

LIEUX DE TRAVAIL SURS ET SAINS EN EUROPE: OU EN SOMMES-NOUS EN 2023?



© Gerdentloff / Adobe Stock

Une législation et des politiques solides en matière de sécurité et de santé au travail (SST) peuvent réduire les dommages évitables pour les personnes et la société¹. Malgré les progrès réalisés en matière de SST dans les États membres de l'UE au cours des trois dernières décennies, certains domaines doivent encore être améliorés. La baisse du taux d'accidents du travail est contrebalancée par l'augmentation des facteurs de stress psychosociaux et émotionnels qui affectent le bien-être des travailleurs, tandis que les risques physiques et la charge ergonomique restent à un niveau élevé et stable. En outre, l'utilisation des nouvelles technologies au travail, la réorientation des secteurs et l'évolution de la main-d'œuvre, ainsi que la mondialisation, exigent des mesures plus larges et plus complètes en matière de SST.

La présente note d'orientation résume les principales conclusions du rapport intitulé **La sécurité et la santé au travail en Europe: état et tendances 2023**² qui consiste en un examen de divers indicateurs, tendances et évolutions contextuelles dans le domaine.

*Réduction de 58 % du taux d'incidence des accidents du travail non mortels
de 1998 à 2019.*

Améliorations et évolutions

Des avancées importantes ont été réalisées dans divers domaines clés de la SST, notamment la législation, l'orientation, l'instruction, le développement et l'utilisation d'outils de soutien numériques et de systèmes de gestion. La sensibilisation aux risques spécifiques pour certains groupes, aux risques psychosociaux et à la santé mentale a également été renforcée. Des progrès techniques et organisationnels ont également été réalisés dans des domaines tels que la coordination de la sécurité et les systèmes d'alerte, la technologie permettant de réduire les risques physiques tels que le bruit et la poussière, la manipulation de produits chimiques dangereux, les traitements médicaux, les incitations financières et les obligations en matière d'assurance.

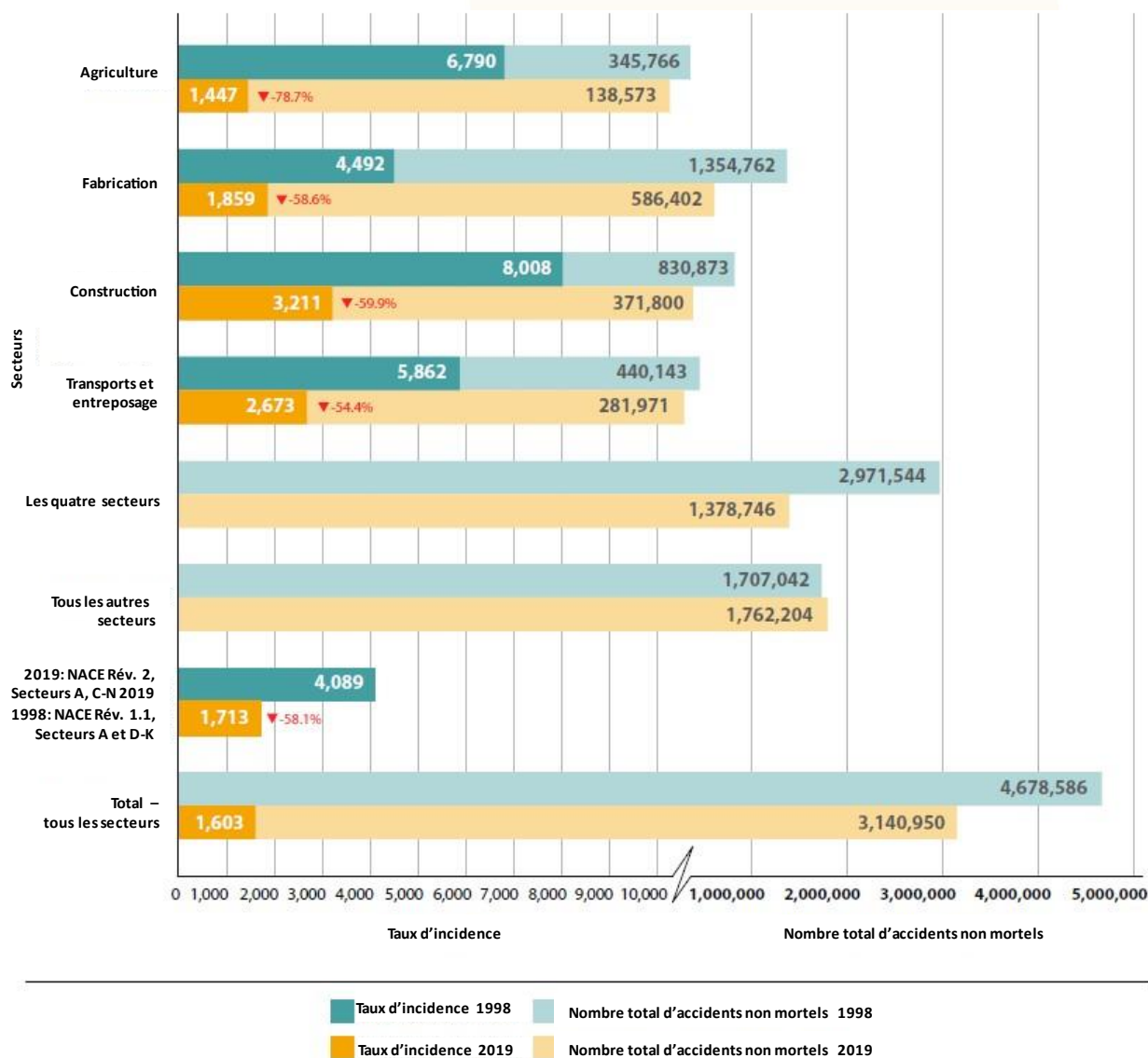
¹ Plus de 3 000 accidents du travail mortels, plus de 230 000 accidents du travail graves et environ 180 000 décès dus à des maladies professionnelles sont enregistrés chaque année dans l'UE.

² EU-OSHA – Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail, La sécurité et la santé au travail en Europe: état et tendances 2023. Disponible à l'adresse: <https://osha.europa.eu/en/publications/occupational-safety-and-health-europe-state-and-trends-2023>

La **législation** de l'UE en matière de SST a fait l'objet d'une modernisation substantielle depuis le milieu des années 1980, établissant un cadre pour la gestion des risques en matière de SST. La législation, approuvée par les États membres, les gouvernements et les partenaires sociaux, est complète.

Les **accidents du travail**, y compris les incidents mortels et non mortels au travail et en rapport avec le travail ou au cours des trajets domicile-travail, restent le principal indicateur des résultats en matière de SST, tant dans les politiques publiques que dans les perceptions générales. Entre 1998 et 2019, le taux d'accidents du travail non mortels a diminué de 58 % au niveau de l'UE, tandis que le taux d'accidents mortels a chuté de 57 % au cours de la même période. L'amélioration de la prévention organisationnelle, technique et médicale, ainsi que les évolutions économiques³ et les déplacements de main-d'œuvre, ont été les principaux facteurs à l'origine de ces baisses. Toutefois, il convient d'accorder une attention particulière aux accidents graves non mortels, étant donné qu'ils représentent une part importante de la charge humaine et financière⁴.

Évolution du nombre total d'accidents du travail non mortels et taux d'incidence (accidents pour 100 000 travailleurs), en 1998 et 2019 – Eurostat⁵



³ Dans les quatre grands secteurs de l'agriculture, de l'industrie manufacturière, de la construction et des transports qui employaient un peu moins de 40 % de la main-d'œuvre (en 1998 et en 2019), constituant ainsi les indicateurs clés.

⁴ En 2019, 232 892 accidents du travail ont entraîné une absence de plus de trois mois ou causé une incapacité permanente, contre 3 008 accidents mortels.

⁵ Données pour 1998: Statistiques clés, thème 3-16/2001: [Eurostat: Accidents du travail dans l'UE 1998-1999](#). Données pour 2019: [Eurostat: Accidents du travail par sexe et sévérité \(activité de la NACE Rév. 2 Total\)](#); [Accidents du travail non mortels par activité de la NACE Rév. 2 et sexe](#)

Les **maladies professionnelles officiellement reconnues** en tant qu'indicateurs des **effets sur la santé** (décès et maladies) causés par l'exposition sur le lieu de travail affichent une tendance à la baisse similaire. Les mesures techniques préventives et les déplacements de main-d'œuvre vers des secteurs présentant moins d'expositions «traditionnelles» ont contribué à cette diminution⁶.

Au cours des 15 dernières années, la **structure de la main-d'œuvre** a considérablement évolué. Avec un pourcentage croissant de femmes occupant un emploi, qui est passé de 61,2 % en 2005 à 67,9 % en 2019, et une proportion croissante de travailleurs âgés⁷, des adaptations organisationnelles et techniques ont été nécessaires et importantes. Les statistiques attestent également d'une **main-d'œuvre plus internationale**, environ 12 % de la main-d'œuvre de l'UE étant composée de différents groupes de travailleurs mobiles extra et intra-UE, représentant environ 23 millions de personnes. La plupart des professions ont évolué pour exiger des **compétences** et un niveau d'**éducation** plus élevés, la part des professions nécessitant un enseignement supérieur passant de 24,9 % à 36,4 % entre 2005 et 2020.

Des efforts mondiaux accrus en faveur d'une meilleure SST sont soutenus par des organisations internationales telles que l'Organisation internationale du travail, l'Organisation mondiale de la santé, l'Association internationale de la sécurité sociale, les Nations unies, la Commission internationale de la santé au travail et l'Association internationale de l'inspection du travail, qui élaborent non seulement des objectifs généraux et des outils d'observation communs, mais aussi des actions visant à améliorer concrètement la situation à l'échelle mondiale. Les considérations éthiques dans les chaînes d'approvisionnement internationales ont conduit à l'adoption volontaire de cadres améliorés par les entreprises ainsi que par les ONG.

La proportion de professions nécessitant un diplôme de l'enseignement supérieur est passée de 24,9 % à 36,4 % entre 2005 et 2020.

Domaines de stagnation

Il existe des domaines dans lesquels les données indiquent un manque de progrès. **Les risques traditionnels en matière de SST** tels que les accidents, le bruit, les vibrations, les poussières, les agents chimiques et biologiques, ainsi que les températures extrêmes continuent de représenter une menace importante, la proportion de travailleurs qui y sont exposés étant restée inchangée depuis 2005⁸.

Il y a également eu un manque de progrès dans la **mise en œuvre et l'application** de la législation correspondante, les capacités des infrastructures de SST au niveau national variant d'un État membre de l'UE à l'autre. En moyenne, deux millions de visites par an ont été effectuées par les inspections du travail, dans environ 22 millions d'entreprises de l'UE, au cours de la décennie 2010-2020, avec une baisse constante au fil des ans⁹. L'augmentation de la part des types de travail «**non standard**» (temps partiel, travail temporaire, travail saisonnier, travail indépendant, travail à domicile, travail à distance) complique encore davantage le respect du cadre juridique en matière de SST ainsi que son suivi statistique. Une caractéristique essentielle de plusieurs de ces types d'emploi est une **relation moins claire entre l'employeur et le travailleur**¹⁰. Le travail **n'ayant pas lieu dans les locaux de l'employeur** dans certains de ces cas, ces lieux de travail atypiques sont souvent dépourvus d'installations de base en matière de SST et d'outils numériques ou d'aide appropriés.

⁶ [Eurostat: Statistiques européennes sur les maladies professionnelles \(statistiques expérimentales\)](#) et [Eurostat: Statistiques sur les maladies professionnelles](#)

⁷ De 11,1 % en 2005 à 18,4 % en 2021.

⁸ En fonction de la profession et du secteur, entre 15 % et 30 % des travailleurs sont exposés à de tels risques (EWCS). [EU-OSHA – Visualisation des données ESENER](#), comparaisons 2014 et 2019.

⁹ CES (28 avril 2021). *L'importante diminution du nombre d'inspections du travail accroît les risques Covid*. Disponible à l'adresse: <https://www.etuc.org/en/pressrelease/huge-fall-labour-inspections-raises-covid-risk>

¹⁰ En 2019, environ 77 % travaillaient dans les locaux de l'employeur, 5 % à domicile, 9 % dans les locaux des clients et 8 % sur des lieux de travail non fixes. Avec le début de la pandémie de COVID-19 en 2020, la part du travail à domicile a plus que doublé; dans l'UE-27, elle est passée de 5,4 % en 2019 à 13,4 % en 2021. [Eurostat: Personnes en emploi travaillant à domicile, en pourcentage du total de l'emploi, par sexe, âge et statut professionnel \(%\)](#)

Les données révèlent également que de nombreuses entreprises, en particulier les micro et petites entreprises (MPE) et les travailleurs indépendants, éprouvent souvent des **difficultés à se conformer aux tâches de prévention des risques les plus complexes** (par exemple en ce qui concerne les risques psychosociaux, chimiques, biologiques, optiques, électromagnétiques) en raison d'un manque de ressources, d'expertise et de sensibilisation¹¹. Certains États membres de l'UE ont fixé des objectifs explicites pour atteindre les MPE et les travailleurs indépendants, qui posent souvent de grands défis aux autorités de contrôle en matière de surveillance.

L'**évolution de la main-d'œuvre** est également perceptible au niveau sectoriel et dans les professions. La part du travail dans les professions **administratives** (bureau, profession libérale, gestion, etc.) **ainsi que dans les professions orientées vers le client et la communication** s'est accrue.¹² Cette évolution a entraîné un déplacement des risques vers des **défis psychosociaux et émotionnels**, qui s'accompagnent souvent d'une **baisse de l'activité physique**. Trois aspects principaux dans certains secteurs, à savoir les «clients difficiles», la «mauvaise communication» et les «longues heures de travail», font peser des charges psychosociales très importantes¹³. Combinés à des périodes prolongées en position assise, ces défis ont progressivement mais significativement déplacé l'attention des risques de sécurité vers les risques de santé.

La part croissante de types de travail «atypiques» rend la relation entre l'employeur et le travailleur moins claire et pose des problèmes pour le suivi et la mise en œuvre de la réglementation en matière de SST.

Les risques ergonomiques classiques sont toujours une préoccupation majeure en matière de SST et ne montrent aucune amélioration significative au fil des ans. Entre 40 et 75 % des travailleurs interrogés dans le cadre de l'Enquête européenne des entreprises sur les risques nouveaux et émergents (ESENER) et de l'Enquête européenne sur les conditions de travail (EWCS) déclarent être exposés à de tels risques dans le cadre de leur activité professionnelle (mouvements répétitifs de la main et du bras, positions fatigantes et douloureuses, déplacement de charges de travail lourdes, etc.)

Malgré plusieurs efforts de recherche, dont certains ont été entrepris par l'EU-OSHA, pour estimer l'incidence des maladies liées au travail, y compris leur charge financière, la **relation entre le travail et les principales maladies** de la population adulte (maladies cardiovasculaires, cancer, troubles musculo-squelettiques, maladies pulmonaires, perte d'audition) continue de faire l'objet d'un intense débat scientifique. **La fraction du travail attribuable aux maladies** reste controversée, bien qu'à des degrés divers selon la relation à l'examen¹⁴. Néanmoins, il existe un lien évident entre **les conditions de travail et le statut socio-économique**, en tant que cause majeure d'une faible espérance de vie et d'une morbidité élevée.

¹¹ EU-OSHA (Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail), *Troisième enquête européenne des entreprises sur les risques nouveaux et émergents (ESENER 2019): Rapport de synthèse sur la façon dont la sécurité et la santé sont gérées sur les lieux de travail en Europe, 2022* (Ch.5 «Drivers of and barriers to OSH Management», p.64-81). Disponible à l'adresse: <https://osha.europa.eu/en/publications/esener-2019-overview-report-how-european-workplaces-manage-safety-and-health>

¹² À savoir, les secteurs «Éducation, santé humaine et action sociale» et «Commerce, transports, restauration/hébergement et activités récréatives».

¹³ Selon les rapports ESENER de l'EU-OSHA de 2014 et 2019, les facteurs de risque associés à la pression due aux contraintes de temps ont augmenté de 43 % à 45 %, respectivement, et le chiffre correspondant pour la gestion des clients/patients/élèves difficiles, etc. a augmenté de 56 % à 60 %. [EU-OSHA - Visualisation des données ESENER](#), comparaisons 2014 et 2019.

¹⁴ «[I]l n'est pas toujours facile de désigner une maladie comme étant liée au travail. En fait, il existe un large éventail de maladies qui pourraient être liées d'une manière ou d'une autre à l'occupation ou aux conditions de travail. D'une part, il y a les maladies classiques à caractère professionnel, généralement liées à un agent causal et relativement faciles à identifier. D'autre part, il existe toutes sortes de troubles sans liens forts ou spécifiques avec le travail et avec de nombreux agents causaux possibles.» Encyclopédie de l'OIT (paragraphe 4): [Maladies liées au travail et maladies professionnelles: la liste internationale de l'OIT](#)

Domaines de préoccupation et défis à venir

La part croissante de types de travail «atypiques» a également accru les difficultés liées au respect de la réglementation en matière de SST dans certains secteurs et professions. Compte tenu de l'évolution des relations entre employeurs et travailleurs et des changements dans les responsabilités des deux parties, les mesures futures pourraient se concentrer sur plusieurs aspects, notamment **une nouvelle définition du «travail» ou de l'«emploi» et des interventions novatrices pour garantir la SST**, en complément de l'accent mis actuellement sur **l'amélioration de l'information et le renforcement de l'auto-responsabilité**.

Il est impératif de poursuivre les efforts en vue d'une vision plus claire de **l'emploi non déclaré ou illégal** dans la recherche et les statistiques. Bien que la situation globale en matière de SST soit en grande partie inconnue, les conditions de travail dans ce cas sont généralement considérées comme plus mauvaises que celles des salariés sous contrat régulier. D'autres approches de la méthode de recherche, des initiatives d'action et une coopération renouvelée avec les autorités nationales de surveillance peuvent contribuer à l'inclusion réussie du travail non déclaré dans les études de cas et les enquêtes.

La part sans cesse croissante des **tâches professionnelles qui entraînent, voire exigent, une inactivité physique** apparaît clairement dans les données sanitaires correspondantes. Le travail inactif peut impliquer **une position assise permanente** et/ou des exigences accrues en matière de **concentration visuelle et mentale** (par exemple, les conducteurs qui surveillent attentivement les conditions de circulation pendant des périodes prolongées). L'incidence de cette inactivité peut être observée dans l'importante **augmentation de certaines maladies répandues ou de facteurs de maladies** tels que l'obésité.

Des différences considérables entre les États membres de l'UE peuvent encore être observées en ce qui concerne plusieurs conditions de travail. Selon les données relatives à l'auto-évaluation des risques par les travailleurs, les États membres de l'est de l'Europe sont moins performants en ce qui concerne les risques physiques au travail, leur bien-être et leurs attentes en matière de vie professionnelle par rapport à leurs capacités projetées en matière de santé. Les États membres méridionaux suivent, tandis que les États membres du centre, de l'ouest et du nord de l'Europe obtiennent les meilleurs résultats. En ce qui concerne les **risques psychosociaux**, la situation est inversée, les États membres du centre, de l'ouest et du nord faisant état de la charge de travail la plus élevée.

Les solutions futures pour relever les défis posés par les nouveaux types de travail pourraient se concentrer sur l'inclusion d'une nouvelle définition du «travail» ou de l'«emploi» et sur des interventions étatiques renforcées pour garantir la SST.

En raison des **préoccupations éthiques concernant la répartition inéquitable des risques en matière de SST dans les chaînes d'approvisionnement mondiales**, l'OIT a déclaré la SST comme l'un des principes et droits fondamentaux au travail¹⁵. Bien que d'importantes actions et initiatives (accords, conventions, programmes gouvernementaux et commerciaux) aient eu une incidence sur la situation générale, leur impact reste limité à l'échelle internationale. Les données indiquent que **les entreprises de l'UE externalisent dans des pays en développement des industries et des services présentant des risques élevés en matière de SST**, tels que l'extraction minière, les procédés métallurgiques et le traitement des déchets dangereux, des produits chimiques et des textiles. Des efforts plus complets et coordonnés sont nécessaires pour garantir des espaces de travail et des conditions de travail décentes, sûrs et sains au niveau mondial.

¹⁵ OIT: Principes et droits fondamentaux sur le lieu de travail: [La Conférence internationale du travail ajoute la sécurité et la santé aux principes et droits fondamentaux au travail](#), ainsi qu'aux [conventions et recommandations](#)

Vous trouverez des informations et des données plus récentes sur la sécurité et la santé au travail en Europe dans l'**outil de visualisation des données du Baromètre SST**: <https://visualisation.osha.europa.eu/osh-barometer/>

L'outil fournit des informations sur un large éventail d'indicateurs de SST, tels que les accidents liés au travail, les maladies et le bien-être, ainsi que sur les conditions de travail et la prévention. Il présente également les autorités et les stratégies nationales en matière de SST, des informations économiques et sectorielles, ainsi que la capacité de mise en œuvre.

Vous pouvez visualiser et comparer les données concernant les pays, générer des graphiques et télécharger un rapport de toutes les données par pays. Le baromètre SST est régulièrement mis à jour à l'aide de nouveaux indicateurs, données, publications et caractéristiques.

Auteur principal: Lothar Lieck - Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA).

Co-auteurs et contributeurs: Ioannis Anyfantis, Xabier Irastorza, Lorenzo Munar, Birgit Müller, Malgorzata Milczarek, William Cockburn, Andrew Smith - Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA).

Ni l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail ni aucune personne agissant au nom de l'Agence n'est responsable de l'usage qui pourrait être fait des informations données ci-après.

© Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail, 2024

Reproduction autorisée, moyennant mention de la source.

Toute utilisation ou reproduction de photos ou de tout autre matériel dont l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail ne possède pas les droits d'auteur requiert l'autorisation préalable des titulaires des droits en question.