

FOCUS
sur

La santé-sécurité au travail en Europe en 2023

Lors d'un Sommet sur la santé et la sécurité au travail (SST) organisé par la présidence suédoise de l'UE et la Commission européenne en mai 2023, l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA) a présenté son rapport "La sécurité et la santé au travail en Europe : état et tendances en 2023"¹.

L'EU-OSHA s'appuie sur les statistiques d'Eurostat et les résultats des grandes enquêtes européennes (voir page 3) pour offrir un état des lieux de la SST en Europe depuis 10 à 25 ans, selon la disponibilité de données fiables et de la méthodologie.

Ainsi estime-t-elle que malgré l'élaboration d'un cadre global pour la gestion des risques professionnels dans les États membres de l'UE depuis le milieu des années 1980, certains domaines nécessitent encore des améliorations.

En effet, si le taux d'accidents du travail baisse, les facteurs de stress psychosociaux et émotionnels qui affectent le bien-être des travailleurs augmentent, tandis que les risques physiques et la charge ergonomique restent à un niveau élevé et stable.

Le rapport de l'EU-OSHA révèle également que si les accidents mortels ont baissé de 57 %, l'amélioration a eu lieu avant 2010 et les chiffres ont stagné au cours des dernières années.

Pour ce qui est des défis futurs, 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. Le rapport contient enfin une série de recommandations à l'intention des décideurs politiques.

Le présent Focus d'EUROGIP synthétise les conclusions du rapport de l'EU-OSHA (disponible uniquement en anglais) en ce qui concerne les évolutions du marché du travail et des conditions de travail, la sinistralité, le bien-être et la santé ainsi que les défis futurs.

1 EU-OSHA, [Occupational safety and health in Europe: state and trends 2023](#).

Sommaire

| | |
|---|-----------|
| ÉVOLUTION DE LA MAIN-D'ŒUVRE, DES CONDITIONS DE TRAVAIL ET DÉFIS RÉCENTS | 3 |
| Conditions d'emploi et développement de la main-d'œuvre | 3 |
| Conditions de travail et facteurs de risques | 5 |
| Défis récents : évolutions technologiques, mondialisation et pandémie de COVID-19 | 7 |
| SINISTRALITÉ, BIEN-ÊTRE ET SANTÉ | 8 |
| Accidents du travail (AT) | 8 |
| Maladies professionnelles (MP), maladies liées au travail et impact économique | 10 |
| Bien-être et santé | 12 |
| BILAN ET CONCLUSIONS | 13 |
| SOURCES ET BIBLIOGRAPHIE | 14 |

Conditions d'emploi et développement de la main-d'œuvre

Principales sources utilisées par l'EU-OSHA dans son rapport :

- Statistiques d'Eurostat (Direction statistique de la Commission européenne) ;
- Enquête européenne des entreprises sur les risques nouveaux et émergents (ESENER), EU-OSHA ;
- Enquête européenne sur les conditions de travail (EWCS), Eurofound ;
- Enquête sur les forces de travail (EFT) et ses modules ad hoc, Eurostat ;
- Eurobaromètre Flash ;
- Rapports détaillés sur les risques, les groupes de travailleurs, les systèmes et infrastructures de SST... EU-OSHA, Eurofound, Agence des droits fondamentaux, etc. ;
- Évaluations du niveau de mise en œuvre des directives SST, Direction générale de l'Emploi, des Affaires sociales et de l'Inclusion (DG EMPL) notamment ;
- Enquêtes du Comité des hauts responsables de l'inspection du travail (CHRIT) ;
- Organisation internationale du travail (OIT), Organisation mondiale de la santé (OMS), Association internationale de la sécurité sociale (AISS), Organisation des Nations unies (ONU), Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), Commission internationale de la santé au travail (CIST) et Association internationale de l'inspection du travail (AIIT).

Une plus grande variété de relations contractuelles

Au cours des dernières décennies, et davantage encore depuis 1990, une plus grande variété de relations contractuelles "atypiques" est apparue. On peut citer les formes de travail partiel, temporaire (ou à durée déterminée), saisonnier, occasionnel, à domicile, indépendant, familial ou encore le télétravail.

Actuellement, le public est très sensibilisé aux formes de travail liées à de nouveaux types de contrats (plateformes, bons, heures zéro, portefeuille, etc.²). Ces emplois ne se déroulent pas dans les locaux de l'employeur (travail mobile, à domicile, chez le client) et sont principalement rendus possibles par l'utilisation accrue des technologies de l'information et de la communication (TIC). En outre, ils se caractérisent souvent par une relation employeur-travailleur plus floue.

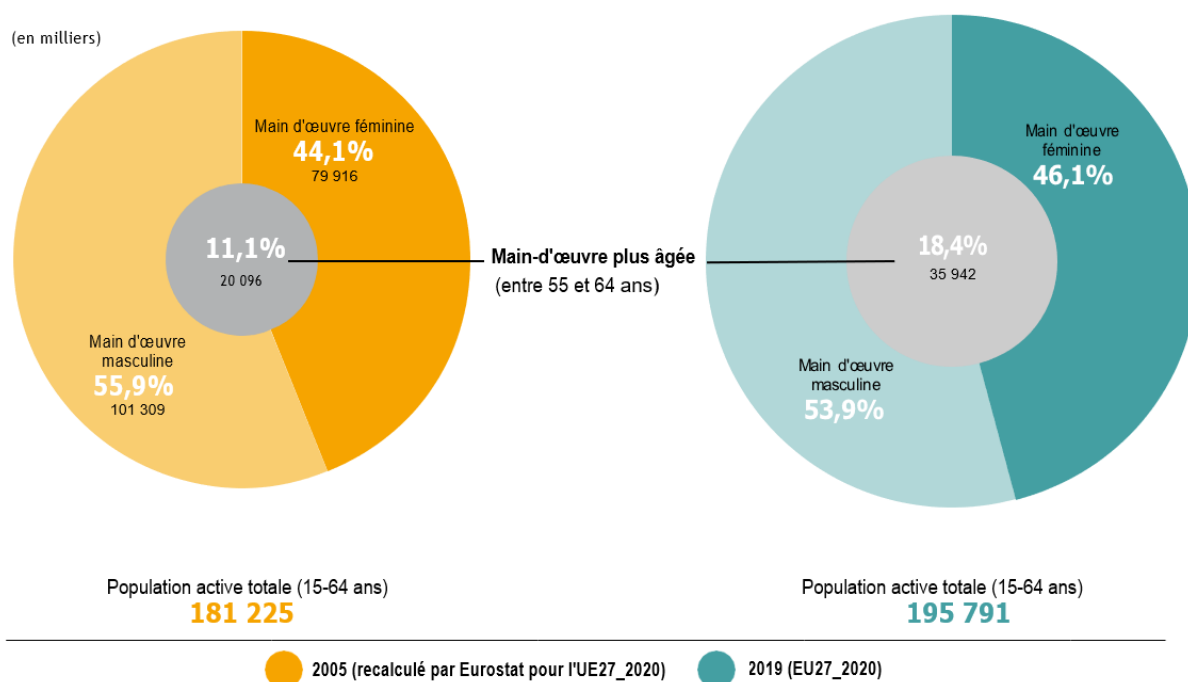
Toutefois, en 2019, environ 86 % de la main-d'œuvre de l'UE-27 avaient un contrat de travail classique, 9 % étant des travailleurs "à leur compte", c'est-à-dire des indépendants sans salariés. Les quelque 4 % restants étaient des indépendants avec salariés (employeurs) et moins de 1 % des travailleurs familiaux aidants.

Sur l'ensemble des travailleurs salariés, 17,2 % travaillaient à temps partiel et 13,3 % avaient des contrats temporaires.

2 Voir le [glossaire d'Eurofound](#) et le [référentiel de l'économie de plateforme d'Eurofound](#) :

- Le travail sur plateforme est une forme d'emploi et un modèle d'entreprise qui utilise une plateforme en ligne pour permettre à des organisations ou à des individus d'accéder à d'autres organisations ou individus afin de résoudre des problèmes ou de fournir des services en échange d'un paiement, en s'appuyant fortement sur un algorithme.
- Les contrats à heures zéro sont une forme de travail flexible qui ne spécifie pas de nombre minimum d'heures de travail par semaine.
- Le travail de portefeuille consiste pour un travailleur indépendant à travailler pour un grand nombre de clients, en effectuant des travaux de petite envergure pour chacun d'entre eux.

Structure de la main-d'œuvre de l'UE-27 en 2005 et 2019 (Eurostat)



Source : rapport EU-OSHA Occupational safety and health in Europe: state and trends 2023

En 2019, environ 77 % travaillaient dans les locaux de l'employeur, 5 % à domicile, 9 % chez le client et 8 % sur des lieux de travail non fixes.

Avec la pandémie de COVID-19, la part du travail à domicile a plus que doublé dans l'UE-27, passant de 5,4 % en 2019 à 13,4 % en 2021.

L'augmentation du travail mobile dans les secteurs du transport, de la circulation et de la logistique et celle du nombre de travailleurs exerçant leur activité dans des domiciles privés (soins à domicile, travaux domestiques, etc.), ainsi que la propagation rapide du télétravail en 2020 en raison de la pandémie de COVID-19 représentent un enjeu majeur pour la SST.

En effet, comment déterminer dans quelle mesure la sécurité et la santé sur ces lieux de travail peuvent s'écarter des exigences applicables à un lieu de travail conventionnel dans un immeuble de bureaux ou une usine industrielle, en ce qui concerne l'ergonomie et la sécurité des équipements, l'espace, la ventilation, la lumière du jour, la sécurité électrique et anti-incendie, les procédures d'urgence, etc. ?

Une main-d'œuvre plus féminine, âgée, mobile et éduquée

La structure de la main-d'œuvre a également évolué de manière significative au cours des quinze dernières années, nécessitant des solutions de prévention nouvelles ou adaptées, tant organisationnelles que techniques.

Les statistiques montrent une part croissante du taux d'emploi des femmes, passant de 56 % à 67,7 % entre 2005 et 2021. Sur 195,8 millions de personnes employées en 2021, on comptait 90,2 millions de femmes et 105,6 millions d'hommes.

Par ailleurs, la part des travailleurs âgés de 55 à 64 ans a augmenté de 79 %, passant de 11,1 % en 2005 à 18,4 % en 2019 de la population active. Cela correspond à une croissance de 20,1 millions à 35,9 millions de personnes employées.

La main-d'œuvre migrante dans l'UE-27 a également augmenté au cours des deux dernières décennies. La majorité est intra-UE (les travailleurs sont nés dans un État membre autre que celui où ils travaillent et résident actuellement).

Ce nombre est estimé à 10,4 millions (2019), sur la base de l'Enquête sur les forces de travail (EFT). Les travailleurs transfrontaliers représentent 1,5 million de personnes supplémentaires et les travailleurs détachés 2,4 millions.

En 2020, 8,6 millions de citoyens nés hors UE étaient employés sur le marché du travail de l'UE sur les quelque 196 millions de personnes âgées de 20 à 64 ans, ce qui correspond à 4,4 % du total. La somme des différentes catégories de travailleurs mobiles extra et intra-UE s'élève à environ 23 millions, soit environ 12 % de la main-d'œuvre de l'UE.

Enfin, si l'on compare 2005 à 2020, on constate que la plupart des professions requièrent des compétences plus élevées. Au cours de cette période, la part des professions exigeant les trois niveaux d'éducation les plus bas a chuté de 24,5 % à 15,5 % ; la part des professions exigeant un enseignement supérieur a augmenté de 24,9 % à 36,4 %.

Conditions de travail et facteurs de risques

Évolution du temps de travail

Entre 1995 et 2005, les enquêtes réalisées à l'échelle de l'UE ont révélé une augmentation significative de l'intensité du travail. Des différences majeures dans l'intensité du travail et les modèles de temps de travail peuvent être observées entre les professions, les formes de travail, les secteurs et la taille de l'entreprise. Par exemple, la pression du temps est

plus forte dans les grandes entreprises que dans les petites.

Les données d'Eurostat montrent une légère diminution du temps de travail hebdomadaire moyen pour les salariés à temps plein (15-64 ans) passant de 40,2 à 39,9 heures entre 2006 et 2019.

Les emplois atypiques ont enregistré une légère baisse entre 2011 et 2019, passant de 38,8 % à 37,2 % (moyenne de l'UE-27), selon Eurostat.

Les données font également état de légères variations des différents types de travail pendant les horaires atypiques :

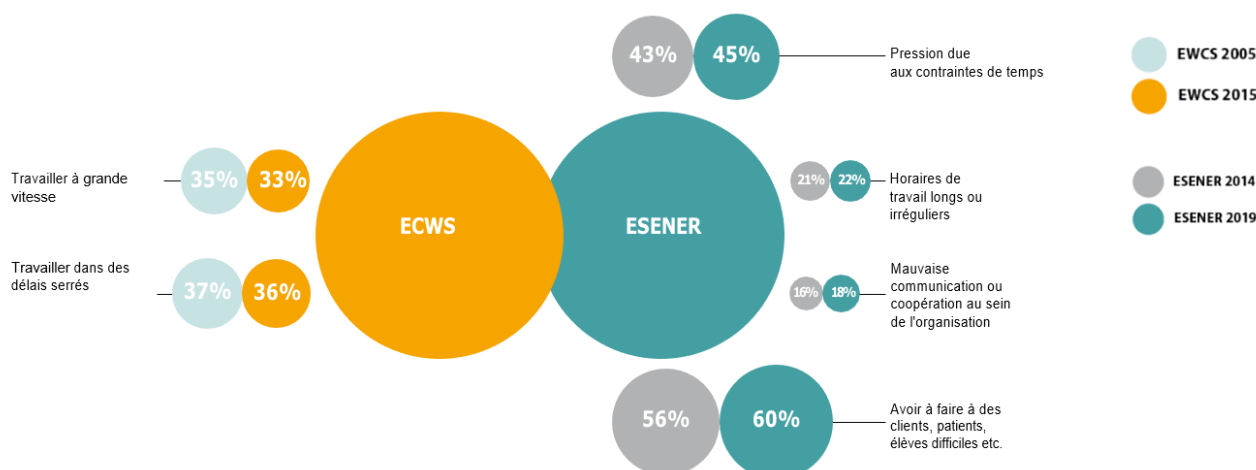
- Samedi : de 28 % à 25 %,
- Travail en soirée : de 19 % à 15 %,
- Travail le dimanche : stable à ± 13,5 %,
- Travail de nuit : de 7 % à 5 %,
- Travail posté : de 17 % à 18 %.

Certains groupes d'indépendants affichent un taux plus élevé d'horaires de travail atypiques : soit 43,2 % pour les cadres supérieurs et 64,5 % pour les non-cadres.

Augmentation des risques psychosociaux

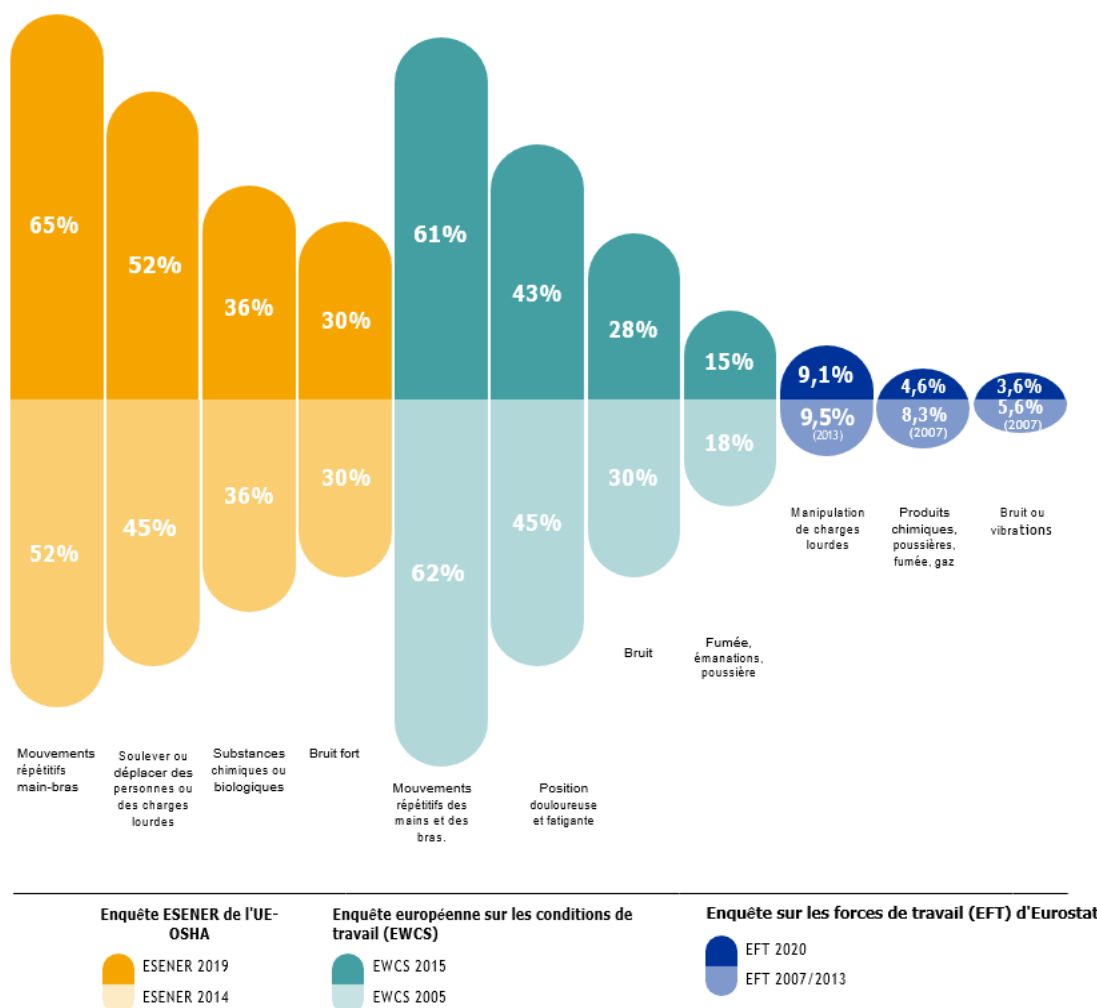
L'évolution des tâches, de la main-d'œuvre entre les secteurs, des technologies et des niveaux de compétences a entraîné une diminution du travail manuel et une augmentation du travail administratif (secrétariat, professions libérales, gestion, etc.) ainsi que du travail orienté vers le client et la communication.

Facteurs de risque susceptibles de nuire au bien-être mental - EWCS (2005 & 2015), ESENER (2014 & 2019)



Source : rapport EU-OSHA Occupational safety and health in Europe: state and trends 2023

Exposition aux risques physiques - ESENER, EWCS, EFT



Source : rapport EU-OSHA Occupational safety and health in Europe: state and trends 2023

Les risques pour ces professions sont ainsi passés - progressivement, mais de manière significative - de sécuritaires à sanitaires.

Les risques psychosociaux pour la santé mentale ont augmenté ; ils sont clairement liés à l'augmentation du travail dans des secteurs émotionnellement exigeants et/ou orientés vers le client, que ce soit dans le tourisme, le divertissement ou l'éducation, les transports publics, le travail social ou la santé et les soins.

Un pourcentage croissant de travailleurs signalent ainsi des relations difficiles avec les clients (60 %), des heures de travail longues ou irrégulières (22 %) et une mauvaise

communication au sein de l'organisation (18 %) (ESENER 2019 et EWCS 2015).

Stagnation des risques "traditionnels"

La tendance à la multiplication des défis psychosociaux et émotionnels au travail ne signifie pas que les expositions aux risques "traditionnels" ou les tâches ergonomiquement pénibles ont disparu.

Dans tous les secteurs, entre 40 % et 75 % (ESENER et EWCS) des travailleurs signalent une exposition à des risques ergonomiques. Il s'agit, par exemple, des mouvements répétitifs des mains et des bras dans l'industrie et les services ; du déplacement de charges

lourdes dans l'artisanat ou de patients dans le secteur de la santé et des soins, ainsi que de positions fatigantes et douloureuses dans différents secteurs.

La part des travailleurs qui déclarent être exposés à des risques physiques tels que le bruit, les vibrations, les températures élevées ou basses, ainsi qu'à des agents chimiques et biologiques reste assez constante, soit entre 15 et 30 % selon la profession et le secteur (EWCS). Ces risques n'ont pas diminué, ou très faiblement, au cours des quinze dernières années.

Aux risques susmentionnés s'ajoutent souvent les risques "traditionnels", à savoir glissades, chutes, impacts liés aux pièces mobiles des machines, aux véhicules en mouvement, exposition à des matières chaudes, froides ou dangereuses, à des bruits forts, à des substances chimiques ou biologiques et, en général, à un travail physiquement épuisant.

L'inactivité physique (61 %) constitue un risque ergonomique certain pour de nombreux emplois administratifs et d'encadrement : position assise prolongée devant un équipement numérique, pour passer des appels téléphoniques ou lors de réunions. Une position assise prolongée concerne aussi de nombreuses activités dans les transports et l'industrie (transport routier, caissiers, assemblage de pièces, etc.).

Des différences significatives existent également entre les États membres de l'UE. Ceux de l'Est et du Sud signalent davantage de risques physiques et ergonomiques (à l'exception de l'inactivité), tandis que ceux du Nord et du Centre signalent davantage d'exigences émotionnelles (clients difficiles, mauvaise communication et longues heures de travail par exemple). L'une des principales raisons pourrait être la réaffectation de la production industrielle vers les pays de l'Est après l'élargissement de l'UE à 24, puis à 27 États membres.

Défis récents : évolutions technologiques, mondialisation et pandémie de COVID-19

Évolutions technologiques

Les évolutions technologiques ont permis d'améliorer la prévention technique et organisationnelle au travail. Elles ont contribué à renforcer la sécurité et à réduire considérablement le nombre d'accidents, notamment grâce à la conception techniquement plus sûre de véhicules, machines, outils, équipements de protection individuelle, équipements

d'urgence, etc. ainsi qu'à garantir des normes de sécurité minimales pour les machines et les produits grâce au marquage "CE" de conformité à la réglementation.

L'introduction généralisée de technologies nouvelles ou avancées - automatisation, numérisation/TIC, technologies vertes, technologies des nouveaux matériaux... - peut contribuer à améliorer les conditions de travail, par exemple en prenant en charge des tâches lourdes, dangereuses ou routinières (automatisation, robotisation, exosquelettes) ou en améliorant la communication et le contrôle à distance grâce aux outils TIC.

Cependant, ces technologies peuvent aussi être à l'origine de nouveaux risques et :

- créer des processus de travail rigides sans grande latitude décisionnelle,
- offrir des options techniques de surveillance et de contrôle extrêmes (par exemple, par géolocalisation constante)
- exposer à des chutes de hauteur pour ce qui est des énergies renouvelables ou à des matériaux dont les effets sur la santé sont largement inconnus (nanomatériaux).

Mondialisation

Au cours des dernières décennies, la production et les services ont de moins en moins reposé uniquement sur des (pré)produits ou des fournisseurs de services nationaux, au profit de chaînes d'approvisionnement internationales.

Dans l'industrie, une part importante de l'externalisation vers les pays moins développés a eu lieu dans des secteurs présentant des risques élevés pour la SST : exploitation minière, procédés métallurgiques, traitement des déchets dangereux, produits chimiques de base et textiles.

Parallèlement, les entreprises de l'UE "importent" des risques en produisant des biens destinés à l'exportation (véhicules, machines, aliments, produits chimiques spécialisés par exemple). Un grand nombre d'accords, de conventions, d'actions gouvernementales et de programmes commerciaux mondiaux ont été négociés ; ainsi la SST et les conditions de travail figurent-elles à l'ordre du jour des organisations mondiales et des objectifs et indicateurs généraux et concrets ont été fixés.

Conséquences de la pandémie de COVID-19

L'apparition de la pandémie de COVID-19 en 2020 a nécessité des mesures exceptionnelles et des réactions rapides à de nombreux défis imprévus pour la SST. Ainsi, le travail essentiel qui doit être poursuivi malgré un risque élevé d'infection a été défini et les mesures de sécurité et d'hygiène pour le travail dans l'éducation, les soins ou les transports publics ont été prises.

Sur la base de cette expérience, le Cadre stratégique de l'UE pour la SST 2021-2027 intègre l'impact d'une pandémie ou d'une menace similaire dans le cadre d'un objectif global, à savoir "Accroître la préparation - réagir rapidement aux menaces".

Les entreprises, les organisations sectorielles et les institutions de santé ont mis au point des évaluations des risques et des mesures de prévention éprouvées sur le lieu de travail et dans le secteur ; il existe une expérience des procédures d'essai et des délais pour la quarantaine et le retour au travail, ainsi que l'utilisation des équipements de protection individuelle.

Un impact indirect majeur de la pandémie sur les conditions de travail est la part très accrue du télétravail.

Sinistralité, bien-être et santé

Accidents du travail (AT)

Des chiffres en baisse, en lien avec quatre secteurs en particulier

En ce qui concerne les accidents du travail, le taux d'incidence entre 1998³ et 2019⁴ au niveau de l'UE a diminué d'environ 58 %, passant de 4 089 à 1 713. La majeure partie de cette baisse s'est produite au cours de la première moitié de cette décennie : entre 1998 et 2008, le taux d'incidence a baissé de 54 %, et entre 2009 et 2019 de 9 % seulement.

Pour ce qui est des accidents mortels sur la même période, le taux d'incidence a chuté d'environ 57 %, passant de 5,03 à 2,17.

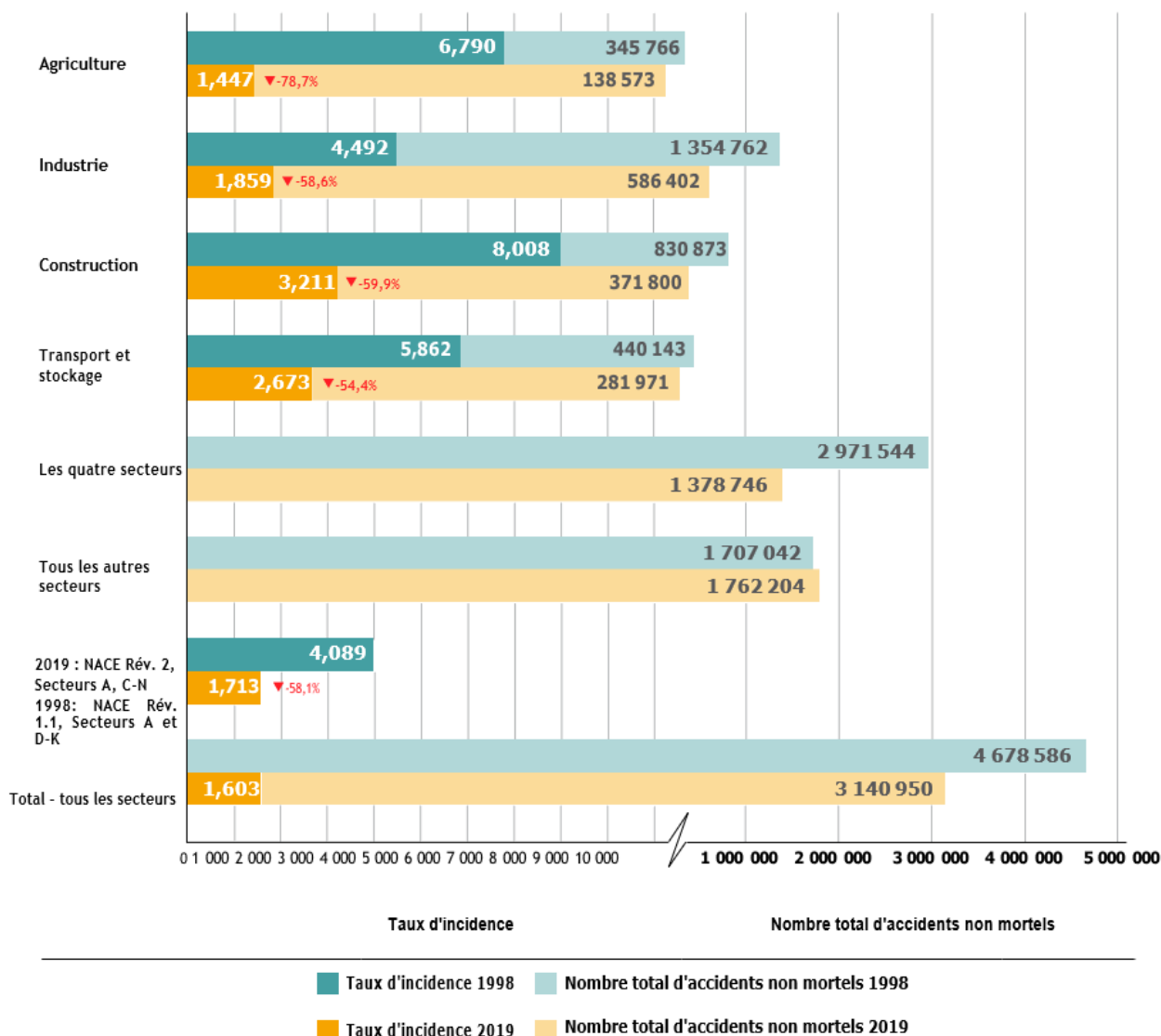
Quatre grands secteurs - agriculture, industrie manufacturière, construction et transports - employaient un peu moins de 40 % de la main-d'œuvre (en 1998 comme en 2019), mais enregistraient plus de 60 % des AT en 1998. Réduire les accidents dans ces secteurs a ainsi été crucial pour la baisse globale du nombre d'AT.

En outre, l'évolution économique - déclin de certains de ces secteurs et déplacement de la main-d'œuvre entre les secteurs - a réduit le nombre de travailleurs exposés aux risques courants dans ces secteurs.

3 Pour 1998 : Secteur A et D à K, NACE Rév. 1.1, UE-15 ; pour 2019 et Secteur A, C-N, NACE Rév. 2, UE-27. Le taux d'incidence de ces secteurs est appliqué car Eurostat n'a pas calculé ou publié de taux d'incidence pour tous les secteurs en 1998, plus de détails dans le rapport, et voir : Eurostat : [Accidents du travail non mortels par activité et sexe selon la NACE Rév. 2](#)

4 Données pour les principaux secteurs d'activité économique agrégés ; taux d'incidence = accidents pour 100 000 travailleurs ; les accidents de trajet sont exclus des statistiques européennes sur les accidents du travail (SEAT) d'Eurostat.

Évolution du nombre total d'accidents du travail non mortels et des taux d'incidence (accidents pour 100 000 travailleurs), 1998 et 2019 - Eurostat



Source : rapport EU-OSHA Occupational safety and health in Europe: state and trends 2023

La sous-déclaration

Les études de cas nationales ou sectorielles ont toujours fait état d'une sous-déclaration des accidents du travail pour différentes raisons :

- accidents subis par des travailleurs indépendants qui ne sont pas obligés de se déclarer ou qui sont assurés par des caisses d'assurance privées ou non professionnelles,
- accidents de la circulation liés au travail déclarés comme accidents de la route uniquement,

- déclaration d'accidents moins graves comme accidents privés afin d'éviter la charge administrative,
- charge administrative en général...

Cela conduit à plusieurs approches pour estimer le nombre réel d'accidents du travail. Une méthode assez courante consiste à extrapoler le nombre d'accidents mortels (le taux de déclaration est considéré comme fiable) pour calculer les accidents non mortels.

L'EU-OSHA a utilisé le coefficient moyen entre les accidents du travail non mortels et mortels dans les quatre pays suivants : Finlande, France, Allemagne et Espagne. La moyenne du coefficient pour ces quatre pays est de 1 462 en 2019⁵. La multiplication de tous les accidents mortels enregistrés par Eurostat dans l'UE-27 en 2019 (3 408 cas) par ce coefficient permet d'obtenir 4,98 millions d'accidents non mortels avec plus de trois jours d'absence. Cela représente donc 1,84 million d'accidents du travail de plus que ceux déclarés à Eurostat (soit un taux de sous-déclaration de 37 %).

Les rapports sur la sous-déclaration établissent des chiffres similaires et confirment ces conclusions (Kurppa, 2015).

Une très grande partie de la charge humaine et financière est cependant causée par les accidents graves mais non mortels. En 2019, 232 892 accidents du travail ont entraîné une absence de plus de trois mois ou une incapacité permanente, contre 3 408 accidents mortels (activité A, C-N de la NACE Rév.2)⁶. Autrement dit, pour chaque travailleur qui décède, 77 autres subissent des blessures entraînant un arrêt de travail d'au moins trois mois ou une incapacité permanente⁷.

Maladies professionnelles (MP), maladies liées au travail et impact économique

Les problèmes de santé liés au travail représentent une charge beaucoup plus lourde pour la société que les AT. Un plus grand nombre de travailleurs sont touchés et les coûts globaux sont beaucoup plus élevés. En limitant le champ de l'analyse aux maladies officiellement reconnues comme professionnelles, la tendance des effets sur la santé (décès, maladies) causés par des "expositions" au travail diminue, suivant la même tendance que les accidents.

Les nouvelles statistiques européennes expérimentales sur les maladies professionnelles (EODS) d'Eurostat indiquent une diminution de certaines des principales maladies reconnues, grâce à des mesures techniques de prévention et à une réorientation de la main-d'œuvre vers des secteurs où les expositions et les maladies professionnelles reconnues sont moins répandues.

En 1987, un comité mixte d'experts OIT/OMS sur la santé au travail a suggéré que l'expression "maladies liées au travail" pourrait être utilisée pour décrire non seulement les MP, mais aussi les maladies/troubles auxquels l'environnement de travail et les tâches professionnelles contribuent de manière significative en tant que facteurs de causalité.

Néanmoins, il n'est pas toujours facile de désigner une maladie comme étant liée principalement au travail, avec d'une part, les maladies classiques qui sont de nature professionnelle, généralement liées à un seul agent causal et relativement facile à identifier et d'autre part, toutes sortes de troubles qui n'ont pas de liens étroits ou spécifiques avec la profession et dont les agents causaux possibles sont nombreux.

L'EU-OSHA a participé à plusieurs travaux de recherche visant à estimer la charge des maladies liées au travail, y compris leur impact économique (ces travaux sont poursuivis par l'ICOH). L'impact des deux principales conséquences sanitaires, à savoir les décès et les maladies liés au travail, a été mesuré en DALYs (pour disability-adjusted life years), soit en années de vie perdues en raison d'une incapacité, ou autrement dit d'années de vie en bonne santé perdue (cf. schéma p.11).

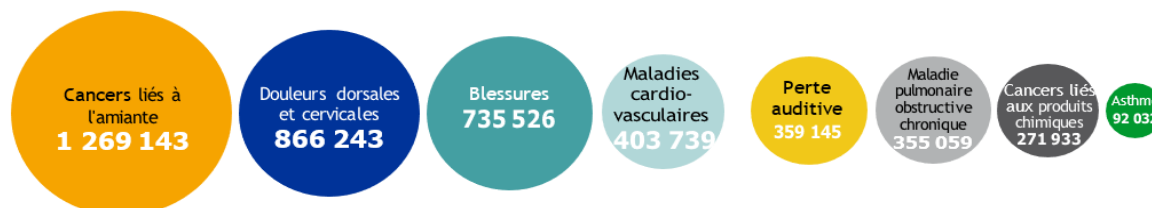
Le rapport de l'EU-OSHA présente deux estimations, l'une de l'OMS/OIT, qui ont publié en 2021 des chiffres de la charge des maladies liées au travail pour la période 2000-2016, l'autre de l'ICOH.

-
- 5 En 2019, il y a eu 3,141 millions d'accidents non mortels ayant entraîné au moins quatre jours d'absence au travail et 3 408 accidents mortels dans l'UE27, soit un ratio d'environ 922 accidents non mortels pour chaque accident mortel. Cependant, pour une estimation, les coefficients des pays de référence ayant un taux de déclaration élevé sont utilisés pour estimer la sous-déclaration dans l'ensemble de l'UE27.
 - 6 Des données détaillées sur la durée de l'absence après un accident du travail ne sont disponibles que pour ces secteurs, Eurostat : Accidents du travail par type de lésion et gravité (NACE Rév. 2 activité A, C-N)
 - 7 Il convient de mentionner que ces données jouent un rôle important en tant qu'indicateurs dans les systèmes de SST non européens : le Canada utilise le taux de fréquence des accidents invalidants (DIFR) et l'Australie applique des taux d'incidence et de fréquence, qui indiquent le [taux d'incidence et le taux de fréquence des demandes d'indemnisation pour des lésions et maladies de longue durée](#) (12 semaines ou plus) .

DALYs liées au travail (années de vie perdues en raison d'une incapacité) - Estimations de l'OMS/OIT et de l'ICOH pour l'UE-27

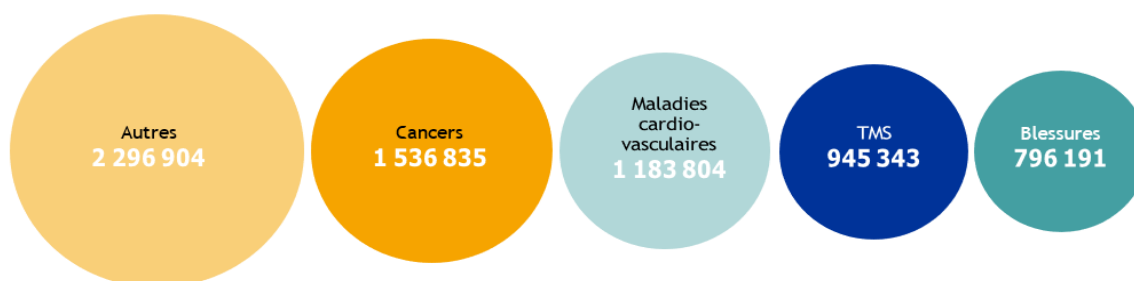
OMS/OIT 2016
Total : 4 352 820

Taux pour 100 000 personnes en âge de travailler
1,172



ICOH 2019
Total : 6 759 077

Taux pour 100 000 personnes actives
3,364



Source : rapport EU-OSHA Occupational safety and health in Europe: state and trends 2023

La première calcule 114 000 décès liés au travail en 2016 pour l'UE-27. Si l'on rapporte le nombre absolu de décès liés au travail (114 000) à la population de l'UE-27 âgée de plus de 16 ans (371 millions), on obtient un résultat d'environ 31 décès pour 100 000 personnes en âge de travailler et de plus de 16 ans. L'ICOH estime à 176 000 le nombre total de décès pour 2019 ; en outre, il se réfère à la population active, beaucoup plus réduite (201 millions), et calcule 88 décès liés au travail pour 100 000 actifs.

Ces estimations fournissent également des chiffres sur la relation entre les risques majeurs et le résultat sanitaire en DALYs, lesquels varient de 6,8 millions d'années de vie (ICOH) à 4,4 millions (OMS/OIT) pour l'UE-27. Les différences d'estimations s'expliquent principalement par l'approche générale adoptée.

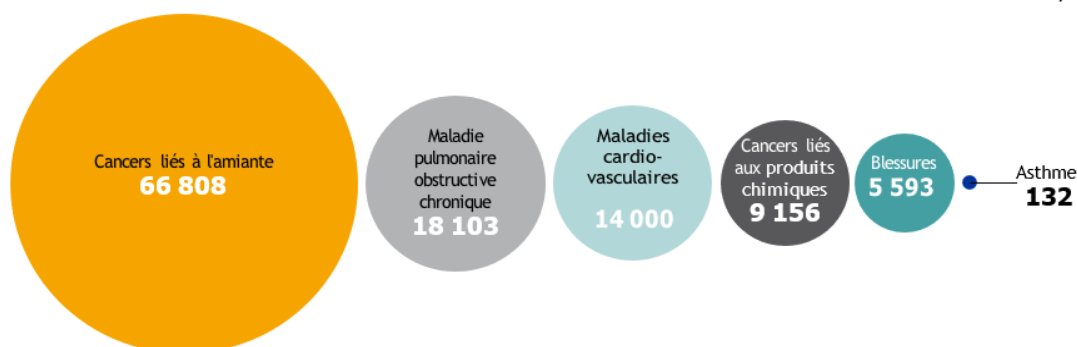
L'OMS/OIT a notamment limité son analyse à des paires risque-résultat (par exemple les longues heures de travail comme risque et les accidents vasculaires cérébraux comme résultat), alors que l'ICOH aspire à couvrir toutes les maladies liées au travail.

L'EU-OSHA en conclue qu'en dépit des différences méthodologiques, les estimations ne varient pas beaucoup à condition d'asseoir le calcul sur la même population de référence. Les recherches futures contribueront à une meilleure attribution de l'impact du travail sur ces maladies. En outre, les estimations futures intégreront l'impact du travail sur la prévalence des maladies mentales.

Décès liés au travail - Estimations de l'OMS/OIT et de l'ICOH pour l'UE-27 (en chiffres absolus)

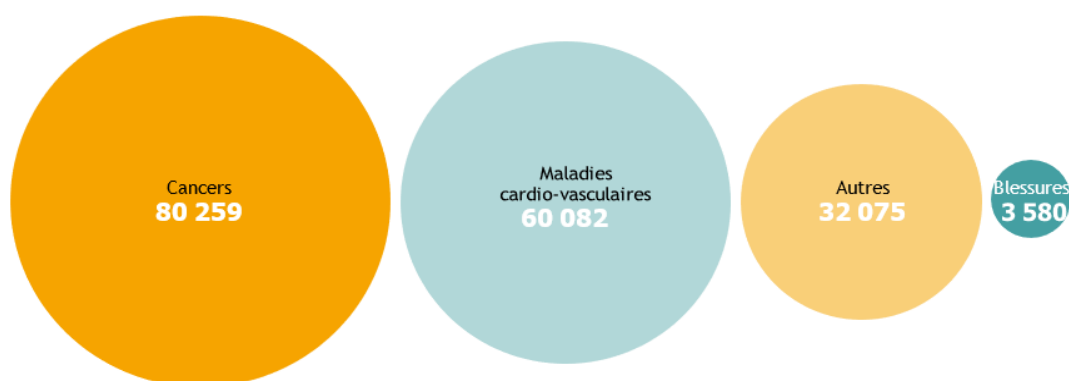
OMS/OIT 2016
Total : 113 792

Taux pour 100 000 personnes en âge de travailler
(à partir de 16 ans)
30,6



ICOH 2019
Total : 175 996

Taux pour 100 000 personnes actives
87,59



Source : rapport EU-OSHA Occupational safety and health in Europe: state and trends 2023

Bien-être et santé

Selon l'OIT, "Le bien-être au travail concerne tous les aspects de la vie professionnelle, de la qualité et de la sécurité de l'environnement physique à la façon dont les travailleurs se sentent dans leur travail, leur environnement de travail, le climat au travail et l'organisation du travail. L'objectif des mesures de bien-être au travail est de compléter les mesures de SST pour s'assurer que les travailleurs sont en sécurité, en bonne santé, satisfaits et engagés au travail".

Une méthodologie courante pour collecter des données sur l'état de santé et le bien-être est l'auto-déclaration et l'autoévaluation.

Les indicateurs de bien-être et de satisfaction au travail montrent des tendances similaires à celles de la santé et des accidents du travail.

Les secteurs où les exigences physiques sont élevées et où l'orientation vers la clientèle est forte, ainsi que les professions moins qualifiées, font état de niveaux de bien-être et de satisfaction plus faibles ; ils déclarent un bon état de santé, mais moins d'espoirs de pouvoir travailler dans cette profession jusqu'à l'âge de 60 ans.

En ce qui concerne les niveaux de "santé à risque" autodéclarée, le module ad hoc de l'EFT sur les "accidents du travail et autres problèmes de santé liés au travail" suggère que la situation s'est améliorée. Selon l'EFT, en 2007, 14,6 % des personnes ayant un emploi ont déclaré un problème de santé lié au travail. Ce chiffre a diminué en 2013 pour atteindre 8,8 % et a légèrement augmenté à nouveau - pendant la pandémie - pour atteindre 10,3 % en 2020 (au niveau de l'UE-27).

Bilan et conclusions

Le rapport de l'EU-OSHA "La sécurité et la santé au travail en Europe : état et tendances en 2023" présente une analyse approfondie de l'évolution des conditions de santé et de sécurité au travail (SST) sur une période de 30 ans.

Au cours de cette période, d'importantes améliorations ont été observées concernant notamment la législation, la sensibilisation, la formation ou les incitations financières à la prévention. Outre des modifications structurelles du marché du travail que l'on ne peut ignorer, elles ont contribué à une diminution du nombre d'accidents du travail et de maladies professionnelles, surtout dans des secteurs à haut risque comme l'exploitation minière et l'agriculture.

Cependant, malgré ces progrès, le nombre de travailleurs exposés à des risques professionnels traditionnels reste stable depuis 2005. De plus, de nouveaux défis émergent avec l'essor du travail mobile ou à distance par exemple et l'on peut noter en particulier des relations entre employeurs et travailleurs qui deviennent plus floues ou un accroissement des risques psychosociaux.

Les petites entreprises et les travailleurs indépendants rencontrent des difficultés à mettre en place des mesures de prévention complexes en raison de leur manque de ressources et d'expertise.

De plus, certains types de travailleurs, tels que ceux employés de manière informelle et non déclarée, échappent souvent à la couverture des lois relatives à la SST, les laissant dans des conditions précaires.

Des disparités significatives subsistent entre les États membres de l'UE. Les conditions de travail et les risques associés varient considérablement d'un pays à l'autre, créant des inégalités au sein de l'Union européenne.

Au plan international, des initiatives ont été lancées pour promouvoir un travail décent et sûr, en particulier dans les chaînes d'approvisionnement mondiales. Cependant, malgré ces efforts, les progrès sont limités. Les défis dans la réalisation d'une SST mondiale et équitable persistent.

En résumé, bien que des améliorations aient été réalisées dans le domaine de la SST, l'adaptation aux nouvelles formes de travail, la protection des

travailleurs vulnérables, l'application efficace des législations et réglementations SST dans divers secteurs et la réduction des inégalités entre les pays et les types d'emplois sont autant de défis à relever.

Les défis futurs

Le respect incomplet de la réglementation en matière de SST est plus visible dans certains secteurs et types de travail. La plupart - travail mobile et à domicile, travail domestique, soins dont à domicile de longue durée, travail saisonnier, sur plateforme, indépendant non volontaire - sont en augmentation en termes de main-d'œuvre. Mais bon nombre de ces formes de travail et d'emploi échappent jusqu'à présent à la législation ou aux pratiques en matière de SST. Le principe de la responsabilité de l'employeur à l'égard des conditions de travail des travailleurs est sapé ou du moins brouillé dans de telles situations.

Les solutions futures pourraient se concentrer sur certains aspects :

- nouvelle définition du "travail" ou de l'"emploi",
- plus grande responsabilité individuelle,
- ou interventions publiques plus étendues pour garantir la sécurité et la santé au travail également dans ces conditions de travail et d'emploi.

Il existe quelques exemples de solutions de ce type, mais à ce jour, la plupart se concentrent sur une meilleure information, autrement dit sur une plus grande responsabilité individuelle.

L'emploi non déclaré et illégal est à peine visible dans les statistiques. En raison des conditions difficiles de la recherche, la situation globale de la SST le concernant est largement méconnue. Dans les investigations basées sur des études de cas, les conditions de travail - y compris la sécurité et la santé - de ce groupe sont généralement considérées comme pires que celles des travailleurs ayant un contrat de travail régulier. Il semble nécessaire d'envisager différentes pistes de recherche et d'action, en collaboration avec d'autres autorités nationales de contrôle.

Les données relatives à la santé montrent clairement qu'une part croissante des tâches professionnelles s'accompagne d'une inactivité

physique, voire l'exige. Cela se caractérise souvent par une position assise permanente, combinée à des exigences élevées en matière de concentration visuelle et mentale pendant le travail, par exemple à l'égard d'équipements numériques ou de situations de circulation. Les conséquences indirectes de cette inactivité sur la santé se traduisent par une forte augmentation de certaines maladies ou de facteurs favorisant les maladies, comme l'obésité.

Bien après l'élargissement de l'UE en 2004, des différences significatives entre les États membres peuvent encore être observées en ce qui concerne les conditions de travail. Les données montrent que la situation est presque toujours plus défavorable en matière de risques physiques, de bien-être et d'espérance de travail jusqu'à l'âge de 60 ans dans les États membres de l'Est de l'UE, voire du Sud, que dans ceux du Centre, de l'Ouest et du Nord de l'UE. Pour les risques psychosociaux, la situation est inversée entre les pays.

Les organisations internationales se plaignent d'une répartition inéquitable des risques pour la SST dans les chaînes d'approvisionnement

mondialisées, que ce soit dans l'exploitation minière, la métallurgie, la production textile, l'élimination des déchets dangereux.

D'ailleurs, en juin 2022, l'OIT a décidé de faire de la SST l'un des principes et droits fondamentaux au travail. Ainsi, dix conventions et instruments sont désormais considérés comme fondamentaux, dont :

- la Convention (n° 155) sur la sécurité et la santé des travailleurs, de 1981,
- la Convention (n° 187) sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail, de 2006.

Les considérations d'éthique, d'équité et de justice ont conduit à davantage d'activités sur le travail décent, sûr et sain dans les pays en développement et sur un partage équitable des risques au travail dans les chaînes d'approvisionnement mondiales. Il s'agit d'initiatives importantes, mais jusqu'à présent, elles n'ont que légèrement modifié la situation générale si l'on considère la question à l'échelle mondiale.

Sources et bibliographie

EU-OSHA, [Occupational safety and health in Europe: state and trends 2023](#).

Eurostat : [Emploi par niveau d'éducation, filtre : 20 à 64 ans, pourcentage de l'emploi total](#).

Eurostat, module ad hoc 2019 sur l'organisation du travail et l'aménagement du temps de travail. [Emploi à temps de travail atypique \(enregistrement statistique commencé en 2011\)](#)

[ESENER 2019](#)

[EWCS 2015](#)

EU-OSHA - [site web sur les risques émergents](#) ; [site web de documents de discussion concernant la prospective sur les risques émergents et nouveaux](#), [Risques émergents et digitalisation - rapport et pages web](#).

OMS : [Mesures essentielles de préparation, de disponibilité et d'intervention pour le COVID-19](#)

Commission européenne. (2021). Communication de la Commission au Parlement européen, au Conseil, au Comité économique et social européen et au Comité des régions : [Cadre stratégique de l'UE pour la santé et la sécurité au travail 2021-2027 : La sécurité et la santé au travail dans un monde du travail en mutation](#).

Eurostat : [Accidents du travail non mortels par activité et sexe selon la NACE Rév. 2](#)

Eurostat : [Accidents du travail mortels par activité NACE Rév. 2](#) (code de données en ligne : HSW_N2_02), filtre pour les secteurs Sector A, C-N, NACE2.

Kurppa, 2015: [Severe Under-reporting of Work Injuries in Many Countries of the Baltic Sea Region: An exploratory semi-quantitative study – 'What goes unreported goes unfixed'](#) (p. 20 ff).

EU-OSHA, [La valeur de la sécurité et de la santé au travail et les coûts sociétaux des blessures et des maladies liées au travail](#) 2019

EUROGIP - [Statistiques européennes de maladies professionnelles - Le projet pilote d'Eurostat : SEMP / EODS](#)

Eurostat : [Statistiques sur les maladies professionnelles](#)

Eurostat : [Personnes déclarant un problème de santé lié au travail, par sexe, âge et niveau d'éducation](#)

Revue systématique concernant la relation entre les conditions de travail précaires et les accidents du travail : Koranyi, I., Jonsson, J., Rönblad, T., Stockfelt, L., & Bodin, T. (2018). [Precarious employment and occupational accidents and injuries - A systematic review](#) (Emploi précaire et accidents du travail). Scandinavian Journal of Work, Environment & Health, 44(4), 341-350. Voir par exemple la relation entre les conditions de travail précaires et la mortalité : Balogh, R., Gadeyne, S. et Vanroelen, C. (2021). [Emploi atypique et mortalité chez les travailleurs belges](#) : A census-based investigation. Scandinavian Journal of Work, Environment & Health, 47(2), 108-116. 1.

OIT : Principes et droits fondamentaux au travail, la [Conférence internationale du travail ajoute la sécurité et la santé aux principes et droits fondamentaux au travail et aux conventions et recommandations](#).

EUROGIP : [Le droit communautaire en matière de santé-sécurité au travail](#)

Parlement européen, Conseil et Commission : [Socle européen des droits sociaux](#) 2017

DG Emploi, Affaires sociales et Inclusion : [Évaluation de la mise en œuvre pratique des directives européennes sur la sécurité et la santé au travail \(SST\) dans les États membres de l'UE](#), rapport par directive : Directive 89/391/CE Rapport de synthèse, novembre 2015

Graveling, R. (2018). [Transposition, mise en œuvre et application de la législation de l'UE en matière de SST](#) - Document de travail thématique, Examen par les pairs de chaque État membre de l'UE sur "La transposition, la mise en œuvre et l'application efficaces de la législation de l'UE en matière de SST". Document de commentaires des pays pairs, Commission européenne.

EU-OSHA, [Improving compliance with occupational safety and health regulations : an overarching review](#), 2021.

EU-OSHA, [Safety and health in micro and small enterprises in the EU : the view from the workplace](#), 2018.

ETUI (2021). [La forte baisse des inspections du travail augmente le risque de Covid](#).

Les pays nordiques (Danemark, Finlande, Islande, Norvège et Suède), particulièrement actifs dans ce domaine, ont résumé les défis actuels pour les inspections et la supervision du travail en général, en formulant des recommandations étendues et détaillées ; Groupe nordique sur l'avenir du travail. (2020). [Work today and in future : Perspectives on occupational safety and health challenges and opportunities for the Nordic labour inspectorates](#).

EU-OSHA, ESENER. Comment les lieux de travail européens gèrent la sécurité et la santé. [Troisième enquête européenne auprès des entreprises sur les risques nouveaux et émergents](#), rapport d'ensemble 2022, chapitre 5 "Drivers of and barriers to OSH Management", p. 64 et suivantes.

Outil de visualisation des données du baromètre de la sécurité et de la santé au travail : <https://visualisation.osha.europa.eu/osh-barometer/>



FOCUS SUR LA SANTÉ-SÉCURITÉ AU TRAVAIL EN EUROPE EN 2023

EUROGIP - Paris
Octobre 2023
Réf. EUROGIP-188/F
ISBN 979-10-97358-70-9

Directeur de la publication : Raphaël HAEFLINGER
Auteur : Marie-Amélie BUFFET

Créé en 1991 par l'Assurance Maladie-Risques professionnels,
EUROGIP est un observatoire et un centre de ressources sur
la prévention et l'assurance des risques professionnels en Europe



51, avenue des Gobelins - 75013 Paris



eurogip@eurogip.fr

