



Évaluation post-test qualitative de l'enquête ESENER: principales conclusions

Observatoire européen des risques

Auteurs: Jim Hillage, Alice Sinclair, Beth Foley, Institute for Employment Studies

Carsten Brück, Reka Zayzon, Katariina Röbbelen-Voigt, Kooperationsstelle Hamburg IFE GmbH

Professeur Katya Vangelova, National Center of Public Health and Analyses (NCPHA), Bulgaria Emanuela Carta

Gestion de projet: William Cockburn (EU-OSHA)

Le présent rapport a été commandé par l'EU-OSHA. Son contenu et les avis et/ou conclusions qui y sont exprimés n'appartiennent qu'à/aux auteur(s) et ne reflètent pas nécessairement le point de vue de l'EU-OSHA.

***Europe Direct est un service qui vous aide à trouver des réponses
à vos questions sur l'Union européenne***

Numéro de téléphone gratuit (*):

00 800 6 7 8 9 10 11

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

De plus amples informations sur l'Union européenne sont disponibles sur l'internet (<http://europa.eu>).

Une fiche bibliographique figure sur la couverture de la présente publication.

Luxembourg: Office des publications de l'Union européenne, 2013

ISBN: 978-92-9240-156-6

doi: 10.2802/69346

© Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail, 2013

La reproduction est autorisée à condition que la source soit mentionnée.

Table des matières

1.	Introduction	5
2.	Le contexte local	4
2.1.	Bulgarie	4
2.2.	Finlande	4
2.3.	Allemagne	5
2.4.	Italie	6
2.5.	Royaume-Uni	7
3.	Approche de la gestion de la santé et de la sécurité	11
3.1.	Existence d'une politique	11
4.	Niveaux de préoccupation concernant les risques en matière de santé et de sécurité	13
4.1.	Substances dangereuses	13
4.2.	Accidents	13
4.3.	Bruit et vibrations	14
4.4.	Troubles musculo-squelettiques	14
4.5.	Stress lié au travail	14
4.6.	Violence ou menaces de violence	14
4.7.	Brimades ou harcèlement	15
5.	Approche en matière d'évaluation des risques	16
5.1.	Des évaluations des risques sont-elles ou non effectuées?	16
5.2.	Qui procède aux évaluations des risques?	16
5.3.	Quels éléments déclenchent une évaluation?	17
5.4.	Que couvre une évaluation des risques?	17
5.5.	Quelles mesures ont été prises à la suite d'une évaluation?	17
5.6.	Le rôle des représentants des employés dans l'évaluation des risques	18
6.	Gestion de la santé et de la sécurité: motivations et obstacles	19
6.1.	Raisons pour aborder les questions liées à la santé et à la sécurité	19
6.2.	Difficultés à aborder les problèmes liés à la santé et à la sécurité	20
7.	Engagement et participation des travailleurs dans le domaine de la santé et de la sécurité	23
7.1.	Comités de la santé et de la sécurité	23
7.2.	Les employés de cet établissement sont-ils régulièrement informés des questions liées à la santé et à la sécurité sur le lieu de travail?	23
7.3.	La réaction de la direction aux problèmes soulevés par les employés	23
7.4.	Temps libre pour les représentants des employés	24
7.5.	Communication des informations aux représentants des employés	24
8.	Sécurité et santé au travail et performances organisationnelles	26
9.	Résumé et conclusions	27
10.	Références	28

1. Introduction

L'Institute for Employment Studies (IES), en partenariat avec Kooperationsstelle Hamburg, a été engagé par l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA) pour réaliser une évaluation post-test qualitative de l'Enquête européenne des entreprises sur les risques nouveaux et émergents (ESENER). L'objectif est d'examiner en détail les résultats de l'enquête et de mieux comprendre comment les aspects liés à la santé et à la sécurité sont gérés sur les lieux de travail. La présente évaluation sera utilisée dans le cadre de la conception et de la formulation de l'enquête ESENER 2014, ainsi que pour améliorer la qualité de l'instrument d'enquête.

Dans le cadre de cette étude, une série d'entretiens cognitifs ont été réalisés avec des membres de la direction et (lorsque cela s'est avéré possible) des employés faisant partie des personnes interrogées dans le cadre de l'enquête ESENER 2009 dans 90 établissements situés dans cinq pays: Allemagne, Bulgarie, Finlande, Italie et Royaume-Uni. Ces entretiens portent sur la manière dont les personnes interrogées ont compris et interprété plusieurs questions de l'enquête, ainsi que sur les réponses substantielles données aux questions.

Les conclusions tirées dans les cinq pays concernant les aspects techniques de l'enquête (la forme et le contenu des questions et les options de réponses) ont déjà fait l'objet d'un rapport. Disponible à l'adresse suivante:

- <https://osha.europa.eu/en/publications/reports/qualitative-post-test-evaluation-of-esener-substantive-findings>

Le présent rapport examine les commentaires de fond formulés par les personnes interrogées et couvre de nombreux enjeux, dont l'élaboration d'une approche commune de la santé et de la sécurité et les facteurs influençant leur approche, les principales préoccupations en matière de santé et de sécurité sur le lieu de travail, la manière dont les risques sont évalués et la participation des employés dans la gestion de la santé et de la sécurité sur le lieu de travail. Il convient de lire les rapports en parallèle au rapport complet relatif à l'enquête.

Les rapports sont disponibles à l'adresse:

- <https://osha.europa.eu/en/resources/qualitative-post-test-evaluation-of-esener-substantive-findings/establishment-report-bu.pdf>
- <https://osha.europa.eu/en/resources/qualitative-post-test-evaluation-of-esener-substantive-findings/establishment-report-fi.pdf>
- <https://osha.europa.eu/en/resources/qualitative-post-test-evaluation-of-esener-substantive-findings/establishment-report-de.pdf>
- <https://osha.europa.eu/en/resources/qualitative-post-test-evaluation-of-esener-substantive-findings/establishment-report-it.pdf>
- <https://osha.europa.eu/en/resources/qualitative-post-test-evaluation-of-esener-substantive-findings/establishment-report-uk.pdf>

Le rapport commence par une brève description du contexte national de chacun des cinq pays examinés. Cette description a son importance, dans la mesure où le contexte national explique dans une certaine mesure les différences observées dans les réponses à l'enquête.

2. Le contexte local

Les entretiens réalisés avec des personnes interrogées dans le cadre de l'enquête ont révélé l'importance de comprendre les marchés du travail et infrastructures de santé et de sécurité des différents pays pour interpréter les résultats de l'enquête. Dans le présent chapitre, les principaux aspects du cadre réglementaire en matière de santé et de sécurité et la structure économique de chacun des cinq pays étudiés sont brièvement présentés.

2.1. Bulgarie

En Bulgarie, les relations économiques et sociales sont, depuis le début des années 1990, caractérisées par deux processus tout aussi importants et complexes: la transition vers une économie de marché et l'adhésion du pays à l'Union européenne en 2007. Au cours de la procédure d'harmonisation pré-adhésion et pendant les premières années d'adhésion de la Bulgarie à l'UE, le pays a enregistré des niveaux élevés de croissance économique, d'emploi et d'investissements étrangers. L'économie de la Bulgarie repose principalement sur l'industrie, mais le secteur des services contribue de plus en plus à la croissance du produit intérieur brut (PIB). Les petites et moyennes entreprises (PME) dominent l'économie bulgare. La crise économique de 2007-2010 a eu des effets négatifs, principalement sur l'industrie, avec une diminution de 10 % de l'indice national de la production industrielle.

Ces dernières décennies, une baisse constante du nombre d'habitants a été observée. La population bulgare fait partie de celles qui vieillissent le plus rapidement dans l'UE, en raison d'un accroissement naturel négatif et des migrations, surtout chez les jeunes. La crise financière de 2007-2010 a eu un impact important sur le taux de chômage dans le pays. Le taux de chômage des jeunes est élevé.

La loi sur la sécurité et la santé au travail de 1997 a permis d'opérer des changements dans la structure du système de santé et de sécurité au travail dans le pays. Cette loi définit les principales responsabilités en matière de sécurité et de santé au travail. La structure du système bulgare de santé et de sécurité est tripartite: l'État, les organisations d'employeurs et les syndicats. L'application des lois dans le domaine de la sécurité et de la santé au travail est assurée par l'Agence exécutive de l'inspection générale du travail, chargée de l'ensemble des contrôles de conformité avec la législation.

Conformément à la législation européenne et à la loi sur la sécurité et la santé au travail de 1997, l'employeur est tenu de procéder à une évaluation des risques en matière de santé et de sécurité. Cette évaluation doit couvrir les procédés de travail et les équipements, les locaux, les lieux de travail, l'organisation du travail, l'utilisation des matières premières et des stocks, ainsi que les facteurs

externes. L'employeur doit en outre prévoir des mesures appropriées en matière de prévention des risques, en tenant compte des risques spécifiques pour les employés pouvant nécessiter une protection spéciale, y compris ceux dont la capacité de travail est limitée. L'employeur se doit également de prendre les dispositions nécessaires à la supervision et au contrôle des mesures prévues, d'organiser des formations adéquates et de mettre à disposition des brochures et de l'équipement de sécurité là où un danger grave ou spécifique menace la santé ou la vie des employés. L'employeur doit proposer à ses employés des services de santé au travail. Il peut soit enregistrer son propre service de santé au travail ou sous-traiter cette activité à un service de santé au travail externe agréé. L'employeur est également chargé de prendre les dispositions nécessaires dans le domaine de la protection contre les incendies et des premiers secours. L'employeur doit nommer du personnel responsable de la gestion des risques, des premiers secours, de la protection contre les incendies et de l'évacuation du personnel. La formation de ces employés et leur nombre doivent être en adéquation avec les risques professionnels du lieu de travail. Toutes les dépenses liées à la sécurité et à la santé au travail doivent être assumées par l'employeur.

Les représentants des employés doivent être nommés et élus conformément aux dispositions de l'article 6 du Code du travail. Dans tous les établissements de 50 employés ou plus, des comités sur la sécurité et la santé au travail doivent être mis en place; dans les établissements de moins de 50 employés, ces derniers sont appelés «groupes sur la sécurité et la santé au travail».

L'harmonisation avec la législation européenne est l'un des facteurs qui ont permis d'améliorer la santé et la sécurité au travail dans le pays. La stratégie sur la sécurité et la santé au travail 2008-2012 a également contribué à cette amélioration. Elle a façonné le cadre politique national en ce qui concerne la santé des travailleurs, en tenant compte des conventions internationales pertinentes sur le travail, des modifications apportées à la législation nationale et à la situation en matière de santé et de sécurité au travail dans le pays. Le principal objectif, conformément à la stratégie communautaire 2007-2012 pour la santé et la sécurité au travail, était de réduire les accidents du travail de 25 %, ainsi que de renforcer la protection et la promotion de la santé sur le lieu de travail. Le nombre d'accidents du travail diminue depuis 2000. Le nombre d'accidents du travail mortels augmentait malheureusement depuis 2008, mais il a considérablement baissé pour la première fois en 2009. Depuis lors, cette tendance s'est confirmée.

2.2. Finlande

En Finlande, les secteurs économiques les plus importants sont les services, la fabrication et l'agriculture. Bien que le salaire moyen ait augmenté ces dernières années, le salaire net a diminué, dans la

mesure où moins d'heures sont prestées au total. Une représentation plus ou moins équilibrée des hommes et des femmes est observée dans la population active, avec seulement 2 % plus d'hommes que de femmes au travail. Le taux de chômage est plus élevé parmi les jeunes (17,7 % pour les jeunes âgés de 15 à 24 ans) et le nombre de travailleurs migrants sur le marché du travail a augmenté (environ 5 % des travailleurs à l'heure actuelle), tout comme le nombre de travailleurs âgés.

Le ministère finlandais des affaires sociales et de la santé est responsable de la législation sur la santé et la sécurité. L'employeur est chargé de garantir la santé et la sécurité de ses employés, comme le prévoit la loi sur la sécurité et la santé au travail. L'employeur est tenu de proposer des services de soins de santé et des services permettant de lutter contre les risques liés au travail. Une stratégie nationale en matière de santé et de sécurité au travail a été adoptée en 1998. Elle se concentre sur la promotion de la capacité de travail, la prévention des accidents et des maladies, la prévention des troubles musculo-squelettiques et la promotion du bien-être mental. Lorsque des activités en matière de santé et de sécurité au travail sont prévues, elles doivent être axées sur la prévention des risques, réalisées à tous les niveaux de l'organisation et être évaluées. Les employeurs sont tenus de suivre la stratégie et les autorités ont le devoir d'aider les entreprises (par ex. : en mettant à leur disposition des outils et des méthodes et en les aidant à réaliser les évaluations).

L'employeur désigne un représentant de la direction chargé des questions relatives à la santé et à la sécurité. Les employeurs élisent leur représentant tous les deux ans (dans le secteur privé) ou tous les quatre ans (dans le secteur public). Un comité de la sécurité et de la santé doit être créé; il doit être composé d'au moins deux membres, à savoir un employé et un représentant de l'employeur. L'employeur doit veiller à ce que les représentants disposent de suffisamment de temps au quotidien pour s'acquitter de leurs tâches en matière de santé et de sécurité.

2.3. Allemagne

L'Allemagne demeure l'un des pays les plus industrialisés de l'UE. L'industrie manufacturière représentait 26,2 % du PIB en 2011 ⁽¹⁾, contre une moyenne européenne de 20 % dans l'UE (Eurostat 2012). Viennent ensuite les services publics (17,8 %), le commerce, le transport et l'hébergement et les services d'alimentation (15,9 %), tandis que les parts de la construction (4,5 %) et de l'agriculture (0,9 %) sont relativement faibles. En 2010,

environ 73,6 % de tous les employés travaillaient dans le secteur des services, 24,4 % dans la fabrication et la construction et 2,0 % dans l'agriculture (Eurostat 2011). En 2007-2008, l'économie nationale allemande a été touchée par la crise financière; le PIB a chuté de 5,1 % en 2009, mais est rapidement remonté de 4,2 % en 2010 et de 3,0 % en 2011.

Depuis 2007, le taux de chômage en Allemagne avoisine les 8 %. En décembre 2012, le taux de chômage officiel publié par l'Agence fédérale pour l'emploi (Arbeitsagentur) était de 6,7 % (norme nationale, Arbeitsagentur 2013), ce qui équivaut à 5,2 % selon les normes de l'Organisation internationale du travail ⁽²⁾. Les infrastructures de santé et de sécurité en Allemagne présentent deux caractéristiques spécifiques: le fédéralisme, qui entraîne un partage horizontal des pouvoirs, et un double système partagé entre l'État et l'organisation de l'assurance accidents obligatoire.

La législation allemande en matière de santé et de sécurité s'applique au niveau national et émane du parlement fédéral (lois) et du gouvernement (ordonnances). L'autorité responsable est le ministère national du travail et des affaires sociales ⁽³⁾. Le ministère est assisté dans tous les domaines liés à la santé et à la sécurité par l'Institut fédéral pour la sécurité et la santé au travail (BAuA) ⁽⁴⁾. Les États fédérés (Länder) sont chargés de l'application pratique de l'ensemble de la législation en matière de santé et de sécurité. Ils emploient des inspecteurs du travail et définissent des règles pratiques et des stratégies d'application. Ils travaillent en collaboration avec un Comité d'État pour la sécurité, la santé et la technologie au travail (LASI) ⁽⁵⁾.

Le rôle important joué par l'assurance accidents obligatoire (Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung, DGUV) constitue une autre caractéristique spécifique aux infrastructures allemandes de santé et de sécurité ⁽⁶⁾. La DGUV est l'organisation centrale pour les institutions chargées des assurances accidents obligatoires et de la prévention (BG) et des assurances accidents du secteur public. Ensemble, les BG emploient plus d'inspecteurs du travail que tous les Länder réunis, à savoir 3 500 contre 3 000 pour les Länder (Lißner et Zayzon 2011). Ils peuvent également émettre leurs propres règles de prévention qui sont contraignantes pour les entreprises membres.

La loi allemande sur la santé et la sécurité au travail (ArbSchG) transpose la directive-cadre de l'UE (89/391/CEE) dans le droit national. Les employeurs sont responsables de la santé et de la sécurité de leurs employés, ainsi que de l'évaluation des risques, de la documentation de l'évaluation des

¹ Office fédéral de statistique allemand:
<https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesamtwirtschaftUmwelt/VGR/Inlandsprodukt/Tabellen/Gesamtwirtschaft.html?n=50700>

² <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesamtwirtschaftUmwelt/Arbeitsmarkt/Arbeitsmarkt.html>

³ <http://www.bmas.de/portal/16702/startseite.html>

⁴ <http://www.baua.de>

⁵ <http://lasi.osha.de>

⁶ <http://www.dguv.de>

risques, de l'information des travailleurs sur les questions liées à la santé et à la sécurité et de la surveillance de la santé. Bien souvent, les cadres intermédiaires (tels que les responsables opérationnels, les superviseurs et les agents de maîtrise) jouent un rôle important dans le domaine de la santé et de la sécurité. Ils se chargent par exemple des évaluations de risques et organisent la formation des travailleurs, ces tâches étant déléguées dans le cadre d'un accord conclu en interne.

Les principes fondamentaux de la surveillance en matière de santé et de sécurité sont régis par la loi allemande sur la sécurité au travail (Arbeitssicherheitsgesetz, ASiG) et par la règle V2 des institutions d'assurances accidents obligatoires (DGUV V2). La surveillance de la santé et de la sécurité est effectuée dans les établissements par des médecins du travail et par un *Fachkraft für Arbeitssicherheit* ou un *Sicherheitsfachkraft* (SIFA), ce qui signifie «expert de la sécurité» ou «expert de la santé et de la sécurité». À l'issue de douze semaines de formation en matière de santé et de sécurité organisée par les BG ⁽⁷⁾, un travailleur qualifié peut devenir expert en sécurité. L'employeur peut également faire appel à un service de prévention extérieur. Conformément à l'*Unternehmermodell* (littéralement, «modèle d'entrepreneur»), les employeurs des petites entreprises peuvent bénéficier d'une formation et s'acquitter de certaines tâches du SIFA. Le suivi médical est le plus souvent effectué par des services extérieurs et seules les grandes entreprises ont tendance à employer leurs propres médecins du travail (*Betriebsarzt*).

Dans les établissements composés d'au moins 20 employés, des *Sicherheitsbeauftragte* (personnes assignées à la santé et à la sécurité/délégués à la santé et à la sécurité) doivent être désignés par l'employeur. Ils agissent sur le lieu de travail, en plus de leur emploi «normal» et ne doivent pas faire partie du conseil d'administration. Les principales tâches du délégué à la santé et à la sécurité sont d'aider l'employeur, de diffuser des informations sur la santé et la sécurité dans l'entreprise et de jouer le rôle de personne de confiance au sein de l'entreprise. Le délégué à la santé et à la sécurité ne représente pas officiellement les travailleurs. Une formation (généralement trois jours) est nécessaire, conformément à la règle BGR A1 des institutions d'assurance accidents obligatoire et est organisée par les différents organismes d'assurance accidents et certains prestataires externes.

Le paragraphe 11 de l'ASiG oblige les entreprises à mettre en place un comité de la sécurité au travail (*Arbeitsschutzausschuss*, ASA) au sein de chaque établissement comptant plus de 20 employés (équivalents temps plein). Le comité aborde tous les

aspects liés à la santé et à la sécurité dans l'établissement et se réunit quatre fois par an. Ce comité est composé de l'employeur ou de son représentant, des experts en sécurité, des médecins du travail, des délégués à la sécurité et de deux représentants du comité d'entreprise, ainsi que d'autres experts et de représentants (de la direction) si nécessaire.

Les droits fondamentaux à l'information des travailleurs en matière de santé et de sécurité sont énoncés dans la législation relative à la santé et à la sécurité; des droits plus étendus en matière de consultation sont repris dans la législation relative aux comités d'entreprise. Pour de nombreux aspects des conditions de travail, tels que le temps de travail, la supervision des travailleurs à l'aide de systèmes automatisés et la prévention des accidents et maladies du travail, y compris les évaluations des risques, le comité d'entreprise a un pouvoir de codécision ⁽⁸⁾. Dans la pratique, cela signifie qu'aucune partie ne peut prendre le dessus sur l'autre et qu'un accord doit être conclu entre les employeurs et les employés. Les comités d'entreprise jouissent par ailleurs de plusieurs droits à l'information.

2.4. Italie

Le marché italien du travail est caractérisé par un faible taux d'emploi, une faible participation des femmes au marché du travail et un taux important de chômage des jeunes. Selon les dernières statistiques d'Eurostat, le taux de chômage dans l'UE des Vingt-Sept s'élevait à 10,7 % en octobre 2012. Le taux de chômage en Italie était juste au-dessus de ce chiffre à 11,1 % ⁽⁹⁾. En 2011, le taux d'emploi en Italie était de 56,9 %, contre une moyenne de 64,3 % dans l'UE des Vingt-Sept. Ce phénomène est en partie lié à la faible participation des femmes au marché du travail; en 2011, 48,5 % des femmes en âge de travailler étaient considérées comme inactives (pas à la recherche d'un emploi). La crise économique a toutefois apporté quelques changements intéressants. Le taux de chômage des femmes est passé de 7,9 % en 2007 à 9,7 % en 2011 et le taux d'inactivité a diminué de 49,3 % à 48,5 % au cours de la même période. Le marché du travail italien est également caractérisé par d'importantes différences d'âge quant au niveau de participation et aux possibilités d'emploi. Le taux de chômage des jeunes a augmenté dans le sillage de la récession; en 2011, le taux de chômage des jeunes a grimpé à 20,5 %, contre une moyenne de 8,5 % pour les personnes âgées de 15 à 64 ans.

En 2012, près de la moitié des travailleurs (48 %) étaient employés dans le secteur des services, suivi du secteur de la fabrication (21 %), du commerce (19 %), de la construction (8 %) et de l'agriculture (3 %). Depuis 2008, une diminution significative de l'emploi

⁷

http://www.dguv.de/inhalt/medien/bestellung/fach/documents/dguv_rep01_2010.pdf

⁸ Paragraphe 87 de la loi réglementant les rapports de travail et l'organisation sociale des entreprises, voir <http://www.verdi.de>

⁹ Eurostat, Communiqué de presse euroindicateurs, 170/2012, 30 novembre 2012

dans la construction (moins 9 %) et la fabrication (moins 5 %) a été observée. Il existe par ailleurs des différences géographiques significatives en matière d'emploi: près de 52 % des travailleurs se concentrent au nord de l'Italie, 21 % sont situés dans les régions du centre du pays et 27 % au sud ⁽¹⁰⁾. De plus, l'Italie est caractérisée par un niveau exceptionnellement élevé de relations de travail et de contrats atypiques.

Le cadre législatif relatif à la santé et à la sécurité en Italie s'est constitué au fil des années. Il repose sur diverses réglementations et lois de niveaux différents: la constitution, le code civil et une série de décrets présidentiels et législatifs. De plus, la législation nationale ne comprend que des principes généraux et les régions peuvent décider de légiférer ou non dans ce domaine. Il est donc impossible de fournir une vue d'ensemble cohérente pour l'ensemble du pays.

La base législative pour les obligations en matière de santé et de sécurité est le DLgs 626/94, qui respecte la directive-cadre européenne (89/391/CEE) et d'autres directives. Le DLgs n° 81/2008 (texte unifié avec le DLgs n° 106/2009) est le document de référence qui couvre le système de gestion de la santé et de la sécurité pour les entreprises et qui définit les fonctions des inspections du travail.

L'autorité italienne de surveillance pour la santé et la sécurité au travail (l'inspection du travail, qui fait partie du ministère du travail) et les agences de santé régionales (ALS) du service de santé national sont responsables des inspections et de la surveillance. Ces organismes répartissent les responsabilités entre les directions régionales et provinciales situées à différents niveaux.

Conformément aux exigences législatives, les employeurs sont tenus de prévoir un service de prévention et de protection (SPP) au sein de leur établissement, afin de:

- a) identifier les facteurs de risque et réaliser des évaluations des risques;
- b) identifier et élaborer des mesures préventives adaptées, ainsi que des procédures de sécurité; et
- c) fournir des informations sur les risques au travail et les procédures en matière de santé et de sécurité.

Le SPP est composé d'un cadre responsable de son fonctionnement (appelé RSPP), d'un ou plusieurs représentants des employés pour les questions de santé et de sécurité (appelés RLS) et d'un médecin du travail agréé. Les membres du SPP peuvent être employés par l'entreprise ou être des consultants externes, sauf pour les entreprises de plus de 200 employés ou les entreprises de plus de 50 employés dans les secteurs des soins de santé et des mines. Pour les entreprises de plus de 15 employés, les employeurs sont tenus d'organiser

une réunion au moins une fois par an avec les membres du SPP. Lors de cette réunion, l'employeur ou le responsable du service de prévention présente les documents de l'évaluation des risques, les tendances en matière d'accidents et de maladies du travail, les critères de la prévention des risques, les activités d'information et les programmes de formation sur la sécurité et la prévention des accidents au travail.

Il convient de souligner qu'en Italie, le principal détenteur d'obligations est l'employeur. Toutefois, contrairement à de nombreux autres pays, l'employeur est toujours une personne de l'entreprise (le directeur de l'entreprise ou un cadre supérieur), et non l'entité juridique de l'entreprise. Dans les PME, il est donc relativement aisé d'identifier l'«employeur» comme étant le directeur ou le directeur général. Au sein des entreprises dotées d'unités multiples ou autonomes, le détenteur d'obligations dépend de la structure de l'entreprise.

Les employeurs doivent effectuer l'évaluation des risques avec un médecin du travail agréé et discuter du contenu du document de l'évaluation des risques avec les représentants des employés. L'évaluation des risques doit couvrir tous les risques ou dangers liés à l'équipement technique, aux produits chimiques ou à l'environnement de travail, ainsi que les risques liés à des groupes de travailleurs spécifiques, tels que les femmes et les travailleurs âgés, les femmes enceintes, les travailleurs migrants et les travailleurs employés dans le cadre de contrats atypiques. Conformément à la législation italienne, l'évaluation des risques doit être effectuée au moins tous les quatre ans et mise à jour à chaque changement significatif apporté à l'organisation du travail ou aux procédés de travail, ou à la suite d'une requête spécifique soumise par le médecin du travail agréé. Les employeurs doivent toujours consigner leur évaluation des risques au sein d'un document intitulé DVR (*documento di valutazione del rischio*), qui reprend les résultats de l'évaluation des risques quant à l'ampleur des risques et aux mesures préventives à prendre.

2.5. Royaume-Uni

Le Royaume-Uni enregistre un taux d'emploi relativement élevé de 70,5 % par rapport à la moyenne dans l'UE à 64,6 % ⁽¹¹⁾. Ces dernières années, une transition s'est opérée d'une économie reposant sur la fabrication et l'industrie lourde vers une économie fondée sur les services et des entreprises en moyenne plus petites. En 2012, environ 80 % des employés travaillaient dans le secteur des services, 10 % dans la fabrication, 7 % dans la construction et le reste dans l'agriculture, l'énergie et la distribution de l'eau (Eurostat 2011).

Le nombre de travailleurs employés à temps partiel est en hausse (20 % des employés travaillent à temps partiel en 2012) et de plus en plus de femmes sont

¹⁰ Données d'Istat téléchargées le 18 juillet 2012 à partir du site dati.istat.it

¹¹ Source: Eurostat, instituts nationaux de statistique, de juin à septembre 2012.

actives sur le marché du travail (en 2012, un peu moins de 50 % des personnes actives étaient des femmes).

Sur le plan économique, le Royaume-Uni s'en est moins bien sorti que de nombreux autres pays de l'OCDE depuis 2008, avec sa première récession à double creux depuis les années 1970 et sa plus longue récession jamais enregistrée. Son produit intérieur brut demeure 4 % inférieur au niveau atteint au début de la récession. Les marchés du travail sont toutefois restés remarquablement résilients, dans la mesure où le nombre de personnes employées a atteint un nouveau record et où le taux de chômage (7,8 %) est bien inférieur à la moyenne de l'UE (10,7 %).

La loi sur la santé et la sécurité au travail de 1974 (Health and Safety at Work Act, ou HSWA) compose l'essentiel du cadre réglementaire en la matière au Royaume-Uni. Le Bureau pour la santé et la sécurité (Health and Safety Executive, ou HSE) est le régulateur national pour la santé et la sécurité en Angleterre, en Écosse et au pays de Galles. Il partage les activités d'application des lois et d'inspection avec les autorités des collectivités locales. Le nombre d'inspections de santé et de sécurité a baissé ces dernières années et selon les estimations, une entreprise ne fait l'objet d'une inspection qu'une fois tous les 45 ans. Cette tendance devrait se confirmer, dans la mesure où le gouvernement de coalition a annoncé que le nombre d'inspections proactives effectuées par le HSE et les autorités locales serait réduit d'un tiers.

Une partie importante de la législation britannique en matière de santé et de sécurité prend sa source dans la législation européenne. C'est notamment le cas des réglementations de 1999 en matière de santé et de sécurité au travail (Management of Health and Safety at Work Regulations) qui stipulent que les détenteurs d'obligations sont tenus de procéder à des évaluations des risques. Ces réglementations précisent que les employeurs doivent désigner une ou plusieurs «personnes compétentes» ayant suivi une formation suffisante et dotée(s) de l'expérience ou des connaissances nécessaires pour participer à la réalisation de cette tâche. Lorsque l'employeur compte cinq employés ou plus, les évaluations des risques doivent être documentées. Les réglementations

prévoient également que les employés reçoivent une formation adaptée en matière de santé et de sécurité au moment de leur recrutement ou lorsqu'ils sont exposés à de nouveaux risques ou à des risques plus importants en raison d'un changement de responsabilité ou de l'utilisation d'un nouvel équipement, d'une nouvelle technologie ou d'un nouveau système de travail.

Les réglementations relatives aux représentants pour la sécurité et aux comités de sécurité de 1977 (Safety Representatives and Safety Committees Regulations) établissent un système dans le cadre duquel des représentants pour la sécurité sont désignés par les syndicats. Lorsque l'employeur reconnaît le syndicat, il doit consulter les représentants du syndicat pour la sécurité sur une série d'activités du domaine de la santé et de la sécurité. Le nombre d'employés syndiqués a cependant chuté ces dernières décennies: moins d'un tiers des employés font désormais partie d'un syndicat. En réaction à cette situation, les réglementations sur la santé et la sécurité (consultation avec les employés) de 1996 [Health and Safety (Consultation with Employees) Regulations] ont été adoptées. Elles stipulent que les employés doivent être consultés directement ou par le biais d'un représentant élu par les employés sur certaines questions liées à la santé et à la sécurité.

Le nombre de nouveaux cas de mauvaise santé autodéclarés a chuté ces dernières années, tout comme le nombre de blessures non fatales signalées par les employeurs ou autodéclarées. Le nombre de blessures fatales chez les travailleurs a lui aussi diminué ces dix dernières années, bien que les chiffres se soient stabilisés depuis trois ou quatre ans. Malgré ces améliorations, la réglementation relative à la santé et à la sécurité au Royaume-Uni n'est pas considérée comme positive par l'actuel gouvernement qui a pris des mesures pour réduire le financement du HSE et alléger la charge qui pèse sur les entreprises dans ce domaine. En plus des coupes opérées dans les activités d'inspection, il est prévu qu'entre 2012 et 2015, le HSE subisse des réductions des dépenses de l'ordre de 50 % dans le domaine de l'information et de la communication.

3. Approche de la gestion de la santé et de la sécurité

Dans le présent chapitre, nous examinons les réponses substantielles aux questions relatives à la manière dont la santé et la sécurité sont gérées sur le lieu de travail. Les questions avaient pour objectif de déterminer si une politique spécifique en matière de santé et de sécurité existait ou non et, le cas échéant, de définir son impact et la mesure dans laquelle les cadres s'engageaient à la mettre en œuvre.

3.1. Existence d'une politique

L'ensemble des personnes interrogées au Royaume-Uni et en Bulgarie et presque toutes celles interrogées en Italie ont affirmé que leur établissement disposait d'une politique en matière de santé et de sécurité définissant des responsabilités dans ce domaine à travers la structure de direction, conformément à la législation nationale.

En Finlande, la plupart des personnes interrogées ont fait référence à leurs propres systèmes ou plans, qu'elles révisent généralement chaque année avec l'aide d'un prestataire de services externe. Elles sont peu nombreuses à avoir mentionné une politique documentée. Dans certains établissements, il n'existe aucune politique, aucun système de gestion ou plan d'action, mais quelques orientations écrites sont fournies et des contrôles sont effectués par un prestataire de services externe. Dans d'autres établissements (surtout les grands établissements et ceux dont l'activité est de type industriel, telle que la logistique, l'entreposage et la production), les systèmes et les plans sont très complets et bon nombre des contrôles s'effectuent en interne.

Environ la moitié des personnes interrogées en Allemagne ont affirmé disposer d'une politique documentée ou d'un système de gestion, ce qui reflète l'absence d'une exigence législative concernant ce document.

Les pratiques ont par ailleurs tendance à varier d'un secteur à l'autre. À titre d'exemple, un assez grand nombre d'établissements allemands, pour la plupart du secteur des services publics, ont déclaré respecter les lignes directrices des BG, bien qu'ils ne disposent pas de leur propre politique ou système de gestion. En Italie, aucune différence notable n'a été notée entre les établissements privés et publics: ces derniers étaient moins susceptibles de disposer d'une politique certifiée ou d'un système de gestion pour la santé et la sécurité.

Au Royaume-Uni, le représentant de la direction d'une grande université a mentionné une politique définissant les rôles et responsabilités des membres de l'organisation en matière de santé et de sécurité, ainsi qu'un plan d'action révisé chaque année. Il a également fait référence à un système permettant de veiller à la gestion effective des risques, notamment via la formation du personnel concerné et le contrôle des vérifications. En revanche, le représentant de la

direction d'un grand hôpital du secteur public a mentionné l'existence d'une politique, mais pas d'un système de gestion «standard», dans la mesure où tous les départements sont confrontés à des risques différents et doivent y faire face comme ils le jugent approprié.

3.1.1. Impact de la politique

La plupart des personnes interrogées ont estimé que leur politique de santé et de sécurité avait un impact positif sur leur établissement. De manière générale, plus ou moins la moitié des répondants ont affirmé que la politique de leur établissement en matière de santé et de sécurité avait un certain impact et l'autre moitié un impact important.

Cet impact était généralement évalué de l'une des deux manières. Certaines des personnes interrogées ont fait référence aux attitudes ou comportements des cadres et des employés, tels que les mises à jour et les contrôles réguliers effectués au sein de l'établissement. Ces comportements ou attitudes peuvent être considérés comme positifs ou négatifs. À titre d'exemple, selon un représentant de la direction d'une microentreprise de vente au détail au Royaume-Uni, la politique ou le système de gestion mis en place par une société extérieure n'a eu «pratiquement aucun impact» sur son entreprise, dans la mesure où ce système ou cette politique n'a pas entraîné de véritable changement dans la manière de procéder de l'entreprise.

D'autres ont mentionné les résultats obtenus en matière de santé et de sécurité pour évaluer l'impact des politiques et systèmes en place, tels que l'absence d'accidents ou un faible taux d'accidents, bien que comme expliqué au chapitre 7, la plupart des personnes interrogées aient affirmé ne pas avoir accès à des données comparatives permettant de replacer de tels moyens d'évaluation dans leur contexte.

Certaines des personnes interrogées ont expliqué pourquoi elles estimaient que l'impact observé n'était pas aussi important qu'il aurait pu l'être. En Bulgarie, une partie des personnes interrogées ont déploré que certains employés ne respectent pas les règles relatives à l'utilisation des équipements de protection, tels que les casques, les masques à poussière et les bouchons d'oreilles.

3.1.2. Participation des directeurs opérationnels

Selon les résultats de l'enquête, tant les cadres que les employés tendent à penser que le degré de participation des directeurs opérationnels et des superviseurs à la gestion de la santé et de la sécurité est plutôt élevé, en particulier aux postes de production. Leur degré de participation est généralement considéré comme moins élevé dans les domaines de travail où les risques sont moins nombreux, tels que l'administration.

Le degré de participation élevé était principalement lié à des mesures telles que des séances de sensibilisation à la santé et à la sécurité (Bulgarie); la prise de responsabilités pour les équipes/unités en matière de santé et de sécurité, la participation aux évaluations des risques, et le choix et la mise en œuvre des mesures de suivi (Finlande); l'examen des besoins de formation en matière de santé et de sécurité et la prise de responsabilités pour la réalisation des évaluations des risques (Royaume-Uni).

Cependant, en Italie, certaines des personnes interrogées, en particulier au sein d'établissements du secteur public, ont fait part de leur frustration quant au manque d'intérêt ou de collaboration de la part des cadres, avec un impact négatif sur la culture d'entreprise parmi les employés.

Les représentants des employés ont également eu tendance à évaluer positivement la participation de la direction, mais au sein des établissements plus grands dotés de multiples fonctions ou départements, ils ont davantage affirmé que cela dépendait d'un directeur à l'autre. Dans plus d'un établissement, les personnes interrogées ont estimé que le degré de participation était moins élevé chez les directeurs opérationnels et les superviseurs qui travaillent dans des domaines présentant de faibles risques, tels que les fonctions de bureau liées aux ressources humaines et l'administration. Une minorité de représentants des employés ont qualifié leur participation d'«assez faible», soit parce qu'ils étaient au courant que certains directeurs avaient relégué la santé et la sécurité à l'arrière-plan, soit parce qu'ils estimaient que les directeurs n'assumaient guère de responsabilités dans le cadre des activités liées à la santé et à la sécurité.

4. Niveaux de préoccupation concernant les risques en matière de santé et de sécurité

Dans l'enquête ESENER originale, il a été demandé aux répondants si une série de problèmes spécifiques en matière de santé et de sécurité faisaient l'objet de préoccupations sur leur lieu de travail. Cette liste couvrait:

- les substances dangereuses (ex.: poussières, produits chimiques, produits biologiques);
- les accidents;
- le bruit et les vibrations;
- les troubles musculo-squelettiques;
- le stress lié au travail;
- la violence ou les menaces de violence; et
- les brimades ou le harcèlement.

Les entretiens réalisés dans le cadre de l'enquête ont révélé qu'il existait des différences significatives dans la manière dont les personnes interrogées avaient interprété et répondu à la question, certains affirmant qu'il s'agissait d'une «préoccupation» si le problème existait et présentait un risque sous-jacent important de préjudice, et d'autres expliquant qu'un problème faisait l'objet de préoccupations, et en particulier de préoccupations majeures, uniquement si le risque en question était difficile à contrôler. À titre d'exemple, lorsque des produits chimiques dangereux étaient présents sur le site, mais qu'ils étaient rangés correctement et que seules les personnes formées à leur utilisation pouvaient y accéder, certaines personnes interrogées ont identifié ce problème comme une «préoccupation majeure» en raison de la possibilité d'un incident majeur, tandis que d'autres ne l'ont qualifié que de «relativement préoccupant» dans la mesure où la situation était sous contrôle.

Cette différence d'interprétation mise à part, les employés et les employeurs sont d'accord sur les problèmes pouvant faire l'objet de préoccupations, bien qu'en Italie, les cadres des organisations dotées de normes élevées en matière de santé et de sécurité aient montré un degré de préoccupation plus élevé que les représentants des employés. En revanche, au sein des organisations dotées de normes moins strictes en matière de santé et de sécurité, les représentants des employés ont généralement témoigné un degré de préoccupation plus important que les représentants de la direction.

4.1. Substances dangereuses

De manière générale, les substances dangereuses ont fait davantage l'objet de préoccupations au sein des

établissements de production qu'au sein des organisations de prestation de services, à quelques exceptions près. À titre d'exemple, en Bulgarie, les substances dangereuses ont été qualifiées de préoccupations dans deux hôtels, une école, un hôpital où une attention particulière était accordée à l'utilisation et à la préparation des produits de nettoyage et un établissement de vente au détail de papier journal qui disposait d'un système d'aspiration de la poussière.

Au Royaume-Uni, la plupart des établissements ont affirmé disposer de certains produits chimiques, mais ces derniers étaient généralement considérés comme bien gérés via des systèmes d'entreposage et d'étiquetage, ainsi que des évaluations COSHH ⁽¹²⁾ régulières. Dans un grand centre de recherche en physique, les substances dangereuses ont été considérées comme une préoccupation majeure, dans la mesure où des produits chimiques radioactifs étaient souvent présents lors des expériences et ne pouvaient pas toujours être prévus.

4.2. Accidents

De nouveau, les risques liés aux accidents ont été plus souvent cités comme préoccupants dans les établissements de production (tels qu'un fabricant d'équipement pour le secteur minier et un établissement de rénovation de toits) que dans le secteur privé ou public des services. Certains de ceux qui ont qualifié les accidents de problème majeur ne l'ont pas fait en raison de la fréquence de ces accidents, mais bien en raison des conséquences potentielles d'un accident.

De nombreuses personnes interrogées ont mentionné leurs bons résultats en matière d'accidents et certaines n'ont qualifié ce problème que de «relativement» préoccupant pour cette raison. Cependant, dans la plupart des pays, certains répondants ont affirmé que les accidents devraient toujours être considérés comme une préoccupation, dans la mesure où il existe toujours un risque qu'ils surviennent, quelles que soient les mesures de prévention en place. Dans plus d'un établissement au Royaume-Uni, le représentant de la direction a déploré que les accidents survenant au sein de son organisation fussent sous-déclarés.

Les accidents sont fondés sur une évaluation des risques [...] [celle-ci] inclut également les accidents évités de justesse, et ce sont ces derniers qui font surtout l'objet de préoccupations, dans la mesure où ils ne sont pas signalés.

Représentant de la direction, cabinet de conseil de taille moyenne dans le secteur de la construction au Royaume-Uni

Dans quelques établissements britanniques, les représentants de la direction ont estimé que les accidents représentaient une préoccupation majeure

¹² Réglementations de 2002 sur le contrôle des substances dangereuses pour la santé [Control of Substances Hazardous to Health (COSHH) Regulations].

en raison de l'impact qu'ils pouvaient avoir sur les finances et de la perte de temps qu'ils pouvaient entraîner.

Aucun accident ne devrait se produire. Au fond, les employés devraient pouvoir repartir de leur travail dans le même état que dans lequel ils sont arrivés.

Représentant de la direction, grand centre de recherche financé par les pouvoirs publics au Royaume-Uni

4.3. Bruit et vibrations

La plupart des personnes interrogées se sont dites plus préoccupées par les risques liés à un bruit excessif que par ceux liés aux vibrations. De manière générale, les personnes interrogées ont estimé que les problèmes liés au bruit étaient gérés à l'aide de suffisamment de mesures préventives, telles que des équipements de protection des oreilles et des évaluations du bruit, ou qu'ils constituaient une préoccupation minimale ou inexistante (ex.: dans les bureaux).

4.4. Troubles musculo-squelettiques

Les risques de troubles musculo-squelettiques (TMS) constituent une préoccupation plus répandue que certains autres risques identifiés dans la question.

Bien que certaines personnes interrogées aient mentionné que l'utilisation d'équipements techniques dans leur établissement avait diminué le volume de travail physique nécessaire, les risques de TMS semblent toujours considérés comme assez répandus. À titre d'exemple, en Finlande, dans les établissements composés de bureaux, les TMS sont considérés comme un problème, dans la mesure où les employés doivent travailler assis devant leur ordinateur; dans le secteur de la santé, la raison avancée est la nécessité de soulever les patients; et dans les établissements de production, l'origine du problème réside dans l'utilisation de machines lourdes. Au Royaume-Uni, les personnes interrogées ont souligné les risques potentiels de TMS liés au travail devant un écran dans les bureaux et les tâches manuelles sur les lieux de travail tels que les hôpitaux, les établissements de soins et les entrepôts.

Dans de nombreux cas, les TMS n'ont toutefois pas été considérés comme une préoccupation majeure, car des mesures de prévention étaient en place, telles que des évaluations du lieu de travail, des massages pour le personnel, des formations en ergonomie ou l'utilisation de bureaux et de chaises ajustables et un équipement servant à soulever et à manipuler les charges.

4.5. Stress lié au travail

Le stress lié au travail fait l'objet de préoccupations dans l'ensemble des pays et secteurs, bien que le degré de préoccupation ne soit pas uniforme.

Plusieurs causes de stress ont été mentionnées, telles que les délais serrés, les charges de travail importantes, la morosité de la situation économique en général et les formes de travail, telles que le travail en équipes successives.

Dans certains pays, tels que la Finlande et le Royaume-Uni, le degré de préoccupation lié au stress s'est révélé plus important, notamment parce que les contrôles préventifs en place sont considérés comme inefficaces. À titre d'exemple, au Royaume-Uni, certains représentants de la direction considèrent les mesures prises par leur organisation pour gérer le stress, telles que des séances de sensibilisation au stress et la mise en place de services de conseil, davantage comme des preuves de l'existence du problème que comme des mesures préventives. Un représentant de la direction d'un établissement a expliqué que malgré l'existence de formations, certains cadres de son établissement manquaient de confiance pour gérer les problèmes de stress de leurs employés.

Toutefois, dans certains pays, comme en Bulgarie, les mesures de prévention en place permettraient, selon les répondants, de garder le niveau de stress sous contrôle.

Nous répartissons le travail entre les employés et nous veillons à définir des dates butoirs réalistes. Lorsque nous avons plus de travail, nous augmentons les effectifs.

Représentant de la direction, petite compagnie d'assurance en Bulgarie

En Italie, les représentants des employés se sont révélés plus préoccupés quant au stress lié au travail que les représentants de la direction. Ils considèrent par ailleurs le stress lié au travail comme un nouveau risque difficile à gérer et à évaluer. Dans une minorité de cas, leur vision s'est révélée très différente de celle des représentants de la direction.

À titre d'exemple, au sein d'un grand établissement public de soins de santé, le représentant de la direction a affirmé ne pas être préoccupé par le stress lié au travail, dans la mesure où l'évaluation des risques réalisée avait révélé de faibles niveaux de stress. Le représentant des employés s'est quant à lui dit très préoccupé par ce problème; il a affirmé que le stress demeurerait un sujet «tabou» et a qualifié de «vaste blague» la manière dont l'évaluation des risques avait été effectuée.

4.6. Violence ou menaces de violence

La plupart des personnes interrogées ne considèrent pas la violence au travail comme un sujet de préoccupations, dans la mesure où elles n'ont jamais été confrontées à ce type d'incident.

Quelques répondants se sont dits quelque peu préoccupés par ce problème, en grande partie en raison de l'impact potentiel d'un tel incident et parce qu'ils avaient pris des mesures de prévention. Deux personnes interrogées (une issue d'une petite école publique et une travaillant au sein d'une municipalité)

ont affirmé qu'il s'agissait d'une préoccupation majeure, car certains de leurs collègues avaient été menacés avec violence sur leur lieu de travail. La menace potentielle de violence fait également l'objet de préoccupations dans plusieurs établissements en contact avec la population. Il s'agit notamment des établissements du secteur de la santé et de l'aide sociale, des services d'urgence et des transports. Lorsque ce risque faisait l'objet de préoccupations, certains établissements ont installé des systèmes de protection, tels que des portes d'ascenseur verrouillables et des boutons d'urgence sur le lieu de travail ou l'identification des clients s'étant montrés violents par le passé. Aucun répondant n'a mentionné la violence entre les membres du personnel de l'établissement comme constituant un risque.

4.7. Brimades ou harcèlement

La plupart des représentants de la direction et des employés estiment que les brimades ne constituent pas ou presque pas un sujet de préoccupation au sein de leur établissement. Dans quelques cas, les représentants de la direction et des employés ont toutefois exprimé des avis divergents.

Dans un établissement de fabrication de taille moyenne en Finlande, le représentant de la direction a déclaré qu'aucun cas de brimade ou de harcèlement n'avait été signalé, bien que le représentant des employés ait affirmé le contraire. Dans un établissement de taille moyenne du secteur des services publics en Allemagne, le représentant de la direction a qualifié le problème des brimades comme une préoccupation majeure et le représentant des employés a quant à lui affirmé qu'il ne s'agissait aucunement d'un problème. Enfin, si la plupart des représentants de la direction au Royaume-Uni estiment que les brimades ou le harcèlement font peu l'objet de préoccupations, voire pas du tout, les représentants des employés sont plus enclins à qualifier ce problème de grave ou majeur. Ces divergences d'opinions sont partiellement dues au fait que les représentants des employés sont plus susceptibles d'être au courant des cas de brimades ou de griefs formulés contre des cadres; certains représentants de la direction ont expliqué qu'ils ne géraient pas ces problèmes qui étaient traités par le département des ressources humaines de l'organisation.

Approche en matière d'évaluation des risques

Une série de questions portait sur les procédures d'évaluation des risques et a permis d'examiner les éléments suivants:

- si des évaluations des risques sont ou non effectuées;
- qui procède à ces évaluations;
- quels éléments déclenchent une évaluation;
- que couvre une évaluation des risques;
- quelles mesures ont été prises à la suite d'une évaluation; et
- si les représentants des employés ont ou non leur mot à dire dans le cadre de l'évaluation des risques et des éventuelles mesures de suivi.

4.8. Des évaluations des risques sont-elles ou non effectuées?

Des évaluations des risques ou d'autres contrôles similaires ont été réalisés dans la plupart des établissements, à l'exception, par exemple, de quelques établissements du secteur des services en Allemagne, bien qu'au sein de deux de ces établissements, des évaluations des risques étaient sur le point d'être réalisées.

Dans les organisations dotées de systèmes de santé et de sécurité plus avancés en Italie, des contrôles de sécurité et des procédures d'audit sont également effectués plus souvent. Certains représentants de la direction (et quelques représentants des employés) ont expliqué que la législation relative aux évaluations des risques semblait utile sur papier, mais ne permettait pas en réalité de gérer les risques de manière efficace sur le lieu de travail, en grande partie à cause de sa nature bureaucratique et de la difficulté de la mettre en pratique. Bien souvent, la procédure légale d'évaluation des risques est considérée comme un «exercice consistant à cocher des cases» et il ressort de l'enquête que les organisations souhaitant observer des normes élevées en matière de santé et de sécurité devraient mettre en œuvre des politiques internes supplémentaires.

Oui, tous les sites disposent d'un document d'évaluation des risques, mais pour être honnête, ce document ne sert qu'à satisfaire les attentes du législateur. Nos politiques et documents [internes] d'évaluation des risques sont dynamiques, dans le sens où il y a toujours quelque chose à vérifier et à modifier comme ce travail évolue dans un environnement dynamique. Nous nous efforçons constamment d'améliorer nos capacités d'évaluation [...] Le réel problème est que dès que vous avez terminé de compléter votre document d'évaluation, il est déjà obsolète. Nous avons des problèmes à traiter et des situations différentes surviennent chaque jour; nous avons donc besoin de procédures flexibles et de documents «vivants».

Représentant de la direction, grand établissement énergétique italien

Dans certaines grandes organisations britanniques, des représentants de la direction ont également décrit des programmes complexes de contrôles effectués à différents niveaux par différents individus. À titre d'exemple, les personnes interrogées au sein d'un grand établissement de fabrication ont mentionné des contrôles effectués chaque mois par la direction sur chaque site, des inspections du lieu de travail réalisées tous les deux mois par les représentants syndicaux pour la sécurité, ainsi que des examens et des audits réalisés par des prestataires externes. Au sein d'un grand conseil, le représentant des employés a estimé que le système complexe des contrôles embrouillait le personnel quant aux responsabilités de chacun.

Selon moi, l'attribution des responsabilités liées à la réalisation de l'évaluation des risques n'est pas claire. Il est difficile de savoir si ce sont les responsables opérationnels de sites particuliers qui sont chargés de l'évaluation ou s'il ne s'agit que d'une inspection réalisée une fois par an.

Représentant des employés, grand conseil au Royaume-Uni

4.9. Qui procède aux évaluations des risques?

Dans la plupart des pays étudiés, les évaluations des risques et les inspections du lieu de travail sont réalisées par du personnel interne au sein des grands établissements, mais par des experts externes dans les établissements de taille plus modeste. Dans ce cas, les experts externes sont généralement accompagnés d'un membre désigné du personnel.

En Italie, certaines évaluations des risques ont nécessité le recours à des consultants externes, soit parce que l'entreprise ne disposait pas de l'expertise nécessaire en interne, soit parce que la législation exigeait la certification d'experts reconnus. Au Royaume-Uni, les évaluations des risques s'effectuent généralement en interne. Cependant, les représentants de la direction de certains petits établissements britanniques ont expliqué que leur programme d'évaluation des risques avait d'abord été mis en place par un consultant externe. Certains grands établissements ont quant à eux expliqué comment leur approche en matière d'évaluation des risques était évaluée par un organisme externe. Bon nombre des grands établissements ont également mentionné que les évaluations des risques portant sur des éléments spécifiques de leur équipement (tels que les essais réalisés sur les appareils portables) étaient souvent réalisées par des experts externes conformément à la législation en vigueur.

Lorsque des membres du personnel étaient chargés de l'évaluation, les évaluateurs avaient généralement été formés à cette procédure et/ou avaient reçu des consignes, afin de veiller à ce qu'ils soient compétents pour la réalisation de cette tâche.

Les évaluations des risques sont effectuées par notre propre personnel. Nous proposons une formation annuelle sur les différentes questions liées à la santé et à la sécurité pour le personnel qui procède à l'évaluation des risques; ils utilisent des lignes directrices, des brochures, etc.

Représentant de la direction, petite entreprise de construction en Bulgarie

4.10. Quels éléments déclenchent une évaluation?

Les évaluations des risques sont généralement effectuées soit de façon régulière, soit en raison d'un changement significatif apporté à la composition du personnel, à la configuration du lieu de travail ou à l'organisation du travail. Les évaluations des risques ont été moins souvent réalisées en réponse à des demandes des employés; les personnes interrogées faisant partie de la direction ont en effet précisé que de telles demandes étaient rarement introduites. Ils ont toutefois affirmé que si les employés le demandaient, une évaluation était effectuée.

Sur les lieux de travail plus complexes, les divers sites peuvent être évalués à des fréquences différentes. À titre d'exemple, les sites où travaillent des employés de production au sein d'un fabricant finlandais d'équipement minier sont vérifiés chaque jour ou chaque semaine et des évaluations globales des risques sont réalisées plusieurs fois par an. Pour les employés qui occupent des fonctions administratives au sein du même établissement, des évaluations des risques axées sur l'ergonomie du lieu de travail sont réalisées régulièrement, mais bien moins souvent.

4.11. Que couvre une évaluation des risques?

L'équipement et l'environnement de travail font systématiquement l'objet d'évaluations des risques dans presque tous les établissements et les représentants de la direction ont affirmé que les appareils portables, le bruit et l'éclairage étaient soumis à des tests. Dans les établissements de production, des tests approfondis sont effectués et portent entre autres sur l'équipement, la poussière, la radiation calorifique, les vibrations et les éléments mobiles des machines.

Tout ce qui peut constituer un risque pour la santé ou la sécurité de l'employé est systématiquement examiné dans le cadre de ces vérifications.

Représentant de la direction, grande centrale thermoélectrique en Bulgarie

Moins d'établissements examinent les heures de travail et la manière dont le travail est organisé, bien que ces éléments soient généralement pris en compte sur les sites où les modèles de répartition du travail varient de

manière substantielle et où les employés peuvent travailler de longues heures d'affilée.

Les relations superviseur-employé ne font généralement pas partie de l'évaluation des risques dans la plupart des établissements et de nombreux représentants de la direction les considèrent comme ne faisant pas partie des questions liées à la santé et à la sécurité. Toutefois, au sein d'une petite école publique, le représentant de la direction a expliqué que ce point n'était pas encore couvert par les évaluations des risques, bien que ce devrait être le cas:

Les relations superviseur-employé ne font pas l'objet d'une évaluation, mais je pense qu'elles le devraient. De bonnes relations contribuent à l'obtention de résultats positifs. Leur évaluation serait à la fois dans l'intérêt des élèves, des parents, des enseignants et des organisations externes. Comme il est difficile de travailler avec autrui, il est important de tenir compte des facteurs psychosociaux pour éliminer ou réduire le stress.

4.12. Quelles mesures ont été prises à la suite d'une évaluation?

Les représentants de la direction ont donné des exemples de modifications apportées, en particulier à l'équipement ou à l'environnement de travail, à la suite d'une évaluation des risques. Les exemples relatifs aux changements apportés à l'équipement comprenaient notamment l'achat de nouveaux véhicules, instruments et ordinateurs. Les exemples relatifs aux modifications apportées à l'environnement de travail comprenaient la mise en place d'un dispositif de climatisation ou de systèmes d'aspiration pour la réduction de la poussière, l'installation de revêtements antidérapants sur les sols et l'ajout de fenêtres dotées de cadres en aluminium afin de réduire le bruit.

Les évaluations réalisées sur certains lieux de travail ont révélé un éclairage insuffisant; nous avons donc décidé de le renforcer. L'établissement devait renouveler son système d'approvisionnement en électricité, ce que nous avons fait en partie. Nous essayons de remplacer l'équipement obsolète par de nouvelles machines. Nous disposons par exemple de nouveaux camions légers. Les nouveaux camions sont plus sûrs et plus rapides.

Représentant de la direction, établissement de vente au détail de papier journal en Bulgarie

L'organisation du travail fait l'objet de moins de changements.

Les personnes interrogées ont également précisé que des formations avaient été proposées à l'issue des évaluations, telles qu'une formation sur le stress lié au travail pour les enseignants et une formation sur les mesures de sécurité à adopter en cas d'incendie ou de séisme pour le personnel hospitalier. Lorsqu'une formation était proposée, il n'était pas toujours aisé de savoir si cette dernière était offerte dans le sillage d'une

évaluation des risques ou dans le cadre d'une offre de formation plus générale permettant à l'entreprise de respecter ses obligations en vertu de la législation en matière de santé et de sécurité.

Les représentants des employés ont dans l'ensemble affirmé que les mesures nécessaires étaient prises, bien que dans certains cas, ils aient signalé que ces mesures avaient été retardées ou contrées par la direction en raison des coûts.

4.13. Le rôle des représentants des employés dans l'évaluation des risques

Presque tous les représentants des employés ont affirmé avoir leur mot à dire quant au moment et au lieu des évaluations des risques et prendre part au processus. Certains représentants des employés ont toutefois estimé ne pas disposer de l'expertise nécessaire pour contribuer de manière significative à ces évaluations.

Je n'ai pas d'expertise technique, mais le directeur de la sécurité explique toujours à tout le monde pourquoi certaines mesures doivent être prises, comment procéder, etc. Lorsqu'ils ont effectué l'évaluation des risques sur le bruit et les vibrations, j'étais présent, mais même s'ils ont expliqué la procédure, je n'avais pas l'impression

de disposer de l'expertise technique nécessaire pour évaluer la situation. Mais il est dans tous les cas important de participer.

Représentant des employés, établissement de fabrication de taille moyenne en Italie

Plusieurs représentants des employés ont expliqué qu'ils n'avaient pas besoin de participer, car un programme complet de vérifications était déjà en place ou parce que l'établissement était suffisamment petit pour que les employés puissent discuter ouvertement des problèmes de santé et de sécurité avec la direction. Ils ont toutefois précisé qu'ils pouvaient participer s'ils le souhaitaient.

La plupart des représentants des employés ont également déclaré prendre part aux décisions relatives aux mesures à prendre à l'issue des évaluations des risques ou pouvoir le faire s'ils le souhaitaient. Pour certains, il s'agissait de la continuation de leur participation à l'évaluation initiale. En Finlande, tout changement fait généralement l'objet de discussions avec les employés concernés. Néanmoins, dans certains cas, les représentants des employés ont expliqué que leur participation était plutôt symbolique. À titre d'exemple, un représentant des employés au sein d'un grand établissement public de soins de santé en Italie a précisé que sa participation se limitait à la signature du DVR (document requis par la législation).

5. Gestion de la santé et de la sécurité: motivations et obstacles

Dans le présent chapitre, nous examinons les réponses aux questions relatives aux raisons pour lesquelles les établissements envisagent de répondre aux préoccupations liées à la santé et à la sécurité et les obstacles auxquels ils sont confrontés dans ce domaine. De nouveau, les questions nécessitaient des réponses à une série de raisons et d'obstacles.

5.1. Raisons pour aborder les questions liées à la santé et à la sécurité

5.1.1. Obligations légales

Le respect des obligations légales est considéré comme une motivation importante quant à la prise en compte des problèmes liés à la santé et à la sécurité dans la plupart des établissements.

À titre d'exemple, dans un établissement allemand, la personne interrogée (direction) a bien précisé que la principale motivation derrière leur approche en matière de santé et de sécurité était le respect de la législation et que toutes les autres raisons étaient secondaires.

Si quelqu'un me demande quelque chose, je réponds qu'il ne s'agit pas d'un problème de santé ou de sécurité. Comme je l'ai déjà dit, je me base sur ce que prévoit la législation. Si un employé affirme avoir besoin d'une chaise en or pour se sentir mieux au travail, je ne m'en préoccupe pas. Bien sûr, si un client me dit de prendre des mesures en me menaçant de ne plus avoir recours à nos services d'expédition, j'y réfléchis, c'est pourquoi j'ai affirmé qu'il s'agissait d'une motivation mineure et non majeure. Mais en principe, personne n'a rien à dire sur ce que je devrais faire en plus pour mes employés.

Représentant de la direction, microentreprise de logistique en Allemagne

Au Royaume-Uni, selon une autre étude (Lancaster et al. 2003), certains considèrent le respect de la législation comme la principale raison de la réalisation des évaluations des risques et une minorité des personnes interrogées ont mentionné la crainte de s'exposer à des poursuites.

En ce qui concerne les raisons légales, nous sommes obligés de procéder aux évaluations, mais pour les autres raisons, c'est à vous de prendre une décision en fonction des différents éléments, c'est pour ça que je qualifierais ces raisons de mineures. Oui, nous aimerions faire tout ce que nous pouvons pour conserver tous nos employés et leur donner à tous ce qu'ils veulent, mais en même temps, nous devons prendre des décisions en fonction des coûts. Il faut trouver le juste équilibre.

Représentant de la direction, grande association d'hébergement au Royaume-Uni.

5.1.1.1. Pressions exercées par l'inspection du travail

L'existence d'une inspection du travail, plutôt que toute pression directe exercée par celle-ci, est aussi généralement considérée comme une raison importante d'aborder les questions liées à la santé et à la sécurité. Bien que très peu de personnes interrogées aient déjà reçu la visite d'un inspecteur, la plupart d'entre elles souhaitent éviter une telle visite à l'avenir et souhaitent donc se conformer à leurs obligations légales.

Une minorité de personnes interrogées ont affirmé que l'inspection du travail ne constituait pas une raison pour aborder les questions relatives à la santé et à la sécurité.

Ce n'est pas du tout une raison évoquée. Nous tenons compte des préoccupations liées à la santé et à la sécurité pour nos employés et non pour l'inspection du travail.

Représentant de la direction, municipalité de taille moyenne en Bulgarie

5.1.2. Requêtes soumises par des employés ou leurs représentants

Presque tous les représentants de la direction ont répondu que les demandes soumises par des employés ou leurs représentants constituaient l'une des raisons d'aborder les questions relatives à la santé et à la sécurité, mais tous n'étaient pas d'accord sur la qualification de cette raison comme majeure ou mineure. Certaines des personnes interrogées qui ont qualifié ces demandes de raison majeure l'ont fait de manière hypothétique: elles donneraient suite à de telles requêtes le cas échéant, mais n'en ont en réalité jamais reçu. Dans tous les établissements, les exemples de telles requêtes étaient rares.

En cas de problème, nous tentons de le régler, mais [les employés] ne nous embêtent pas avec ça, donc leurs demandes ne constituent pas une motivation.

Représentant de la direction, grand centre de recherche financé par les pouvoirs publics au Royaume-Uni

5.1.3. Rétention des effectifs et gestion des absences

Les personnes interrogées estiment généralement que la rétention des effectifs et la limitation des absences constituent des raisons de prendre la santé et la sécurité au sérieux. Les avis se sont toutefois révélés mitigés quant à l'importance de ces raisons. Certaines des personnes interrogées ne voyaient pas le lien entre la rétention des effectifs et, dans une moindre mesure, la gestion des absences d'une part et la gestion de la santé et de la sécurité sur le lieu de travail d'autre part. D'autres pensent qu'en l'absence de mesures, le nombre d'absences, par exemple, pourrait être plus élevé et qu'il s'agit donc d'une raison importante. Les

personnes interrogées au sein d'établissements présentant un taux élevé de rétention des effectifs et/ou peu d'absences estiment quant à elles qu'il ne s'agit que d'une raison mineure.

5.1.4. Raisons économiques ou liées aux performances

Dans certains pays (tels que la Bulgarie et la Finlande), les représentants de la direction ont tendance à penser que les raisons économiques constituent une raison importante d'aborder les questions liées à la santé et à la sécurité, dans la mesure où, par exemple, tout accident pourrait porter atteinte à l'établissement sur le plan financier et où une approche adaptée en matière de santé et de sécurité au travail et de prévention des risques a eu un impact positif sur les résultats économiques de l'entreprise.

Dans d'autres pays, les raisons économiques sont toutefois moins susceptibles d'être considérées comme une motivation importante, en particulier au sein des grands établissements ou ceux du secteur public. Ces personnes interrogées ont tendance à interpréter la question en rapport avec les coûts de la mise en œuvre de procédures efficaces en matière de santé et de sécurité plutôt qu'en lien avec les coûts que générerait l'absence de telles mesures. Elles estiment généralement que leur budget santé et sécurité ne dépend pas des performances financières de leur organisation et donc que les raisons économiques ne constituent pas une motivation importante (positive ou négative) quant à la prise de mesures dans le domaine de la santé et de la sécurité.

5.1.5. Exigences des clients ou préoccupations quant à la réputation de l'organisation

Le maintien de leur réputation vis-à-vis de leurs clients a également été cité comme l'une des raisons pour lesquelles il convient de tenir compte des questions de santé et de sécurité dans presque tous les établissements étudiés et la plupart des représentants de la direction considèrent leur réputation comme une raison majeure. Les personnes interrogées dans le secteur privé ont davantage tendance à craindre que leur réputation soit ternie et à penser qu'une mauvaise réputation porterait atteinte à leur activité et les empêcherait d'attirer de nouveaux clients ou de conserver leurs clients existants.

5.2. Difficultés à aborder les problèmes liés à la santé et à la sécurité

Il a également été demandé aux personnes interrogées si elles étaient confrontées à l'une ou l'autre des difficultés spécifiques citées dans le traitement des questions liées à la santé et à la sécurité sur le lieu de travail.

5.2.1. Le manque de ressources (temps, personnel ou argent)

Les réponses à cette question étaient partagées, sans qu'aucune tendance claire ne se dégage dans les cinq pays ou sur les différents types de lieux de travail, si ce n'est que le manque de temps a été plus souvent cité que le manque d'argent.

- En Bulgarie, les représentants de la direction d'établissements de production ont tendance à considérer le manque de ressources comme une difficulté majeure, car ils ne disposent pas d'assez de temps et des moyens financiers nécessaires. En revanche, les personnes interrogées au sein d'établissements de services publics et privés ne considèrent pas du tout le manque de ressources comme une difficulté et affirment que lorsqu'elles ont besoin de quelque chose, leur demande est satisfaite.
- En Finlande, les personnes interrogées affirment généralement que le manque de ressources, telles que le temps, le personnel et l'argent, constitue une difficulté mineure ou ne constitue pas du tout une difficulté dans le domaine de la santé et de la sécurité. La plupart d'entre elles considèrent le manque de temps et d'effectifs comme une difficulté plus importante que le manque d'argent.
- Les personnes interrogées en Allemagne ont donné des réponses similaires, ceux issus d'établissements plus petits dans le secteur des services étant plus susceptibles de considérer le manque de ressources comme une difficulté majeure que ceux issus d'établissements plus grands. Les personnes interrogées au sein d'établissements publics ne signalent quant à elle bien souvent aucune difficulté à cet égard.
- En Italie, les représentants de la direction d'établissements de production considèrent généralement le manque de ressources comme une difficulté mineure ou inexistante, dans la mesure où la santé et la sécurité sont considérées comme une priorité.
- Au Royaume-Uni, les avis divergent selon la taille et le type d'établissement des personnes interrogées. Le manque de temps est un facteur clé dans les petits et micro-établissements, ainsi que dans le secteur des services publics et les organisations bénévoles. La plupart des représentants issus de grands établissements du secteur privé estiment toutefois n'être confrontés à aucun problème en matière de ressources. Aucun des représentants interrogés n'a déclaré ne pas disposer de suffisamment d'argent pour traiter les questions liées à la santé et à la sécurité.

5.2.2. Manque de sensibilisation

De manière générale, le manque de sensibilisation n'est pas considéré comme une difficulté significative en Bulgarie et en Finlande, principalement parce que

les employés reçoivent beaucoup d'informations en matière de santé et de sécurité.

Toutefois, en Allemagne et en Italie, les préoccupations liées au manque de sensibilisation se sont avérées plus répandues. La sensibilisation aux questions de santé et de sécurité est considérée comme particulièrement faible parmi les employés administratifs en Allemagne. En Italie, quelques représentants de la direction ont déploré le manque de sensibilisation aux questions de santé et de sécurité parmi les cadres intermédiaires.

Ce n'est peut-être pas le cas pour moi et ceux qui participent à la gestion de la santé et de la sécurité, mais il existe un manque de sensibilisation parmi les cadres intermédiaires, ceux qui se situent entre la direction et les employés. Les employés sont plus sensibilisés qu'il y a quelques années, mais je dois encore y travailler. Ceci est dû au fait qu'ils se concentrent en premier lieu sur leur travail, tandis que «la qualité de l'emploi» reste un concept abstrait pour eux.

Représentant de la direction, grand établissement privé de services sociaux

Au Royaume-Uni, les personnes interrogées estiment que le manque de sensibilisation présente certaines difficultés, car malgré les mesures mises en place pour informer le personnel (telles que des formations, des avis et affiches), certains employés n'accordent pas suffisamment d'attention aux informations fournies en matière de santé et de sécurité.

5.2.3. Le manque d'expertise

De manière générale, les personnes interrogées ne considèrent pas le manque d'expertise comme une difficulté dans le traitement des questions liées à la santé et à la sécurité au sein de leur organisation. L'expertise nécessaire était disponible, soit au sein de l'établissement, soit par le biais d'un prestataire externe ou d'une agence spécialisée dans les questions de santé et de sécurité.

5.2.4. Le manque d'assistance ou d'informations techniques

De manière générale, les personnes interrogées estiment également disposer de l'assistance technique nécessaire pour travailler avec les différentes machines et/ou dans différentes conditions. Les personnes interrogées tendent à penser qu'elles sont en mesure de fournir les informations nécessaires elles-mêmes ou qu'elles savent comment y accéder facilement.

5.2.5. La culture au sein de l'établissement

La plupart des personnes interrogées ne considèrent pas la culture au sein de leur établissement comme une difficulté et plusieurs d'entre elles estiment disposer d'une culture positive de la santé et de la sécurité. En Finlande, les personnes interrogées ont affirmé bénéficier d'une culture très ouverte où les questions

liées à la santé et la sécurité peuvent être abordées en toute liberté.

Comment la culture pourrait-elle constituer un problème? Nous n'avons pas de problème ici; l'utilisation d'un EPI [équipement de protection individuelle] fait partie de l'éducation de base.

Représentant de la direction, unité de secours de taille moyenne en Finlande

Quelques personnes interrogées ont toutefois mentionné que, malgré leurs efforts pour améliorer la sécurité et la santé, certains employés choisissaient toujours de ne pas respecter les procédures en la matière.

Les employés connaissent les risques, des dispositifs de protection sont fournis, mais tous ne les utilisent pas (ex.: masque à poussière, bouchons d'oreilles) et les cadres ne sont pas en mesure de veiller à ce que tous les employés utilisent ces dispositifs de protection.

Représentant de la direction, grand établissement privé de construction de routes en Bulgarie

J'ai l'impression que la culture de la santé et de la sécurité n'est pas très développée, car certains employés ne sont pas disciplinés. Ils sont informés des risques, mais ils ne suivent pas les règles à la lettre. Par exemple, il est interdit de fumer au sein de l'établissement, mais nous avons dû imposer cette règle à l'aide d'amendes élevées.

Représentant de la direction, établissement de vente au détail de papier journal en Bulgarie

De la même manière, au Royaume-Uni, quelques représentants de la direction ont expliqué que certains membres du personnel étaient attachés à leurs pratiques de travail et se montraient réticents aux changements.

Dans les quelques établissements où l'absence d'une culture appropriée a été mentionnée comme un problème, le fait que l'entreprise travaille avec des prestataires externes non formés à la sécurité et qui ont tendance à faire fi des règles sur le site constituait la principale raison; dans d'autres cas, le principal problème était lié au vieillissement de la main-d'œuvre et à la réticence perçue des travailleurs plus âgés à modifier des comportements bien établis.

5.2.6. Le caractère sensible de la question

Comme l'indique le rapport sur les réponses techniques au questionnaire, cette question avait pour objectif de déterminer si certains sujets sensibles, tels que les problèmes psychosociaux, étaient difficiles à aborder. La plupart des personnes interrogées n'ont toutefois pas compris la question ainsi et ont répondu de manière plus générale, ne considérant pas la santé et la sécurité comme un sujet sensible.

En Finlande, où l'intention cachée derrière la question a été saisie plus clairement, le caractère sensible du sujet a été considéré comme une difficulté mineure

dans la plupart des établissements, en raison de l'utilisation répandue de programmes d'«intervention précoce» conçus par des prestataires externes dans le but de détecter les problèmes psychosociaux tels que

les brimades, le stress et l'alcoolisme. Dans certains cas, la direction avait bénéficié d'une formation pour mettre en œuvre ces programmes.

6. Engagement et participation des travailleurs dans le domaine de la santé et de la sécurité

Les employés ont répondu à une série de questions sur ce qu'ils pensaient de la manière dont la santé et la sécurité étaient gérées sur leur lieu de travail, ainsi que sur leur engagement en la matière. Les sujets abordés comprenaient l'existence de comités de la santé et de la sécurité, l'information régulière des employés sur les questions liées à la santé et à la sécurité, ainsi que l'engagement des cadres en la matière.

Une deuxième série de questions portaient sur les installations à la disposition des représentants des travailleurs chargés de la santé et de la sécurité leur permettant d'exercer une influence sur les procédures et pratiques en place dans ce domaine.

6.1. Comités de la santé et de la sécurité

La plupart des établissements disposent d'un groupe fonctionnel chargé des questions de santé et de sécurité (généralement sur les lieux de travail plus petits) ou d'un comité de la santé et de la sécurité (généralement sur les lieux de travail plus grands) composé de représentants de la direction et des employés, avec des réunions régulières (trimestrielles, par exemple). Au sein de certains grands établissements, un comité de la santé et de la sécurité existe pour chaque zone ou département et ces comités font à leur tour partie d'un comité de plus haut niveau. L'exception à la règle est l'Italie, où seuls deux représentants des employés ont déclaré disposer d'un comité permanent ou d'un groupe de travail composé de membres de la direction et de représentants des employés chargés de traiter les questions de santé et de sécurité au sein de leur établissement.

De manière générale, les représentants des employés ont affirmé que les controverses étaient rares, voire inexistantes, avec la direction en matière de santé et de sécurité. Les quelques différends signalés étaient souvent observés dans le secteur des services publics et liés à des questions environnementales, telles que la climatisation et l'hygiène de la cuisine et des toilettes.

6.2. Les employés de cet établissement sont-ils régulièrement informés des questions liées à la santé et à la sécurité sur le lieu de travail?

Dans la plupart des établissements étudiés dans les cinq pays, les représentants des employés ont affirmé qu'ils étaient régulièrement informés sur les questions relatives à la santé et à la sécurité sur le lieu de travail.

Leurs réponses variaient néanmoins considérablement quant à la manière dont ils étaient informés, en particulier eu égard au degré de proactivité témoigné par leur employeur.

Dans certains cas, les informations sont envoyées par SMS et par courriel, téléchargées sur l'intranet (avec une notification les avertissant de la mise à disposition de nouvelles informations) et diffusées à l'occasion de réunions régulières du personnel (dans bon nombre des établissements, les questions de santé et de sécurité constituent un point régulier de l'ordre du jour des réunions). Dans d'autres cas, des informations sont disponibles sur des tableaux d'affichage ou en ligne, mais les employés doivent les trouver par eux-mêmes.

En Finlande, certains représentants des employés ont expliqué que l'employeur pourrait fournir des informations de façon plus proactive, tandis que d'autres étaient satisfaits des informations reçues, même lorsque ces dernières étaient seulement affichées sur des panneaux. Dans une petite maison d'édition, la personne interrogée a tenu à mentionner que les employés devraient demander des informations de manière plus proactive, dans la mesure où ils ne sont pas vraiment demandeurs et où la santé et la sécurité font l'objet de peu de discussions. Dans un établissement de vente de logiciels de taille moyenne, la personne interrogée a déclaré qu'aucune information n'était fournie de façon régulière, ce qui, selon elle, serait partiellement dû à la décision de sous-traiter les services liés à la santé et à la sécurité.

Les quelques représentants des employés qui n'étaient pas satisfaits des informations fournies ont déploré que les informations ne soient communiquées qu'à certaines occasions et non régulièrement, que leur contenu soit insuffisant ou qu'elles ne soient pas communiquées de façon adéquate.

6.3. La réaction de la direction aux problèmes soulevés par les employés

La majorité des représentants des employés dans tous les pays étudiés ont affirmé que leur direction accordait une attention suffisante aux problèmes de santé et de sécurité soulevés par les employés ou leurs représentants. Pour la majorité des personnes interrogées, porter une «attention suffisante» consiste à témoigner de l'intérêt aux problèmes des employés, à les prendre au sérieux et à prendre des mesures en conséquence ou du moins apporter une réponse «proportionnée» au problème.

Il convient toutefois de noter quelques exceptions. En Italie, l'une des personnes interrogées a déploré que son organisation ne fasse que le minimum pour respecter les exigences légales et que les employés ne se sentaient pas à l'aise de soulever des problèmes liés à la santé et à la sécurité. Une autre a expliqué que l'intérêt témoigné par la direction était inégal, avec de grandes différences entre les départements. Elle a par ailleurs ajouté que peu d'attention était accordée aux

problèmes soulevés par des employés engagés dans le cadre de contrats d'emploi atypiques. Au sein d'un grand établissement public de soins de santé, la personne interrogée a expliqué que, selon elle, il existait des problèmes majeurs au sein des bâtiments et que seuls les travailleurs externes effectuaient des contrôles limités concernant les comportements sûrs à adopter. Bien que ces problèmes aient souvent été soulevés par les employés, ils n'ont pas été traités efficacement.

Selon un représentant des employés en Bulgarie, la direction ne tient pas suffisamment compte des préoccupations des employés quant au niveau de stress lié au travail.

Les problèmes liés au stress au travail sont ignorés; il s'agit d'un problème important pour les employés.

Représentant des employés, microentreprise de vente au détail en Bulgarie

6.4. Temps libre pour les représentants des employés

Presque tous les représentants des employés ont déclaré qu'ils disposaient de suffisamment de temps pour réaliser de manière adéquate les tâches qui leur incombent en matière de santé et de sécurité. Une personne interrogée en Bulgarie a précisé à ce propos:

Selon moi, réaliser ses tâches de manière adéquate consiste à effectuer un travail spécifique dans le respect des normes et des délais.

Représentant des employés, petit établissement de transport en Bulgarie

Dans certains cas, en Finlande par exemple, des heures fixes sont dédiées aux tâches liées à la santé et à la sécurité. Ce temps peut varier de quelques heures par semaine à un temps plein. La plupart des personnes interrogées dans les cinq pays étudiés ont toutefois affirmé bénéficier de la flexibilité nécessaire quant aux heures à consacrer aux questions de santé et de sécurité (même lorsque des accords définis étaient en place). Elles pensent par ailleurs être en mesure d'allouer davantage de temps à ces tâches si nécessaire. Au Royaume-Uni, les représentants des employés ont eux aussi salué leur direction pour la flexibilité qui leur était accordée et ont expliqué que le temps nécessaire pouvait grandement varier en fonction des tâches à effectuer.

6.5. Communication des informations aux représentants des employés

Presque tous les représentants des employés ont déclaré qu'au sein de leur établissement, les membres de la direction leur fournissaient les informations nécessaires pour effectuer leurs tâches en matière de santé et de sécurité (par exemple, les tâches liées aux évaluations des risques ou à la nouvelle législation) et

qu'elles leur étaient communiquées en temps voulu sans qu'ils ne doivent le demander. Ces informations sont communiquées par courriel et par courrier interne. En Finlande, les représentants des employés ont toutefois signalé qu'ils devaient souvent demander des informations, ou du moins se les procurer eux-mêmes (sur l'intranet, par exemple), afin d'exercer leurs fonctions.

6.5.1. Accès à la formation

Presque tous les représentants des employés ont bénéficié d'une formation quelconque en matière de santé et de sécurité. Le plus souvent, cette formation porte sur la sécurité et la prévention des accidents; les thèmes abordés moins fréquemment sont l'ergonomie, les substances dangereuses, telles que les produits chimiques, les dangers biologiques, liés aux radiations et à la poussière, ainsi que les risques psychosociaux tels que la violence, les brimades ou le harcèlement, le stress au travail ou (moins souvent) la discrimination. Toutes les personnes interrogées n'étaient toutefois pas satisfaites de la qualité des formations reçues et de leur nombre.

La moitié des personnes interrogées estimaient que la formation reçue était suffisante, tandis que l'autre moitié aurait souhaité une formation plus approfondie. Celles qui auraient souhaité une formation plus approfondie étaient souvent issues des services publics et de grands établissements privés de services, bien que ces dernières bénéficient généralement de plus de formations que les autres.

Celles qui ont affirmé ne pas avoir bénéficié d'une formation suffisante ont cité plusieurs raisons à ce problème, dont les difficultés financières, le manque d'informations sur les cours disponibles et le fait que certains cours n'étaient pas adaptés. Un représentant des employés qui n'avait suivi aucune formation a expliqué que, selon lui, les cours proposés n'étaient pas adaptés.

Les difficultés financières en sont la principale raison, mais souvent les cours ne sont pas adaptés aux employés de bureau, ils s'adressent plutôt au personnel des entreprises de fabrication.

Représentant des employés, municipalité de taille moyenne en Bulgarie

En Allemagne, les avis étaient mitigés quant à la nécessité de bénéficier ou non de formations plus approfondies. Il fut intéressant de constater que le degré de satisfaction quant à la formation reçue n'était pas forcément lié à la quantité de formations; certains représentants des employés qui n'avaient jamais bénéficié d'une formation, ou du moins pas depuis longtemps, étaient tout de même satisfaits. Certains n'étaient clairement pas au courant du type de formation nécessaire.

En Italie, certaines des personnes interrogées estiment que la formation dont elles ont bénéficié est insuffisante, principalement en raison de la piètre qualité de la formation reçue. Les cours sont considérés comme obsolètes et les personnes

interrogées ont déploré qu'ils ne portent que sur la législation.

Je pense que je n'ai pas besoin de formations supplémentaires, mais de formations différentes qui ne se limitent pas à cocher des cases. Ils doivent accorder une place plus importante à la créativité des formateurs. Mais peut-être qu'il est difficile de rendre ce sujet intéressant, je ne sais pas. Ce que je sais, c'est qu'on me ressort la même formation chaque année.

Représentant des employés, établissement de fabrication de taille moyenne en Italie

Au Royaume-Uni, bien que les représentants des employés estiment généralement bénéficier d'une formation suffisante, certains ont précisé qu'ils souhaiteraient en apprendre davantage sur la discrimination et le stress lié au travail.

De manière générale, la raison la plus souvent citée pour le manque de formation est l'absence d'information quant aux cours disponibles et, dans une moindre mesure, les contraintes financières.

7. Sécurité et santé au travail et performances organisationnelles

Les dernières questions posées dans le cadre de l'étude portaient sur les performances des établissements quant à un éventail de mesures relatives à la santé et à la sécurité au travail, pour lutter contre les absences et les accidents, par exemple, ainsi que sur les résultats de l'entreprise de manière plus générale.

Les personnes interrogées ont rencontré des difficultés avec ces questions, soit parce qu'elles n'avaient pas accès aux données nécessaires, soit parce qu'elles ne pensaient pas être en mesure de se comparer avec d'autres organisations similaires pour déterminer si elles étaient au-dessus ou en dessous de la moyenne. Lorsque les personnes interrogées disposaient des données nécessaires ou étaient en mesure d'évaluer leur position, elles estimaient généralement que les performances de leur établissement en matière de santé et de sécurité étaient moyennes ou meilleures que la moyenne. Ces réponses pourraient traduire leur souhait de fournir une réponse positive ou signifier que l'échantillon d'établissements choisis pour cette étude s'est trouvé biaisé en raison du trop grand nombre de résultats positifs.

Outre les doutes relatifs à la fiabilité de ces jugements, certaines des personnes interrogées ont expliqué que les données ne pouvaient pas être correctement analysées de façon isolée et ont souligné l'importance de tenir compte de leur position générale et du contexte

dans l'interprétation de ces données. À titre d'exemple, quelques personnes interrogées au sein de petits et de micro-établissements ont affirmé que leur taux d'absence était faible, mais que cela était dû au manque de travail pour les employés qui devaient parfois prendre des congés non rémunérés.

De la même manière, lorsqu'elles estimaient être en mesure de donner leur avis, les personnes interrogées exprimaient un avis plutôt positif quant aux performances économiques de leur organisation, du moins dans le secteur privé. Les personnes interrogées dans le secteur public se sont généralement montrées plus pessimistes, citant les coupes budgétaires comme une conséquence des campagnes d'austérité menées dans le secteur public, mais elles avaient tout de même tendance à présenter des niveaux de performance moyens ou supérieurs à la moyenne. Au Royaume-Uni, par exemple, de nombreux représentants de la direction issus du secteur public ont qualifié la situation économique actuelle de leur établissement comme «plutôt mauvaise», citant les coupes budgétaires ou, dans le cas des universités, la réduction du nombre d'étudiants à la suite de l'introduction des frais de scolarité. Malgré cela, la plupart d'entre eux estiment s'en sortir relativement bien par comparaison avec d'autres organisations similaires, bien que ces affirmations reposent généralement sur un sentiment plutôt que sur des faits tangibles. En revanche, bon nombre des personnes interrogées dans le secteur privé ont qualifié leur situation actuelle de plutôt favorable; bien que de nombreux représentants ne savaient pas où se situer par rapport aux autres établissements similaires, ils pensaient se trouver dans une position favorable.

8. Résumé et conclusions

Le présent rapport examine les réponses substantielles fournies par les personnes interrogées à une série de questions dans le cadre de l'enquête ESENER 2009 réalisée auprès de représentants des employeurs et des employés pour la santé et la sécurité au sein de 90 établissements situés dans cinq pays de l'UE. Les entretiens avaient pour objectif premier d'évaluer la compréhension et l'interprétation de certaines des questions de l'étude par les personnes interrogées, afin d'améliorer le contenu de l'enquête 2014. Ce faisant, les entretiens ont également permis de réexaminer les réponses données aux questions qui portaient, entre autres, sur l'approche globale de la santé et de la sécurité au sein des établissements, ainsi que sur les facteurs influençant leur approche; les principales préoccupations relatives à la santé et à la sécurité sur le lieu de travail; la manière dont les évaluations des risques sont réalisées; et la participation des employés à la gestion de la santé et de la sécurité sur le lieu de travail.

Les réponses qualitatives fournissent des informations supplémentaires quant aux résultats globaux de l'étude. Bien que les données de l'étude présentent une image globale, les entretiens réalisés donnent un aperçu de la manière dont la santé et la sécurité sont gérées dans la pratique sur le lieu de travail. Il convient toutefois de souligner que les conclusions présentées dans le présent rapport viennent compléter et s'ajouter aux conclusions de l'étude, sans toutefois les remplacer. Par définition, l'étude offre une image fidèle de la manière dont sont traitées les questions de santé et de sécurité à travers l'UE, tandis que ces entretiens donnent un aperçu de la situation au sein d'un nombre relativement peu élevé d'établissements dans cinq pays européens.

Les politiques de santé et de sécurité sont différentes selon le lieu de travail étudié. Leur contenu et leur format peuvent par ailleurs être influencés à la fois par le contexte national (en particulier le cadre législatif) et local (y compris la taille du lieu de travail, le secteur et l'approche de gestion globale), ainsi que les interactions entre les deux. En conséquence, bien que le contexte national puisse, par exemple, constituer le principal facteur encourageant une organisation à rédiger une politique de santé et de sécurité, son format, son contenu et son impact semblent influencés par des facteurs plus locaux.

Ceci dit, la plupart des lieux de travail visités disposaient d'un document écrit définissant les responsabilités en matière de santé et de sécurité sur le lieu de travail. Les cadres ont tendance à évaluer les

incidences de ces documents politiques de deux manières différentes. La première consiste à examiner l'attitude ou le comportement de leurs cadres et employés vis-à-vis des questions de santé et de sécurité. Il s'agit par exemple de déterminer s'ils comprennent ou non leurs responsabilités et les prennent au sérieux. Certaines des personnes interrogées ont expliqué que le manque de sensibilisation à la santé et à la sécurité parmi les employés ou l'absence d'engagement de la part des cadres intermédiaires constituaient des facteurs les empêchant de traiter les questions de santé et de sécurité sur leur lieu de travail. Une autre approche consiste à examiner des données chiffrées et des indicateurs, tels que le nombre d'accidents et d'absences. Certaines des personnes interrogées n'auraient toutefois pas accès à des données précises sur ces indicateurs et la plupart ne disposaient pas d'informations comparables pour remplacer ces données dans leur contexte. Celles qui avaient accès à de telles données ont généralement déclaré que leurs performances étaient meilleures que la moyenne, ce qui indique un degré d'optimisme injustifié ou que l'échantillon d'établissements choisis pour cette étude était biaisé.

La mesure dans laquelle du personnel ou des organisations externes participent aux évaluations des risques, par exemple, constitue également un élément permettant de différencier les établissements étudiés. Dans certains pays, comme en Italie, les évaluations semblent être le plus souvent réalisées par des experts extérieurs au lieu de travail ou à l'organisation dans son ensemble; dans d'autres pays, au Royaume-Uni notamment, ces évaluations sont effectuées en interne (bien qu'avec l'aide de prestataires externes). À travers l'échantillon, les représentants des employés avaient toutefois le sentiment qu'ils pouvaient participer s'ils le souhaitaient, bien que certains pensaient ne pas disposer de l'expertise nécessaire pour contribuer de manière significative aux évaluations.

Les représentants des employés semblent plutôt impliqués dans la gestion de la santé et de la sécurité sur leur lieu de travail, ou du moins ils semblent avoir la possibilité de participer, ce qui est sans doute inévitable au vu des personnes interrogées. Il est en outre intéressant de noter que, la plupart du temps, les réponses apportées par les représentants des employés aux questions étaient similaires à celles des représentants de la direction. Il convient donc de se demander si l'approche adoptée consistant à diviser les répondants en deux apporte une valeur ajoutée significative à la procédure de l'enquête.

9. Références

Lancaster, R., Ward, R., Talbot, P. et Brazier, A., *Costs of compliance with health and safety regulations in SMEs*, HSE Research Report 174, 2003.

Lißner, L. and Zayzon, R., Country report Germany, in Walters, D. (éd.), *Final report: New and emerging risks and their consequences for labour inspection*, Projet VC/2009/0571 commandé par la DG Emploi, CE, 2011, pp. 129-130.

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, vérifiées et impartiales en matière de sécurité et de santé, et organise des campagnes paneuropéennes de sensibilisation. 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 de l'UE à 28 et au-delà.

Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail

Courriel: information@osha.europa.eu

<http://osha.europa.eu>

<http://osha.europa.eu>



Publications Office