



La gestion de la sécurité et de la santé sur les lieux de travail en Europe – données collectées dans le cadre de la deuxième enquête européenne des entreprises sur les risques nouveaux et émergents (ESENER-2)

Observatoire européen des risques

Synthèse

Auteurs: Emma Wadsworth et David Walters, Cardiff Work Environment Research Centre, université de Cardiff

Gestion du projet: Xabier Irastorza, Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA)

Remerciements:

Nous remercions les membres du comité consultatif du projet, Kaj Frick, Phil James, Marina Jarvis et Jan Popma, de leurs commentaires sur ce rapport et de leur précieuse contribution à l'atelier du projet. De plus, nous sommes extrêmement reconnaissants à Mel Evans pour son précieux appui dans l'organisation de l'atelier. Enfin, nous tenons à remercier également le personnel de l'EU-OSHA pour ses commentaires pertinents au cours du projet.

La présente synthèse a été réalisée à la demande de l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA). Son contenu, y compris tout avis et/ou conclusion exprimé, est celui de ses seuls auteurs et ne reflète pas nécessairement l'avis de l'EU-OSHA.

**Europe Direct est un service destiné à vous aider à trouver des réponses
aux questions que vous vous posez au sujet de l'Union européenne.**

**Numéro gratuit (*):
00 800 67891011**

(*). Certains opérateurs de téléphonie mobile ne permettent pas l'accès aux numéros 00 800 ou peuvent facturer ces appels.

Des informations supplémentaires sur l'Union européenne sont disponibles sur Internet (<http://europa.eu>).

Luxembourg: Office des publications de l'Union européenne, 2018

© Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail, 2018

Reproduction autorisée, moyennant mention de la source.

SYNTHESE

Le but de cette étude était d'entreprendre une analyse plus détaillée des données de la deuxième enquête européenne des entreprises sur les risques nouveaux et émergents (ESENER-2) concernant la gestion de la sécurité et de la santé sur les lieux de travail dans l'Union européenne (UE). Elle a été réalisée à la demande de l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail, (EU-OSHA), sur la base des résultats antérieurs des analyses des enquêtes ESENER-1 et ESENER-2 dans les buts suivants:

- identifier des mesures qui pourraient encourager un engagement plus important en faveur de la santé et de la sécurité au travail (SST) dans les établissements;
- identifier les types d'entreprises plus susceptibles d'avoir un faible niveau d'engagement dans ce domaine et sur lesquels le soutien devrait se concentrer;
- aider les responsables politiques à utiliser de manière optimale les ressources limitées dans la prévention des risques liés à la santé et à la sécurité.

Pour atteindre cet objectif, notre étude a pris comme point de départ les conclusions des précédentes analyses des données des enquêtes ESENER-1 et ESENER-2:

- les niveaux de mise en œuvre des bonnes pratiques varient en fonction de la taille et du secteur des établissements;
- une approche participative soutenue par un haut niveau d'engagement de l'encadrement en faveur de la SST est plus fortement associée à la mise en œuvre des bonnes pratiques en matière de prévention sur le lieu de travail;
- en plus et indépendamment de ces associations, le degré de mise en œuvre des bonnes pratiques varie selon les pays.

En substance, ces analyses antérieures ont donc indiqué que les différents contextes locaux, nationaux et internationaux dans lesquels les établissements évoluent, exercent une influence sur les pratiques de gestion de la SST. Il en résulte que les contextes propices aux bonnes pratiques ou à leur amélioration peuvent être encouragés. À partir de ce constat, nous avons entrepris une analyse secondaire des données de l'enquête ESENER-2, comme décrit ci-dessous, et examiné nos résultats au regard d'un large éventail de publications concernant la gestion de la SST et les facteurs qui favorisent et entravent la mise en œuvre des bonnes pratiques au travail.

Dans ce rapport, nous avons:

1. créé des mesures composites sur les pratiques au travail en rapport avec l'engagement de la direction en faveur de la SST; la gestion des risques pour la sécurité des travailleurs; la gestion des risques pour la santé des travailleurs; la gestion de la SST en général; et la gestion des risques pour le bien-être psychosocial des travailleurs;
2. défini des typologies des établissements en fonction de la probabilité qu'ils mettent en œuvre de bonnes pratiques pour chacune des mesures en question;
3. comparé ces typologies pour distinguer les similitudes et les différences entre les facteurs associés à des niveaux élevés de mise en œuvre dans chaque domaine susmentionné;
4. examiné les autres associations indépendantes entre des niveaux élevés de mise en œuvre des bonnes pratiques et, à la fois, l'existence de dispositions organisant la représentation des travailleurs et l'appartenance à des catégories de pays regroupés selon leur contexte globalement similaire sur le plan réglementaire, des relations du travail et d'autres sujets pertinents;
5. exploré les mesures de l'enquête ESENER-2 qui pourraient servir de marqueurs pour identifier un faible engagement en faveur de la SST;
6. discuté des résultats dans le contexte d'un large éventail de publications et examiné leurs implications politiques.

Méthodes

Faisant suite à ESENER-1, la deuxième édition (ESENER-2) est une enquête menée auprès d'établissements européens afin de fournir des informations transnationales comparables sur la gestion de la sécurité et de la santé sur les lieux de travail en Europe. L'enquête a été effectuée en 2014 dans 36 pays, à savoir les 28 États membres de l'UE plus l'Albanie, l'ancienne République yougoslave de Macédoine, l'Islande, le Monténégro, la Norvège, la Serbie, la Suisse et la Turquie. Elle a permis de recueillir les avis et expériences concernant les risques liés à la SST, les politiques et les pratiques courantes de gestion de la santé et de la sécurité, la participation des travailleurs et les sources de soutien de la «personne qui est la plus compétente» en matière de santé et de sécurité dans près de 50 000 établissements.

En nous inspirant des précédentes analyses des enquêtes ESENER-1 et ESENER-2, nous avons classé les mesures de l'enquête ESENER-2 en fonction des bonnes pratiques qu'elles définissent, selon notre perception de ce qui pourrait être considéré comme des mesures d'engagement de la direction en faveur de la SST, des mesures de gestion des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs, de la SST en général et du bien-être psychosocial. Des analyses à plusieurs variables ont ensuite été utilisées pour examiner les associations entre les hauts niveaux de mise en œuvre des pratiques tels qu'ils sont rapportés et les facteurs suivants: les caractéristiques des établissements; les raisons de s'attaquer aux problèmes de SST et les difficultés rencontrées; l'utilisation des sources extérieures d'information sur la santé et la sécurité; les modalités de représentation des travailleurs; et le pays dans lequel l'établissement opère.

Résultats

Les résultats de nos analyses sont cohérents avec ceux des précédentes analyses des enquêtes ESENER-1 et ESENER-2 et avec le large éventail de publications consulté. Il en ressort que les informations fournies concernant la mise en œuvre des mesures de gestion des risques indiquent l'existence d'une hiérarchie, les niveaux de mise en œuvre les plus élevés concernant les risques liés à la sécurité, suivis de ceux liés à la santé, et des risques psychosociaux. En outre, les établissements avec les plus hauts niveaux de mise en œuvre dans ces domaines et en ce qui concerne l'engagement de la direction en faveur de la SST sont généralement:

- des grandes entreprises faisant souvent partie d'un grand groupe (plutôt qu'un établissement indépendant);
- les entreprises de secteurs particuliers (les secteurs manufacturier et de la production pour la gestion de la SST, les services et le secteur public pour la gestion des risques psychosociaux, et les secteurs public et de la production pour l'engagement de la direction en faveur de la SST);
- conscients qu'ils doivent gérer un ensemble de risques traditionnels (liés à la sécurité), ainsi que des risques pour la santé et des risques psychosociaux;
- d'avis que répondre aux attentes de la main-d'œuvre et maintenir ou accroître leur productivité constituent des raisons majeures de s'occuper de la santé et de la sécurité (le respect des obligations légales et le fait d'éviter des amendes et sanctions étant aussi associés à des niveaux élevés de gestion de la SST, et le maintien de leur réputation étant également associé à des niveaux élevés de gestion des risques psychosociaux);
- ceux qui utilisent des sources externes d'information sur la SST;
- ceux qui ont spécialement assigné ces aspects à un travailleur comme tâche principale et qui ont prévu une formation à la SST pour cette personne.

En outre, et indépendamment de ces autres associations, des niveaux élevés de mise en œuvre des bonnes pratiques étaient fortement associés à l'existence d'une représentation des travailleurs et au pays dans lequel l'établissement opère. En particulier:

- les établissements combinant l'existence d'une représentation des travailleurs et un ferme engagement de l'encadrement supérieur en faveur de la SST, sont sept fois plus susceptibles d'avoir des niveaux élevés de mise en œuvre des bonnes pratiques en matière de SST, et

cinq fois plus susceptibles d'avoir des niveaux élevés de mise en œuvre des pratiques de gestion des risques psychosociaux, que les établissements dans lesquels cette combinaison de facteurs est inexistante.

- Il est plus probable que les établissements des îles britanniques et des groupes de pays scandinaves et méridionaux/latins aient des niveaux élevés de mise en œuvre des bonnes pratiques que ceux des autres pays de l'UE.

Les données de l'enquête ESENER-2 montrent que les niveaux signalés de mise en œuvre d'un ensemble de mesures individuelles liées à la gestion de la SST sur le lieu de travail sont généralement élevés et en fait, probablement plus élevés que ceux qui ressortent d'autres différentes études menées parmi les établissements de l'UE de manière générale. Comme dans la plupart des enquêtes menées au moyen d'entretiens téléphoniques où les répondants doivent auto-évaluer leurs activités, cela peut s'expliquer par les deux principales raisons suivantes: premièrement, l'échantillon est plus susceptible de représenter la «meilleure extrémité» de la population dans l'ensemble (c'est-à-dire la proportion de la population qui est la plus engagée), et deuxièmement, lorsque ces participants sont invités à auto-évaluer leurs performances, ils ont plus souvent tendance à les surévaluer qu'à les sous-évaluer. Cependant, même dans cet échantillon, des minorités substantielles de répondants ont indiqué que leur établissement n'effectuait pas d'évaluation des risques (23 %) ou ne prévoyait pas de formation sur la SST (6 %). Ces établissements étaient en général des micro ou petites entreprises, opérant dans le secteur des services, et présentaient de faibles niveaux de mise en œuvre de la SST et des mesures de gestion des risques psychosociaux.

Conclusions

Les résultats de nos analyses sont cohérents avec nos précédentes études. Ils suggèrent que la majorité des établissements font état de la mise en œuvre d'un grand nombre des mesures de gestion de la santé et de la sécurité attendues de part des établissements respectant les réglementations en la matière aux niveaux national et de l'UE. Toutefois, ils indiquent aussi qu'il y a encore lieu d'améliorer les choses en ce qui concerne à la fois la mise en œuvre de ces mesures sur tous les lieux de travail et l'utilisation des meilleures pratiques.

Toujours conformément aux précédents résultats, nos analyses suggèrent également que les bonnes pratiques en matière de gestion de la SST sont soutenues par la volonté et la capacité des employeurs de fournir une approche participative et compétente de la gestion de la SST:

- dans laquelle les dispositions en faveur de la participation et de l'implication des travailleurs jouent un rôle important;
- qui soit basée sur l'évaluation des risques sur le lieu de travail et la mise en place de systèmes de gestion des risques identifiés;
- dans un cadre réglementaire définissant les paramètres selon lesquels cela peut être accompli.

Ces principales conclusions se rapportent également aux exigences fondamentales du règlement actuel de l'UE sur la SST. Comme le montrent des études précédentes, les établissements capables de consacrer des ressources à ces questions sont plus susceptibles d'avoir des niveaux élevés de mise en œuvre des bonnes pratiques en matière de SST et de comprendre l'importance de la SST pour leur réussite. Il est également question d'un lien important avec la politique de l'UE en matière de SST. Et il est encourageant de noter la manière dont la politique de l'Union européenne a récemment visé à continuer de soutenir la mise en œuvre et l'adoption de ces approches dans tous les États membres de l'UE. Les récentes déclarations de l'UE sont révélatrices à cet égard. Le Cadre stratégique de l'Union européenne en matière de santé et de sécurité au travail (2014-2020) identifie les défis à relever en matière de SST dans l'UE, parmi lesquels:

- l'amélioration de la mise en œuvre des règles existantes en matière de santé et de sécurité, notamment en renforçant la capacité des micro et petites entreprises à mettre en place des stratégies efficaces de prévention des risques.

Comme cela ressort clairement de l'analyse visée dans ce rapport, il y a des entreprises de l'UE qui pratiquent déjà de la sorte, mais il reste une marge importante d'amélioration. C'est particulièrement le cas en ce qui concerne les petites entreprises, et nos résultats appuient l'orientation des politiques actuelles de l'UE. Celles-ci fournissent une position de base utile pour réaliser les futures évaluations en la matière.

Le cadre appelle également à adopter des stratégies:

- visant à améliorer la prévention des maladies professionnelles en prenant en compte les risques nouveaux et émergents sans négliger les risques existants.

Il ressort de notre analyse des données d'ESENER-2 concernant la gestion des risques psychosociaux que des ensembles de bonnes pratiques sont adoptées dans certaines entreprises en rapport avec les risques nouveaux et émergents mais, là aussi, les données indiquent clairement qu'il est nécessaire de poursuivre les améliorations et de tirer des enseignements en ce qui concerne la coordination des efforts de gestion des nouveaux risques avec ceux ciblant des problèmes bien connus en matière de SST. De manière générale, nos résultats indiquent qu'une série de bonnes pratiques dans la gestion participative de la SST peut être étendue pour englober efficacement les risques émergents tout en les appliquant dans le même temps aux risques existants.

Le cadre stratégique indique que ces défis devraient être relevés à l'aide de plusieurs stratégies interdépendantes, y compris la poursuite de la consolidation des stratégies nationales en matière de santé et de sécurité, par exemple par la coordination des politiques et l'apprentissage mutuel, nécessitant d'apporter un soutien pratique aux petites et micro entreprises pour les aider à mieux respecter les règles en matière de santé et de sécurité, ainsi que l'amélioration du contrôle du respect de la législation par les États membres, et la simplification de la législation existante, s'il y a lieu, tout en préservant un niveau élevé de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs. L'analyse de l'enquête ESENER-2 suggère que ces considérations sont relativement pertinentes par rapport aux pratiques courantes, et qu'elles offrent une base de référence non négligeable pour mesurer le futur impact de ces stratégies.

D'autres développements politiques majeurs de l'UE tels que la mise en place du socle européen des droits sociaux, adopté en juin 2017, et la communication de la Commission européenne de janvier 2017 visant à moderniser la législation et la politique de l'Union européenne en matière de sécurité et de santé au travail, prévoient un niveau élevé de protection des travailleurs contre les risques pour la santé et la sécurité sur le lieu de travail et invitent fermement les États membres, mais aussi les employeurs, à dépasser les prescriptions minimales fixées dans l'acquis actuel et à tendre autant que possible vers un environnement de travail dans lequel le nombre d'accidents et de victimes recensés est nul. Là aussi, il est précisé que cela ne doit pas seulement passer par l'application des règles, mais aussi par la mise en place de politiques en matière de santé et de sécurité faisant l'objet d'améliorations continues avec l'aide des évaluations des risques et du dialogue avec les travailleurs et les fournisseurs du lieu de travail, le tout soutenu par des orientations et des retours d'informations. Les éléments issus de la deuxième enquête (ESENER-2) analysés dans le présent document se rapportent directement à bon nombre de ces aspirations et fournissent une base de référence pour mesurer les progrès.

De fait, il est possible de discerner une certaine synergie entre la politique actuelle et les pratiques identifiées dans l'analyse de l'enquête ESENER-2, suggérant qu'il y aura des possibilités d'appui et de consolidation des améliorations. Dans le même temps, il faut aussi reconnaître qu'il y a des facteurs de changement dans la structure de l'économie de l'UE qui ne sont pas efficacement mesurés dans l'analyse des données collectées dans ESENER-2; or ils ont également un impact sur les conditions préalables à la mise en œuvre des bonnes pratiques. Comme nous le soulignons à plusieurs reprises dans le rapport, il est probable que la plupart des données recueillies dans ESENER-2 proviennent de répondants évoluant dans des organisations relativement stables et qui réussissent. L'analyse de ces données ne fournit pas d'informations substantielles concernant les conditions de la santé et de la sécurité dans les secteurs économiques moins stables et moins performants qui, selon d'autres analyses économiques, sont de plus en plus nombreux dans l'ensemble de l'UE. De futures études devront prendre cette problématique en compte si nous voulons qu'elles dressent un tableau plus complet des pratiques en matière de SST dans l'UE.

Dans l'ensemble, cependant, le présent rapport fournit une analyse comparative importante de la situation actuelle en ce qui concerne la gestion de la SST dans les États membres de l'UE et des indications sur les contextes actuels en termes de nation, de secteur d'activité et de taille des établissements, qui aident à la déterminer.

L'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA) contribue à faire de l'Europe un lieu de travail plus sûr, plus sain et plus productif. L'Agence mène des activités de recherche et de développement, diffuse des informations fiables, pondérées et impartiales en matière de sécurité et de santé, et organise des campagnes d'information à l'échelle européenne. Créée par l'Union européenne en 1994 et établie à Bilbao, en Espagne, l'Agence réunit des représentants de la Commission européenne, des gouvernements des États membres, des organisations d'employeurs et de travailleurs, ainsi que des experts réputés des États membres de l'UE et au-delà.

Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail

Santiago de Compostela, 12 5^e étage

48003 Bilbao, Espagne

Tél. +34 944358400

Fax +34 944358401

Courriel: information@osha.europa.eu

<http://osha.europa.eu>

<http://osha.europa.eu>



Publications Office