en matière de santé et de sécurité au travail » pour la période 2014-2020, un réexamen étant prévu en 2016 pour faire le point sur sa mise en œuvre et tenir compte des résultats de l'évaluation globale de la législation de l'UE en matière de santé et de sécurité au travail, attendus d'ici la fin de l'année 2015.

II- L'approche actuelle

Actuellement, l'action de l'Union européenne en matière de santé et de sécurité au travail s'opère essentiellement au travers du cadre stratégique précité, mais la Commission européenne s'appuie toujours sur un réseau d'organismes spécifiques.

A- Le cadre stratégique 2014-2020

On peut observer qu'un changement terminologique s'est opéré : il s'agit d'un "cadre stratégique" et non plus d'une « stratégie » comme pour les périodes précédentes. Ce changement n'est pas purement formel. Au demeurant, les objectifs chiffrés de baisse des accidents du travail ont disparu et aucun risque particulier n'est visé.

Ce cadre stratégique, a été élaboré sur la base des conclusions de l'évaluation de la stratégie précédente , des résultats d'une consultation publique ainsi que sur les contributions des parties prenantes (institutions de l'UE, partenaires sociaux, Comité consultatif tripartite pour la sécurité et la santé sur le lieu du travail , Comité des hauts responsables de l'inspection du travail). Y sont énoncés trois axes, sept objectifs, ainsi que les instruments permettant de mettre en œuvre ces derniers parmi lesquels, cependant, ne figurent aucun plan d'action précis, ni l'amélioration des normes à l'instar de la stratégie précédente.

La stratégie 2014-2020 énonce trois « défis », en langage bruxellois, à relever : assurer une meilleure application de règles existantes en la matière en aidant notamment les petites entreprises à s'engager dans une démarche de prévention; améliorer la prévention des maladies professionnelles en insistant sur les nouveaux risques; tenir compte du vieillissement de la main d'œuvre.

Pour relever ces « défis », le cadre stratégique envisage sept types d'actions à mener en collaboration avec les Etats membres, les partenaires sociaux et les autres parties prenantes. La Commission européenne propose, en effet,

- de renforcer les stratégies nationales,

- d'apporter un soutien aux petites entreprises pour les aider à mieux respecter les normes relatives à la santé et à la sécurité au moyen notamment d'une assistance financière et technique à la mise en place d'outils pratiques, tels que l'évaluation des risques en ligne (OiRA), et à la promotion des bonnes pratiques,

-d'améliorer le contrôle de l'application de la législation en matière de santé et de sécurité au travail dans les États membres par exemple grâce à une évaluation du fonctionnement des inspections du travail,

-de simplifier la législation existante s'il y a lieu, afin de supprimer les charges administratives inutiles,

- de faire face au vieillissement de la main-d'œuvre et à l'apparition de nouveaux risques et de prévenir les maladies liées au travail,

-d'améliorer la collecte des données statistiques et de développer la base d'informations,

- de renforcer la coopération avec les organisations internationales et les pays tiers, afin de contribuer à réduire le nombre d'accidents et de maladies professionnelles, et d'améliorer les conditions de travail dans le monde.

Le cadre stratégique présente, enfin, les instruments permettant de mettre en œuvre les objectifs précités : le dialogue social, la sensibilisation, l'application de la législation européenne, les synergies avec d'autres domaines d'action (santé publique, éducation, etc.). Le Fonds social européen (FSE), comme le programme de l'Union européenne pour l'emploi et l'innovation sociale (EASI) peuvent appuyer l'application des règles en matière de santé et de sécurité.

Ce cadre stratégique est vivement critiqué par les syndicats et n'a reçu qu'un accueil modéré de la part des organisations patronales. Il est qualifié de faible et sans substance par la Confédération européenne des syndicats et perçu comme ne reflétant qu'une simple volonté de dérégulation, dans la ligne du programme Refit dont l'objectif est de simplifier et réduire les normes européennes ainsi que de les rendre moins coûteuses pour les entreprises. L'amélioration des normes n'est nullement prévue alors que plusieurs directives sont souhaitées: le déblocage d'une proposition de directive datant déjà de plusieurs années et relative aux les troubles musculo-squelettiques, la révision de la directive existante sur la protection des travailleurs contre les agents cancérogènes, une directive sur les risques psychosociaux. De même, considérant que le spectre du chômage, l'inquiétude pour l'avenir et la restructuration brutale sont des facteurs clefs accentuent l'anxiété et le stress au travail, la CES, autant que le Parlement européen d'ailleurs, demandent l'encadrement normatif en matière d'anticipation des changements et restructurations. Enfin, aurait été bienvenue la mise en œuvre par voie de directive de l'Accord-cadre européen de 2012 sur la protection de la santé et de la sécurité au travail dans le secteur de la coiffure. Il est, en outre, reproché à ce cadre stratégique de n'être porteur que d'actions floues quant à leur cadencement et leur mise en œuvre, autrement dit de ne pas contenir de propositions d'actions précises et concrètes. Il en était notamment attendu concernant les risques émergents comme les nanomatériaux et les perturbateurs endocriniens. De même, en matière de vieillissement un programme adapté, un budget, une règlementation, un compromis européen étaient souhaités.

Concernant les organisations patronales et notamment BusinessEurope, l'appréciation est mitigée. Si la volonté d'une réduction des coûts et de la simplification des normes est saluée, la mise en place d'un comité d'experts pour évaluer les nouveaux risques est dénoncée dans la mesure où les partenaires sociaux se trouvent ainsi esquivés. L'organisation patronale européenne conteste également la mise en place d'une base de données harmonisée des expositions, considérant que cette responsabilité relève des Etats membres.

B-L'appui d'organismes dédiés

La Commission s'entoure de plusieurs comités, constitués d'experts nationaux, qui contribuent à l'élaboration mais aussi à la mise en œuvre et au suivi des normes européennes : le Comité pour la sécurité et la santé sur le lieu de travail, le Comité scientifique en matière de limite d'exposition professionnelle, le Comité des hauts responsables de l'inspection du travail (CHRIT).

La Commission européenne collabore également avec l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA) instituée en 1994 et mise en place en 1996, dont la mission essentielle est de collecter les informations et les diffuser en vue d'améliorer la sécurité et la santé au travail par l'intermédiaire d'un réseau constitué de points focaux nationaux. En 2004, l'Agence s'est enrichie d'un observatoire des risques.

La Commission européenne s'appuie aussi sur la Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail (encore appelée Eurofound). Cette fondation a pour mission de contribuer à la conception et à l'établissement de meilleures conditions de vie et de travail. Elle exécute ses tâches en collaboration avec les gouvernements, les employeurs, les syndicats et la Commission européenne. Elle fournit informations, avis et savoir-faire pour les principaux acteurs dans le domaine de la politique sociale européenne, sur la base d'informations, recherches et analyses comparatives.

Le passage à des stratégies nouvelles s'appuyant sur l'information est un phénomène mondial. Une Convention internationale (n° 187) sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail a été signée en 2006 dans le cadre de l'OIT : elle est entrée en vigueur le 20 févr. 2009. Par ailleurs, l'OMS a adopté un Plan d'action mondial sur la santé des travailleurs pour la période 2008 - 2017. Enfin, des pays n'appartenant pas à l'UE (notamment l'Australie, les Etats-Unis, Singapour….) ont élaboré des stratégies en matière de santé et de sécurité au travail visant à orienter plus clairement et globalement leurs efforts, comme à fixer des priorités en ce domaine.

Dominique Nazet Allouche

Aix Marseille Université, CNRS, DICE UMR 7318.