

Résumé

Deuxième enquête européenne des entreprises sur les risques nouveaux et émergents — ESENER-2

La deuxième enquête européenne de l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA) sur les établissements a pour objectif d'aider ces établissements à gérer plus efficacement la santé et la sécurité et de promouvoir la santé et le bien-être des travailleurs sur les lieux de travail. Elle fournit des informations transnationales comparables pertinentes pour l'élaboration et la mise en œuvre de nouvelles politiques dans ce domaine.

Sommaire

Contexte	1
Principaux résultats	2
Gestion de la santé et de la sécurité au travail	3
Les risques psychosociaux et leur gestion	10
Facteurs d'incitation et obstacles	12
Participation des salariés	14
Méthodologie de l'enquête	16
Informations complémentaires	17

Contexte

La deuxième enquête européenne des entreprises sur les risques nouveaux et émergents (ESENER-2) réalisée par l'EU-OSHA interroge les personnes «qui connaissent le mieux» la sécurité et la santé au sein des établissements sur la manière dont les risques liés à la santé et à la sécurité sont gérés sur le lieu de travail, en particulier les risques psychosociaux, c'est-à-dire le stress lié au travail, la violence et le harcèlement. Au total, durant l'été et l'automne 2014, 49 320 établissements, de tous les secteurs d'activité ⁽¹⁾ et occupant au moins cinq personnes, ont été sondés

(1) À l'exception des ménages (NACE T) et des activités extraterritoriales (NACE U).

dans les 36 pays couverts par l'enquête, à savoir l'EU-28, l'Albanie, l'Islande, le Monténégro, l'ancienne République yougoslave de Macédoine, la Serbie, la Turquie, la Norvège et la Suisse.

La directive-cadre de l'UE relative à la sécurité et à la santé au travail (directive 89/391/CEE) et ses directives individuelles offrent aux travailleurs européens le cadre nécessaire pour bénéficier de niveaux élevés de santé et de sécurité au travail. La mise en œuvre de ces dispositions diffère d'un pays à l'autre et leur application pratique varie selon le secteur, la catégorie de travailleurs et la taille de l'entreprise. Ces variations ont été confirmées par l'enquête ESENER-1, qui a fourni une comparaison des pratiques entre les pays et a contribué à une meilleure compréhension de la manière dont les caractéristiques d'un établissement et son environnement en général influencent la gestion de la santé et de la sécurité par l'entreprise.

Destinée à approfondir ces informations et élaborée avec l'aide des gouvernements et des partenaires sociaux européens, l'enquête ESENER-2 a pour but d'aider les lieux de travail d'Europe à mieux comprendre leurs besoins en termes de soutien et d'expertise et à recenser les facteurs qui favorisent ou entravent les actions. L'enquête ESENER analyse en détail quatre domaines de la santé et la sécurité au travail (SST):

- 1) l'approche générale adoptée au sein de l'établissement en matière de gestion de la SST;
- 2) la manière dont le volet «émergent» des risques psychosociaux est géré;
- 3) les principaux moteurs et obstacles à la gestion de la SST;
- 4) la manière dont la participation des travailleurs à la gestion de la SST se traduit dans la pratique.

Ce rapport de synthèse présente un aperçu des principales conclusions de l'enquête ESENER-2 pour chacun de ces quatre domaines. Des résultats et des analyses plus détaillés seront présentés dans le rapport global, qui sera publié dans le courant de l'année 2015.

Principaux résultats

Les lieux de travail européens se modifient en permanence sous l'influence de conditions économiques et sociales changeantes. Certaines de ces évolutions apparaissent dans l'enquête ESENER-2, puisque 21 % des établissements de l'EU-28 déclarent que les travailleurs âgés de plus de 55 ans représentent plus d'un quart de leurs effectifs, les pourcentages les plus élevés correspondant à la Suède (36 %), à la Lettonie (32 %) et à l'Estonie (30 %). Parallèlement, 13 % des établissements de l'EU-28 déclarent employer des travailleurs qui font régulièrement du télétravail, les pourcentages les plus élevés étant enregistrés aux Pays-Bas (26 %) et au Danemark (24 %). Il y a lieu d'observer également que 6 % des établissements de l'EU-28 indiquent que certains de leurs travailleurs éprouvent des difficultés à comprendre la langue parlée dans leurs locaux. Les pourcentages les plus élevés correspondent au Luxembourg et à Malte (16 %) ainsi qu'à la Suède (15 %). Ces situations soulèvent de nouveaux défis qui imposent que des mesures soient prises pour assurer des niveaux élevés de santé et de sécurité au travail.

- Les résultats de l'enquête ESENER-2 reflètent la croissance continue du secteur des services. Les facteurs de risques les plus fréquemment mentionnés sont la confrontation avec des clients, des élèves ou des patients difficiles (58 % des établissements de l'EU-28), suivie des positions fatigantes ou pénibles (56 %) et des mouvements répétitifs des mains ou des bras (52 %).
- Les facteurs de risques psychosociaux sont perçus comme plus complexes que d'autres; près d'un établissement sur cinq déclarant devoir faire face à des clients difficiles ou être soumis à la pression du temps indique également ne pas disposer des informations ou des outils adéquats pour prévenir efficacement le risque.
- L'enquête ESENER-2 montre que 76 % des établissements de l'EU-28 procèdent régulièrement à des évaluations des risques. Comme on pouvait s'y attendre, il existe une corrélation positive avec la taille de l'établissement, alors que, par pays, les valeurs sont comprises entre 94 % des établissements en Italie et en Slovaquie et à peine 37 % au Luxembourg.
- La majorité des établissements interrogés dans l'EU-28 et qui procèdent à des évaluations régulières des risques considèrent ces évaluations comme une façon utile de gérer la santé et la sécurité (90 %), un constat qu'on retrouve dans les différents secteurs et quelle que soit la taille de l'établissement.
- Des différences significatives apparaissent en ce qui concerne le pourcentage d'établissements où les évaluations des risques

sont essentiellement menées par du personnel interne. Le classement par pays est totalement différent, le Danemark arrivant en tête avec 76 % des établissements, suivi du Royaume-Uni (68 %) et de la Suède (66 %). Les pourcentages les plus bas sont enregistrés en Slovaquie (7 %), en Croatie (9 %) et en Espagne (11 %).

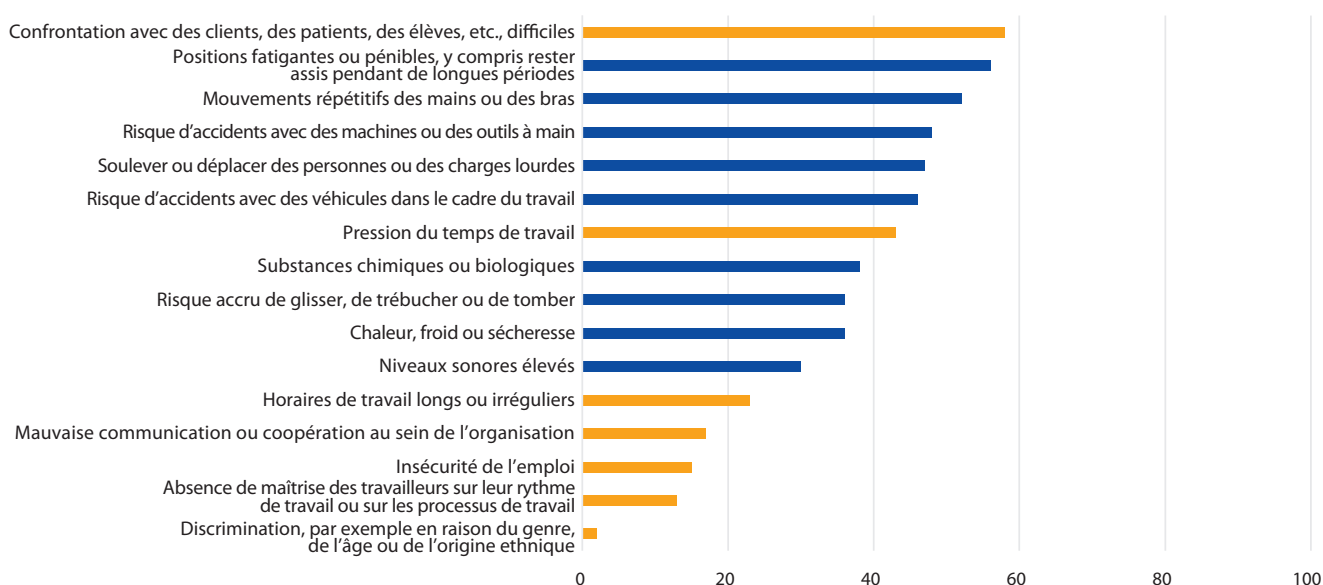
- L'examen des établissements qui n'effectuent pas d'évaluations régulières des risques révèle que les principales raisons avancées pour ne pas le faire sont que les risques et dangers sont déjà connus (83 % des établissements) et qu'il n'existe pas de problèmes majeurs (80 %).
- La majorité des établissements de l'EU-28 (90 %) déclare avoir élaboré un document expliquant les responsabilités et les procédures en matière de santé et de sécurité, en particulier dans les grands établissements. Aucune différence significative n'a été observée entre les secteurs d'activité, alors que, par pays, les pourcentages les plus élevés sont enregistrés au Royaume-Uni, en Slovaquie, en Roumanie, en Pologne et en Italie (98 % dans chacun de ces pays) contre 50 % au Monténégro, 57 % en Albanie et 58 % en Islande.
- Les questions de santé et de sécurité sont régulièrement abordées par l'encadrement supérieur dans 61 % des établissements de l'EU-28, le pourcentage augmentant avec la taille de l'établissement. Par pays, cette tendance est plus fréquemment rapportée en République tchèque (81 %), au Royaume-Uni (79 %) et en Roumanie (75 %), tandis que les pourcentages les plus faibles sont observés au Monténégro (25 %), en Estonie (32 %) ainsi qu'en Islande et en Slovaquie (35 %).
- Près des trois quarts des établissements interrogés dans l'EU-28 (73 %) déclarent qu'ils ont donné à leurs chefs d'équipe et aux responsables opérationnels une formation sur la manière de gérer la SST dans leurs équipes, les pourcentages augmentant avec la taille de l'entreprise et la formation étant le plus fréquemment déclarée par les établissements opérant dans les secteurs de la construction, de la gestion des déchets, de la production et de la distribution d'eau et d'électricité (82 %) et dans l'agriculture, la sylviculture et la pêche (81 %). Par pays, la fourniture d'une formation est la plus fréquente en République tchèque (94 %), en Italie (90 %), en Slovaquie et en Slovaquie (84 %) et la moins fréquente en Islande (38 %), au Luxembourg (43 %) et en France (46 %).
- En ce qui concerne les raisons qui poussent les entreprises à gérer la SST, la raison majeure invoquée par 85 % des établissements de l'EU-28 est le respect d'une obligation légale. Il existe une corrélation avec la taille de l'établissement, tandis que, par pays, les pourcentages sont compris entre 68 % des établissements au Danemark et 94 % au Portugal. Dans certains pays, notamment ceux qui ont rejoint l'Union européenne en 2004 et certains pays candidats, l'incitation le plus fréquemment mentionnée comme raison de gérer la santé et la sécurité est la préservation de la réputation de l'organisation.

- La deuxième incitation la plus importante pour prendre des mesures en matière de SST est de répondre aux demandes des travailleurs ou de leurs représentants. L'enquête ESENER-2 révèle que plus de quatre établissements sur cinq qui procèdent régulièrement à des évaluations des risques dans l'EU-28 (81 %) déclarent impliquer leurs salariés dans la conception et la mise en œuvre des mesures prises à la suite d'une évaluation des risques.
- Il ressort de l'enquête ESENER-2 que la réticence à parler ouvertement de ces questions semble être la principale difficulté s'opposant au traitement des risques psychosociaux (30 % des établissements de l'EU-28). Cette difficulté et toutes les autres sont plus fréquemment mentionnées à mesure que la taille de l'établissement augmente.
- Légèrement plus de la moitié des établissements interrogés dans l'EU-28 (53 %) déclare disposer d'informations suffisantes sur la manière d'intégrer les risques psychosociaux dans les évaluations des risques. Comme prévu, ce pourcentage varie davantage en fonction de la taille de l'établissement que par secteur et, en particulier, par pays, les chiffres les plus élevés étant observés en Slovaquie (75 %) et en Italie (74 %) et les plus bas à Malte (35 %) et en Slovaquie (40 %).
- Le recours aux services de santé et de sécurité montre que les médecins du travail (68 %), les consultants généraux en santé et en sécurité (63 %) et les experts en matière de prévention des accidents (52 %) sont le plus souvent sollicités. En ce qui concerne les risques psychosociaux, le recours à des psychologues n'est mentionné que par 16 % des établissements de l'EU-28.
- En ce qui concerne les modes de représentation des travailleurs, un délégué à la santé et à la sécurité est la personne la plus fréquemment mentionnée dans 58 % des établissements de l'EU-28, les pourcentages les plus élevés correspondant aux établissements actifs dans les secteurs de l'enseignement, de la santé humaine et de l'action sociale (67 %), de l'industrie manufacturière (64 %) et de l'administration publique (59 %). Comme on pouvait s'y attendre, ces résultats sont largement influencés par la taille de l'établissement.
- Pour ce qui concerne les établissements qui déclarent avoir pris des mesures pour prévenir les risques psychosociaux au cours des trois années précédant l'enquête, 63 % des établissements de l'EU-28 indiquent que les travailleurs ont joué un rôle dans la conception et la mise en œuvre de ces mesures. Ces résultats varient d'un pays à l'autre, de 77 % des établissements au Danemark et en Autriche à un modeste 43 % en Slovaquie. Compte tenu de la nature des risques psychosociaux, on s'attendrait à ce que les mesures prises dans ce domaine fassent directement intervenir les travailleurs et suscitent un degré particulièrement élevé de collaboration entre tous les acteurs sur le lieu de travail.

Gestion de la santé et de la sécurité au travail

La SST est un domaine interdisciplinaire qui englobe la protection de la sécurité, de la santé et du bien-être des personnes sur leur lieu de travail. Avec la complexité croissante des processus de travail, les changements intervenant dans les conditions de travail et les nouveaux types de danger qui en résultent, une approche nouvelle

Figure 1 — Facteurs de risques dans l'établissement (% d'établissements, EU-28)



Base: Tous les établissements de l'EU-28.

Note: Les facteurs de risques psychosociaux sont présentés en orange.

Tableau 1 — Les deux facteurs de risques le plus fréquemment cités dans l'établissement, par secteur (% d'établissements, EU-28)

Secteur	Facteurs de risques le plus fréquemment cités (% d'établissements dans le secteur dans l'EU-28)	
	Premier	Deuxième
A: Agriculture, sylviculture et pêche	Risque d'accidents avec des machines ou des outils à main (78 %)	Risque d'accidents avec des véhicules dans le cadre du travail (73 %)
B, D, E, F: Construction, gestion des déchets, production et distribution d'eau et d'électricité	Risque d'accidents avec des machines ou des outils à main (82 %)	Soulever ou déplacer des personnes ou des charges lourdes (71 %)
C: Industrie manufacturière	Risque d'accidents avec des machines ou des outils à main (77 %)	Mouvements répétitifs des mains ou des bras (58 %)
G, H, I, R: Commerce, transports, restauration/hébergement et activités récréatives	Confrontation avec des clients, des patients, des élèves, etc., difficiles (62 %)	Mouvements répétitifs des mains ou des bras (49 %)
J, K, L, M, N, S: TI, finance, immobilier et autres activités techniques et scientifiques ou services aux particuliers	Positions fatigantes ou pénibles, y compris rester assis pendant de longues périodes (64 %)	Confrontation avec des clients, des patients, des élèves, etc., difficiles (56 %)
O: Administration publique	Positions fatigantes ou pénibles, y compris rester assis pendant de longues périodes (76 %)	Confrontation avec des clients, des patients, des élèves, etc., difficiles (68 %)
P, Q: Enseignement, santé humaine et action sociale	Confrontation avec des clients, des patients, des élèves, etc., difficiles (75 %)	Positions fatigantes ou pénibles, y compris rester assis pendant de longues périodes (61 %)

Base: Tous les établissements de l'EU-28.

et systématique s'impose en matière de sécurité et de santé au travail. À tous les niveaux opérationnels et pour tous les types d'activité, les employeurs doivent disposer de solutions permettant de prendre en compte de manière routinière des principes de sécurité et de santé et de les traduire en mesures adéquates.

Risques en matière de santé et de sécurité

- Dans ce contexte de changements sociétaux, les résultats de l'enquête ESENER-2 reflètent la croissance persistante du secteur des services. Les facteurs de risques le plus fréquemment mentionnés (Figure 1) sont la confrontation avec des clients, des élèves ou des patients difficiles (58 % des établissements de l'EU-28), suivie des positions fatigantes ou pénibles (56 %) et des mouvements répétitifs des mains ou des bras (52 %).
- Les résultats par secteur présentent des différences intéressantes, comme on pouvait s'y attendre. Le Tableau 1 montre les deux facteurs de risques le plus fréquemment cités par les établissements du secteur; le facteur de risque le moins fréquemment cité, tous secteurs confondus, est la discrimination.
- Le risque d'accidents avec des machines ou des outils à main est le facteur de risque le plus fréquemment cité dans les

secteurs de la construction, de la gestion des déchets, de la production et de la distribution d'eau et d'électricité (82 % des établissements du secteur dans l'EU-28), de l'agriculture, de la sylviculture et de la pêche (78 %) et dans l'industrie manufacturière (77 %).

- La confrontation avec des clients, des patients, des élèves, etc., difficiles est le facteur de risque le plus courant dans l'enseignement, la santé humaine et l'action sociale (75 %), dans le commerce, les transports, le secteur de la restauration et de l'hébergement et dans les activités récréatives (62 %). Comme pour les autres facteurs de risques psychosociaux, ces facteurs sont signalés le plus souvent par les établissements de l'administration publique et du secteur des services.
- Les positions fatigantes ou pénibles, notamment rester assis pendant de longues périodes, sont les facteurs de risques prédominants dans l'administration publique (76 %) et les technologies de l'information (TI), la finance, l'immobilier et d'autres activités techniques et scientifiques ou de services aux particuliers (64 %). À l'instar des mouvements répétitifs des mains ou des bras, il est intéressant d'observer que ces facteurs de risques sont fréquemment cités par des établissements de tous les secteurs, ce qui confirme que les facteurs de risques physiques entraînant des troubles musculo-squelettiques (TMS) sont courants dans toutes les activités.

Tableau 2 — Facteurs de risques et secteur d'activité dans lequel ils sont le plus souvent signalés (% d'établissements, EU-28)

Facteur de risque (% d'établissements dans l'EU-28, tous secteurs confondus)	Secteur où il est le plus souvent signalé (% d'établissements dans l'EU-28 dans le secteur considéré)
Confrontation avec des clients, des patients, des élèves, etc., difficiles (58 %)	P, Q: Enseignement, santé humaine et action sociale (75 %)
Positions fatigantes ou pénibles, y compris position assise pendant de longues périodes (56 %)	O: Administration publique (76 %)
Mouvements répétitifs des mains ou des bras (52 %)	A: Agriculture, sylviculture et pêche (63 %)
Risque d'accidents avec des machines ou des outils à main (48 %)	B, D, E, F: Construction, gestion des déchets, production et distribution d'eau et d'électricité (82 %)
Soulever ou déplacer des personnes ou des charges lourdes (47 %)	B, D, E, F: Construction, gestion des déchets, production et distribution d'eau et d'électricité (71 %)
Risque d'accidents avec des véhicules dans le cadre du travail (46 %)	A: Agriculture, sylviculture et pêche (73 %)
Pression du temps (43 %)	P, Q: Enseignement, santé humaine et action sociale (50 %)
Substances chimiques ou biologiques (38 %)	A: Agriculture, sylviculture et pêche (63 %)
Risque accru de glisser, trébucher et tomber (36 %)	B, D, E, F: Construction, gestion des déchets, production et distribution d'eau et d'électricité (63 %)
Chaleur, froid ou sécheresse (36 %)	A: Agriculture, sylviculture et pêche (65 %)
Niveaux sonores élevés (30 %)	B, D, E, F: Construction, gestion des déchets, production et distribution d'eau et d'électricité (61 %)
Horaires de travail longs ou irréguliers (23 %)	A: Agriculture, sylviculture et pêche (35 %)
Mauvaise communication ou coopération au sein de l'organisation (17 %)	O: Administration publique (26 %)
Insécurité de l'emploi (15 %)	O: Administration publique P, Q: Enseignement, santé humaine et action sociale (19 %)
Manque de maîtrise des travailleurs sur leur rythme de travail ou les processus de travail (13 %)	O: Administration publique (18 %)
Discrimination, par exemple fondée sur le genre, l'âge ou l'origine ethnique (2 %)	P, Q: Enseignement, santé humaine et action sociale (4 %)

Base: Tous les établissements de l'EU-28.

- Pour ce qui concerne les principaux facteurs de risques par secteur en termes de pourcentage d'établissements qui les mentionnent, c'est le secteur de l'agriculture, de la sylviculture et de la pêche qui enregistre les pourcentages les plus élevés pour cinq des facteurs de risques considérés : chaleur, froid ou sécheresse (65 % des établissements du secteur dans l'EU-28), substances chimiques ou biologiques (63 %), mouvements répétitifs des mains ou des bras (63 %), horaires de travail longs ou irréguliers (35 %) et le risque susvisé d'accidents avec des véhicules dans le cadre du travail (73 %). Ces résultats mettent en évidence les conditions de travail physiquement exigeantes dans ce secteur (voir le Tableau 2).
- Les secteurs de la construction, de la gestion des déchets et de la production et de la distribution d'eau et d'électricité sont ceux qui mentionnent le plus le risque d'accidents avec des machines ou des outils à main (82 %), le fait de soulever ou de déplacer des personnes ou des charges lourdes (71 %), un risque accru de glisser, trébucher et tomber (63 %) et des niveaux sonores élevés (61 %). L'administration publique, l'enseignement, la santé humaine et l'action sociale sont les secteurs les plus touchés par les sept autres facteurs de risques.
- Comme indiqué à la Figure 2, il est intéressant de noter qu'il existe des différences significatives en termes de pourcentage des établissements où les évaluations des risques sont essentiellement réalisées par du personnel interne. Le classement par pays est totalement différent, le Danemark arrivant en tête (76 % des établissements), devant le Royaume-Uni (68 %) et la Suède (66 %). Les pourcentages les plus faibles sont enregistrés en Slovaquie (7 %), en Croatie (9 %) et en Espagne (11 %).
- Il semble exister une corrélation avec la taille de l'établissement, dans la mesure où le pourcentage des établissements dans lesquels les évaluations des risques sont essentiellement réalisées par du personnel interne augmente avec la taille de l'établissement. Ce constat ne permet pas de tirer de conclusions sur la qualité des évaluations de risques. En effet, dans certains pays, la loi peut imposer de recruter des services de SST pour accomplir ces tâches, mais en principe, et dans la mesure où les personnes qui contrôlent le travail sont les mieux placées pour contrôler les risques, toutes les entreprises devraient être capables de réaliser une évaluation élémentaire des risques avec leur propre personnel.

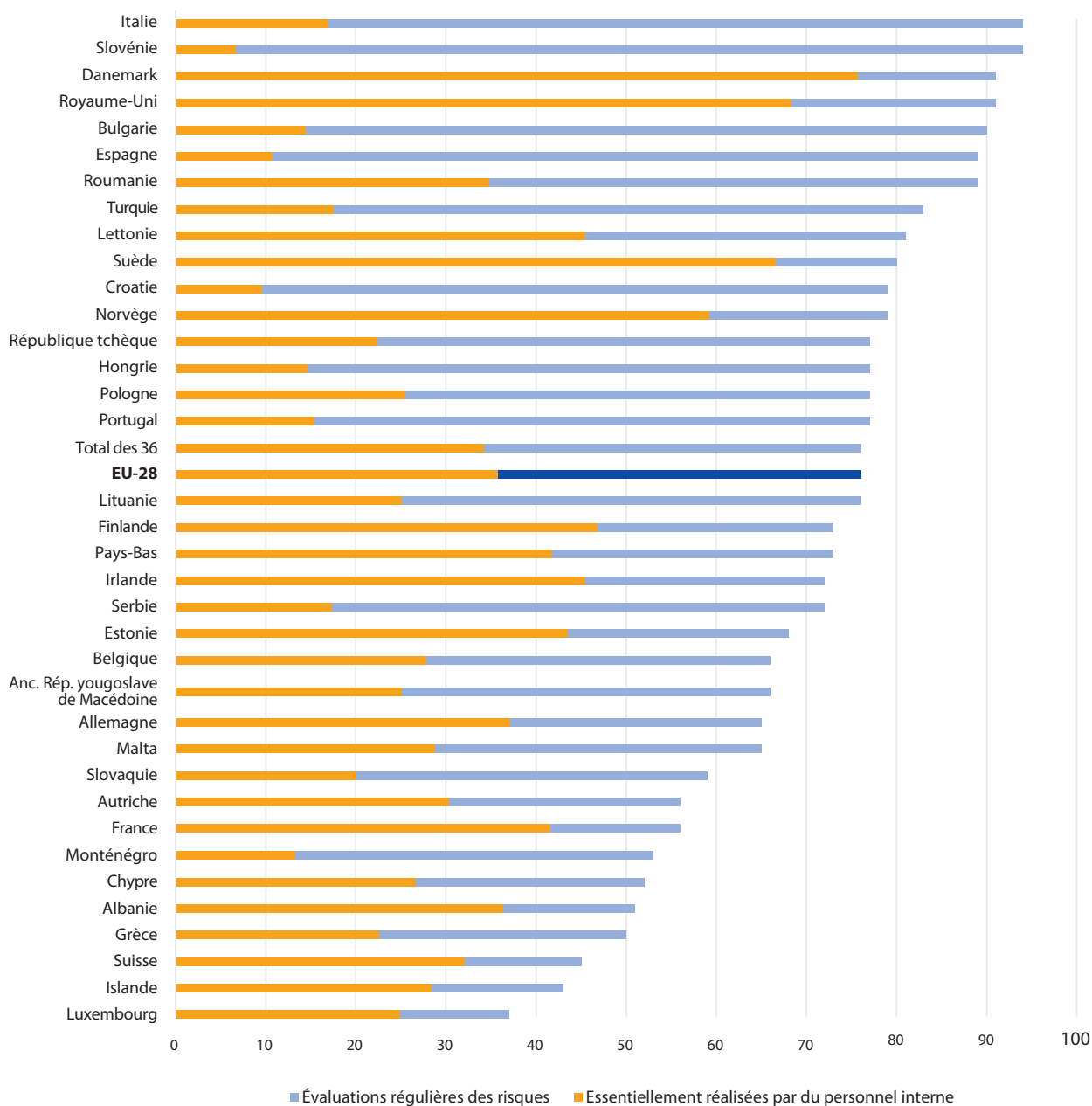
Évaluation des risques

L'enquête ESENER-2 a permis d'examiner une question de SST importante, à savoir si les lieux de travail font l'objet de contrôles réguliers en matière de santé et de sécurité dans le cadre d'une évaluation des risques, qui est la pierre angulaire de l'approche européenne de la SST, comme l'indique la directive-cadre de l'UE relative à la sécurité et à la santé au travail (directive 89/391/CEE).

- L'enquête ESENER-2 révèle que 76 % des établissements de l'EU-28 effectuent des évaluations de risques régulièrement⁽²⁾ et qu'une majorité d'entre eux déclarent que l'évaluation est consignée par écrit (92 %). Comme on pouvait s'y attendre, il existe une corrélation positive entre la conduite d'évaluations des risques et la taille de l'établissement, les chiffres allant de 69 % pour les microentreprises occupant entre 5 et 9 travailleurs à 96 % pour les entreprises de plus de 250 travailleurs.
- Par pays, les valeurs sont comprises entre 94 % des établissements en Italie et en Slovaquie et 37 % au Luxembourg. Par secteur, les pourcentages les plus élevés correspondent aux secteurs les plus dangereux, comme l'industrie manufacturière (85 %), l'agriculture, la sylviculture et la pêche (84 %) et la construction, la gestion des déchets et la production et la distribution d'eau et d'électricité (83 %).
- Les aspects le plus fréquemment couverts par les évaluations de risques sur le lieu de travail sont la sécurité des machines, des équipements et des installations (84 %), suivie des positions de travail, des exigences physiques du travail et des mouvements répétitifs (75 %).
- Il est intéressant d'observer que, parmi les établissements réalisant des évaluations des risques qui déclarent que des salariés font du télétravail, 29 % seulement indiquent que ces évaluations des risques couvrent le lieu de travail à domicile, le pourcentage le plus élevé correspondant à des établissements de l'administration publique (40 %). Même si ces résultats ne représentent que 13 % de l'échantillon total des établissements interrogés, il est néanmoins utile de les garder à l'esprit en tant qu'indication des pratiques en matière de gestion de la SST au regard des nouveaux modes d'organisation du travail.
- De même, en se concentrant sur les établissements qui occupent d'autres types de travailleurs en plus de ceux directement salariés, comme les travailleurs temporaires, les sous-traitants et les travailleurs indépendants notamment, dans l'EU-28, 62 % des établissements réalisant des évaluations de risques déclarent englober ces autres types de travailleurs dans leurs évaluations de risques.
- La majorité des établissements de l'EU-28 interrogés qui réalisent des évaluations de risques régulières les considèrent comme une manière utile de gérer la santé et la sécurité (90 %), une conclusion cohérente tous secteurs confondus et quelle que soit la taille de l'établissement.
- En ce qui concerne les établissements qui ne procèdent pas régulièrement à des évaluations des risques, les principales

(2) Dans une certaine mesure, il est probable que les niveaux absolus d'évaluation des risques indiqués dans l'enquête ESENER-2 soient surestimés. Ce type d'« erreur de mesure » existe dans toutes les enquêtes et ESENER-2 a cherché à le réduire au minimum. Le plus important est que la méthodologie suivie garantit que les niveaux peuvent être utilisés pour procéder à des comparaisons valables entre les pays et pour des analyses comparatives avec d'autres variables, qui sont les objectifs principaux de l'enquête.

Figure 2 — Évaluations des risques sur le lieu de travail menées régulièrement et évaluations des risques essentiellement réalisées par du personnel interne, par pays (% d'établissements)



Base: Tous les établissements dans les 36 pays.

Note: Données sur les évaluations de risques essentiellement réalisées par du personnel interne dans les établissements qui déclarent procéder régulièrement à des évaluations de risques. Les pourcentages du graphique ont été recalculés sur la base de tous les établissements.

raisons avancées pour ne pas le faire sont que les risques et dangers sont déjà connus (83 % des établissements) et qu'il n'existe pas de problèmes majeurs (80 %). Ces résultats représentent 24 % des établissements interrogés mais soulèvent néanmoins la question suivante: ces établissements, en particulier les plus petits, ont-ils réellement moins de problèmes ou sont-ils simplement moins conscients des risques liés au lieu de travail?

- Il est intéressant de noter que les entreprises de petite taille signalent moins fréquemment que les grandes que la procédure est trop lourde: 22 % des entreprises occupant entre 5 et 9 travailleurs contre 31 % de celles occupant plus de 250 personnes (voir la Figure 3).

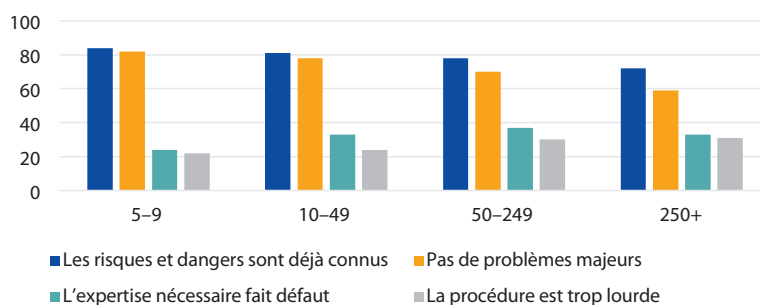
Gestion générale de la santé et de la sécurité dans l'établissement

- Un document expliquant les responsabilités et les procédures en matière de santé et de sécurité est à la disposition des travailleurs dans 90 % des établissements de l'EU-28, avec une prévalence supérieure dans les établissements de grande taille. Aucune différence significative n'est observée entre les secteurs, mais, par pays, les pourcentages les plus élevés sont enregistrés au Royaume-Uni, en Slovaquie, en Roumanie, en Pologne et en Italie (98 % dans tous ces pays) et les plus faibles au Monténégro (50 %), en Albanie (57 %) et en Islande (58 %).
- Un budget spécifique pour les mesures et les équipements de santé et de sécurité est fixé chaque année par 41 % des établissements de l'EU-28, le pourcentage augmentant avec la taille de l'établissement. Par secteur, ce chiffre est visiblement plus élevé dans les établissements de l'administration publique (63 %). Les résultats par pays révèlent que la Roumanie (66 %), la Turquie (64 %) et la Lituanie (63 %) enregistrent les chiffres les plus élevés, tandis que le Danemark (15 %), l'Islande (19 %) et l'Autriche (23 %) ont les chiffres les plus bas.
- La participation à la gestion de la SST est un facteur clé de la mise en œuvre des mesures destinées à résoudre les

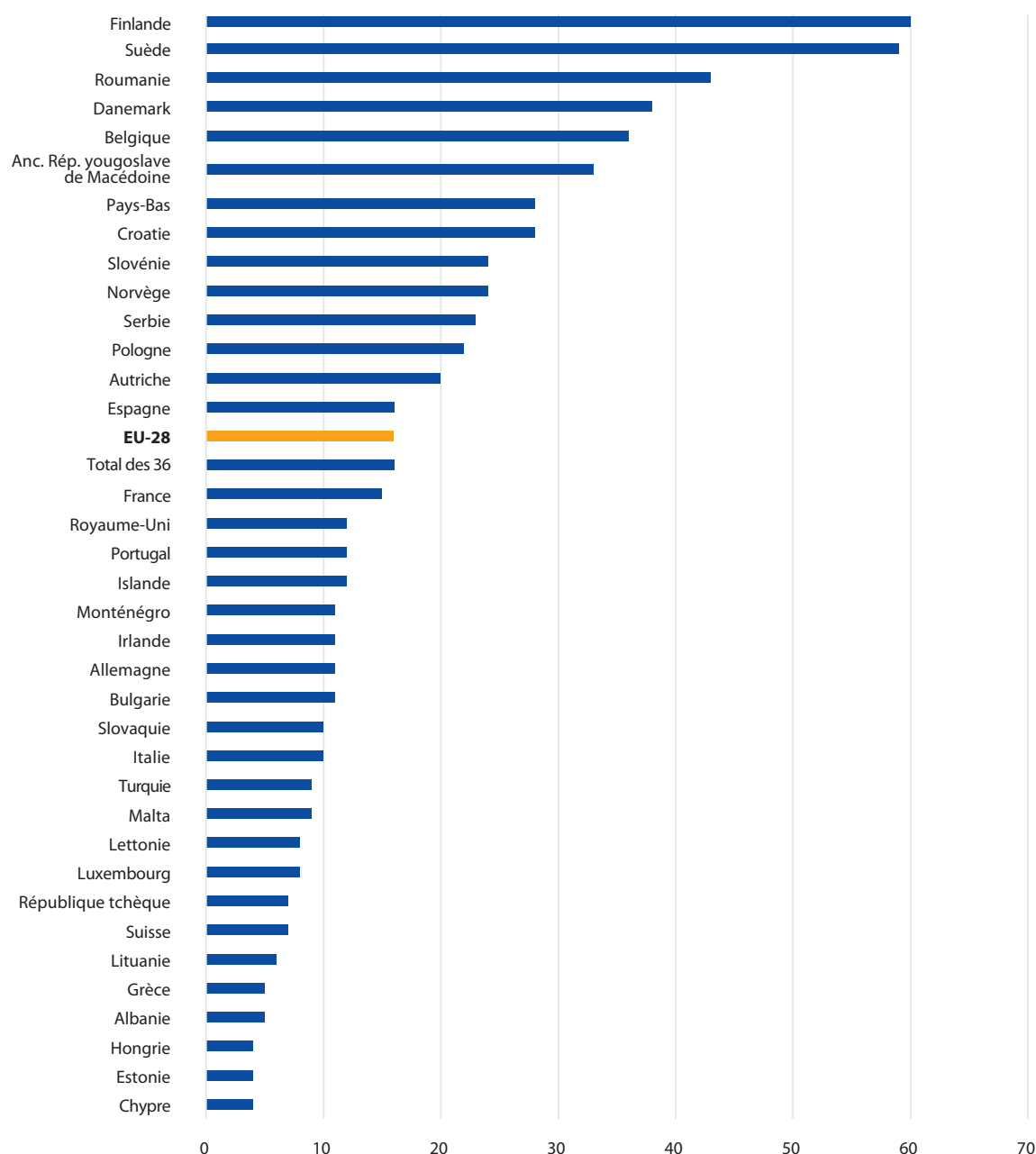
problèmes de SST. Il ressort de l'enquête ESENER-2 que 61 % des établissements de l'EU-28 déclarent que les questions de santé et de sécurité sont examinées régulièrement par l'encadrement supérieur, ce pourcentage augmentant avec la taille de l'établissement. Par pays, cet élément est mentionné plus fréquemment en République tchèque (81 %), au Royaume-Uni (79 %) et en Roumanie (75 %), tandis que les pourcentages les plus bas correspondent au Monténégro (25 %), à l'Estonie (32 %) ainsi qu'à l'Islande et à la Slovaquie (35 %).

- Les chefs d'équipe et les responsables opérationnels suivent une formation sur la manière de gérer la SST au sein de leur équipe dans 73 % des établissements, les pourcentages augmentant avec la taille de l'entreprise et la formation étant le plus fréquemment mentionnée par les établissements du secteur de la construction, de la gestion des déchets et de la production et de la distribution d'eau et d'électricité (82 %) ainsi que dans l'agriculture, la sylviculture et la pêche (81 %). Par pays, la formation est le plus fréquemment fournie en République tchèque (94 %), en Italie (90 %), en Slovaquie et en Slovaquie (84 %) et le moins souvent en Islande (38 %), au Luxembourg (43 %) et en France (46 %).
- Le recours à des services de santé et de sécurité révèle que les médecins du travail (68 %), les consultants généraux en santé et en sécurité (63 %) et les experts en matière de prévention des accidents (52 %) sont le plus fréquemment demandés. En ce qui concerne les risques psychosociaux, le recours à un psychologue n'est rapporté que par 16 % des établissements dans l'EU-28 (Figure 4). Il est toutefois intéressant d'observer qu'il existe des différences importantes entre les pays. Ainsi, en Finlande et en Suède, près de 60 % des établissements déclarent avoir recours aux services d'un psychologue, soit en interne soit à l'extérieur de l'établissement.
- Dans le cadre de l'enquête ESENER-2, les établissements ont été interrogés sur les mesures de promotion de la santé auprès des salariés. La mesure la plus fréquemment citée (35 % des établissements de l'EU-28) est la sensibilisation à la

Figure 3 — Raisons pour lesquelles les évaluations des risques liés au lieu de travail ne sont pas réalisées régulièrement, par taille d'établissement (% d'établissements, EU-28)



Base: Établissements de l'EU-28 qui ne procèdent pas régulièrement à des évaluations de risques.

Figure 4 — Recours aux services d'un psychologue, en interne ou à l'extérieur, par pays (% d'établissements)

Base: Tous les établissements dans les 36 pays.

prévention des addictions (tabac, alcool, drogues), suivie de la sensibilisation à l'alimentation (29 %) et de la promotion d'activités sportives en dehors des heures de travail (28 %). Par secteur, les mesures de promotion de la santé sont plus fréquemment citées par les établissements actifs dans le secteur de l'enseignement, de la santé humaine et de l'action sociale. Par pays, les pourcentages les plus élevés sont enregistrés par les établissements de Finlande, qui se classent en tête en matière de sensibilisation à la prévention des

addictions (59 % des établissements) et en deuxième position pour les trois autres mesures, avec un taux particulièrement élevé d'établissements (78 %) déclarant promouvoir les activités sportives en dehors des heures de travail (la Suède occupant la première place avec 80 %).

- Il a été souligné plus haut que les facteurs de risques entraînant des TMS sont également rapportés par les établissements de tous les secteurs. En matière de mesures préventives, l'enquête

ESENER-2 révèle que 85 % des établissements signalant la présence de risques de soulever ou de déplacer des personnes ou des charges lourdes ont installé des équipements pour aider à la réalisation de ces tâches ou d'autres travaux physiquement lourds. Ce pourcentage augmente avec la taille de l'établissement et ces risques sont, comme on pouvait s'y attendre, plus fréquemment mentionnés dans les secteurs caractérisés par un travail physiquement plus exigeant, comme l'industrie manufacturière (96 %), l'agriculture, la sylviculture et la pêche (93 %) ainsi que la construction, la gestion des déchets et la production et la distribution d'eau et d'électricité (92 %). Par pays, les chiffres sont les plus élevés en Finlande (94 %), au Monténégro (93 %) et en Islande (90 %) et les plus bas en Slovaquie (71 %), en Croatie (72 %) et en Grèce (73 %).

- La deuxième mesure la plus fréquemment mentionnée pour prévenir les TMS est la fourniture d'équipements ergonomiques (73 %), le pourcentage augmentant, une fois encore, avec la taille de l'établissement. Cette mesure est la plus courante dans les TI, la finance, l'immobilier, d'autres activités techniques et scientifiques ou les services aux particuliers (82 %) ainsi que dans l'administration publique (82 %). Elle est la plus répandue dans les établissements de Suède (84 %) et du Danemark (83 %) et la moins fréquente en Slovaquie, en Lituanie et en Bulgarie (51 % dans ces trois pays).

Les risques psychosociaux et leur gestion

Les importants changements en cours dans le monde du travail entraînent l'émergence de risques psychosociaux nouveaux. Ces risques, qui sont liés au mode de conception, d'organisation et de gestion du travail ainsi qu'à son contexte économique et social, conduisent à un niveau accru de stress et, parfois, à une grave détérioration de la santé mentale et physique.

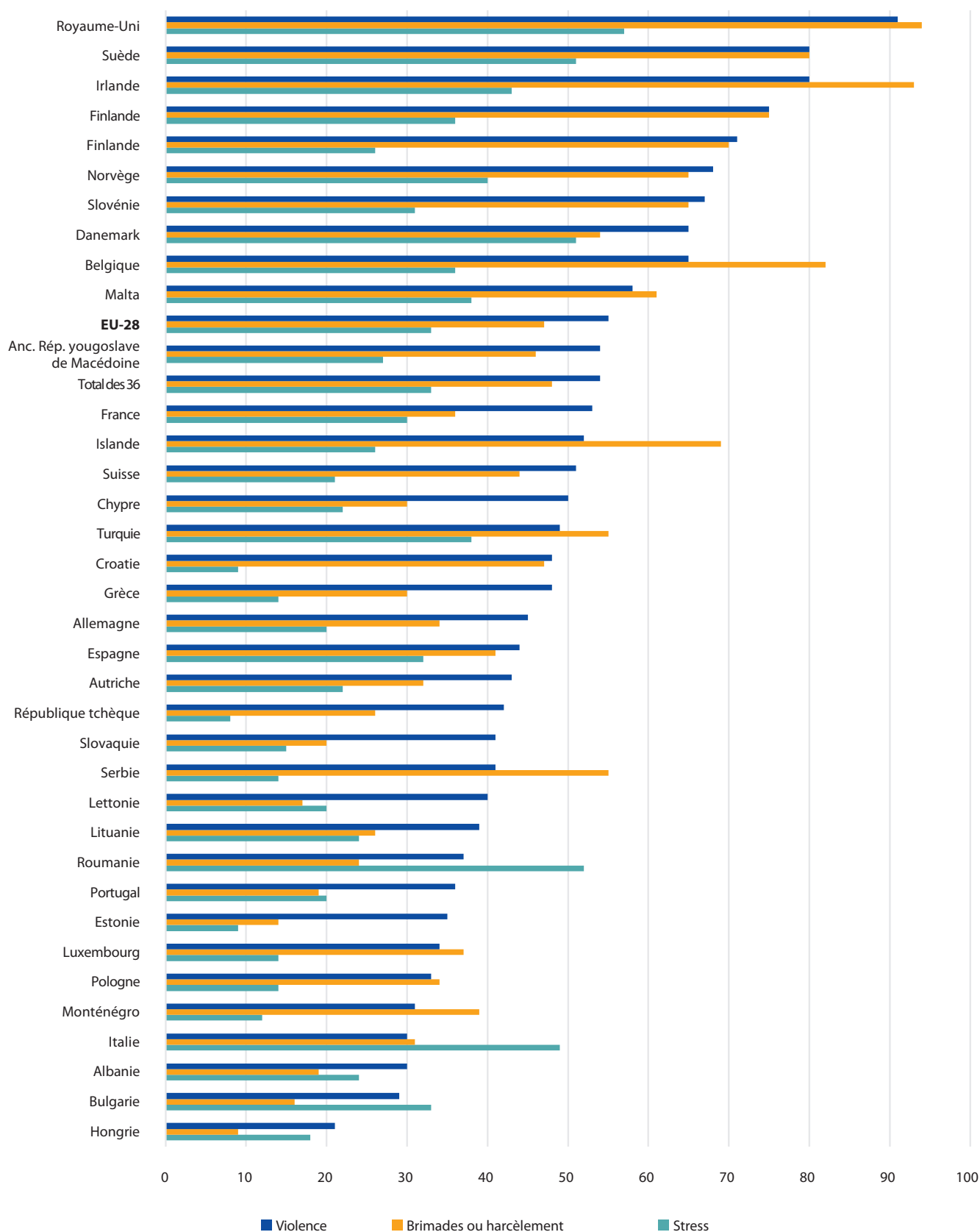
- Comme indiqué plus haut, la confrontation avec des clients, des patients, des élèves, etc., difficiles (58 %) et la pression du temps (43 %) sont les deux facteurs de risques psychosociaux le plus fréquemment cités dans les établissements de l'EU-28. Ces deux facteurs de risques présentent un profil sectoriel similaire et sont les plus présents dans les établissements relevant du secteur de l'enseignement, de la santé humaine et de l'action sociale ainsi que dans l'administration publique, tandis qu'ils sont moins fréquents dans l'agriculture, la sylviculture et la pêche ainsi que dans l'industrie manufacturière. Les deux facteurs de risques augmentent avec la taille de l'établissement, mais c'est surtout le cas pour la pression du temps.
- La confrontation avec des clients, des patients, des élèves, etc., difficiles est plus souvent signalée comme facteur de risque par les établissements du Monténégro (78 %), de France et d'Estonie (70 %) que par ceux de Turquie (28 %), d'Italie (37 %) et de Lituanie (39 %).

- En matière de pression liée au temps, les pays nordiques semblent former un groupe de pays où ce facteur est beaucoup plus souvent mentionné qu'ailleurs: la Suède et la Finlande (74 %) sont suivies de près par le Danemark (73 %), la Norvège et l'Islande (71 %). Les Pays-Bas se classent juste derrière (62 %). Les pourcentages les plus faibles sont enregistrés en Turquie (15 %), en Lituanie (16 %) et en Italie (21 %).

Gestion des risques psychosociaux

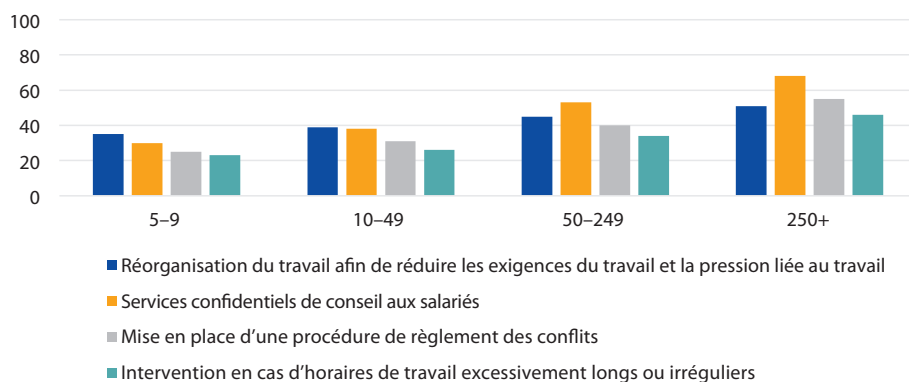
- Les facteurs de risques psychosociaux sont perçus comme étant plus difficiles à gérer que les autres. Près d'un établissement sur cinq parmi ceux qui signalent devoir faire face à des clients difficiles ou subir une pression liée au temps indique manquer d'informations ou d'outils adéquats pour traiter efficacement le risque.
- Par secteur, l'enquête ESENER-2 montre que les pourcentages les plus élevés d'établissements signalant un manque d'information ou d'outils pour gérer les risques efficacement sont actifs dans l'administration publique, la finance, l'immobilier, d'autres activités techniques et scientifiques ou les services aux particuliers, d'une part, et dans l'enseignement, la santé humaine et l'action sociale, d'autre part.
- S'appuyant sur ces données, l'enquête ESENER-2 a étudié la manière dont les établissements gèrent les risques psychosociaux en posant des questions sur: a) les plans d'action et les procédures mis en place pour gérer le stress, les brimades ou le harcèlement et les cas de menaces, d'abus ou d'agressions et b) les mesures spécifiques prises au cours des trois dernières années.
- Dans l'EU-28, environ 33 % des établissements occupant plus de 20 travailleurs déclarent avoir un plan d'action en vue de prévenir le stress lié au travail (Figure 5), ce chiffre augmentant avec la taille de l'établissement. Cette mesure est manifestement plus fréquente dans le secteur de l'enseignement, de la santé humaine et de l'action sociale. Il existe des différences importantes entre les pays, les pourcentages les plus élevés étant enregistrés au Royaume-Uni (57 %), en Roumanie (52 %), en Suède et au Danemark (51 %) et les plus faibles en République tchèque (8 %), en Croatie et en Estonie (9 %).
- Pour les établissements qui déclarent devoir faire face à des clients, des patients ou des élèves difficiles, en particulier, 55 % de ceux qui occupent 20 travailleurs ou plus ont mis en place une procédure pour traiter ce type de risque (moyenne de l'EU-28). Ce pourcentage passe à 72 % dans les établissements s'occupant d'enseignement, de santé humaine et d'action sociale. Par pays, les pourcentages les plus élevés correspondent au Royaume-Uni (91 %) ainsi qu'à la Suède et à l'Irlande (80 %), tandis que les plus bas sont enregistrés en Hongrie (21 %) et en Bulgarie (29 %).

Figure 5 — Plan d'action visant à prévenir le stress lié au travail et procédures mises en place pour traiter les brimades ou le harcèlement et les cas de menaces, d'abus ou d'agressions (% d'établissements)



Base: Établissements occupant plus de 19 travailleurs dans les 36 pays.

Note: La question relative aux procédures destinées à traiter les cas de menaces, d'abus ou d'agressions par des clients, des patients ou des élèves ou d'autres personnes extérieures n'a été posée qu'aux établissements ayant mentionné la présence du facteur de risque «Confrontation avec des clients, des patients, des élèves, etc., difficiles».

Figure 6 — Mesures destinées à prévenir les risques psychosociaux prises au cours des trois dernières années (% d'établissements, EU-28)

Base: Tous les établissements de l'EU-28.

- En ce qui concerne les mesures, la réorganisation du travail en vue de réduire les exigences du travail et les pressions liées au travail (38 %) et les services confidentiels de conseil (36 %) sont les deux mesures le plus fréquemment citées dans l'EU-28. Comme le montre la Figure 6, les pourcentages augmentent avec la taille de l'établissement. Par pays, ces mesures semblent plus fréquemment citées par les pays nordiques, mais aucun schéma clair ne se dégage, tandis que, par secteur, les établissements actifs dans l'enseignement, la santé humaine et l'action sociale enregistrent les chiffres les plus élevés.
- Un peu plus de la moitié de tous les établissements interrogés dans l'EU-28 (53 %) déclare disposer d'informations suffisantes sur la manière d'intégrer les risques psychosociaux dans les évaluations de risques. Comme on pouvait s'y attendre, ce pourcentage varie davantage en fonction de la taille de l'établissement que par secteur, et notamment par pays, les chiffres les plus élevés correspondant à la Slovaquie (75 %) et à l'Italie (74 %) et les plus bas à Malte (35 %) et à la Slovaquie (40 %).

légère corrélation positive avec la taille de l'établissement, alors qu'aucune différence significative n'est observée entre les secteurs. Au niveau des pays, les taux sont compris entre 68 % des établissements au Danemark (en dehors de l'EU-28, le Monténégro enregistre le pourcentage le plus bas: 57 %) et 94 % au Portugal (voir le Tableau 3).

- Par ordre d'importance, le deuxième facteur incitant à adopter des mesures de SST est la satisfaction des demandes des salariés ou de leurs représentants (79 %), qui est le plus mentionnée par les établissements du secteur de l'enseignement, de la santé humaine et de l'action sociale. Aucune différence significative n'est observée au niveau de la taille de l'établissement.
- Dans certains pays, notamment ceux qui ont rejoint l'Union européenne en 2004 et certains pays candidats, le facteur d'incitation le plus fréquemment cité comme raison majeure de s'intéresser à la santé et à la sécurité est la préservation de la réputation de l'entreprise.

Facteurs d'incitation et obstacles

Les facteurs qui incitent les établissements à s'intéresser à la gestion de la SST et des risques psychosociaux — ou à ne pas le faire — sont variés: respect de la législation et de la réglementation, rationalité, compréhension des avantages et des coûts pour l'entreprise, adhésion à des valeurs et à des normes, etc. Il existe aussi un certain nombre de facteurs primordiaux, comme les niveaux de sensibilisation et l'ordre des priorités, la volonté de la direction et l'implication des salariés, qui sont d'importants moteurs de la gestion de la SST et des risques psychosociaux.

Facteurs d'incitation

- Parmi les raisons qui incitent les entreprises à gérer la SST, le respect d'une obligation légale est cité comme raison majeure par 85 % des établissements de l'EU-28. Il existe une

Obstacles

- Les conclusions sur les principales difficultés s'opposant au traitement de la santé et de la sécurité révèlent que l'obstacle le plus fréquemment cité comme «difficulté majeure» est la complexité des obligations légales (40 % des établissements de l'EU-28), suivie de la paperasserie (29 %). Ces deux obstacles sont le plus souvent mentionnés par les établissements de l'industrie manufacturière, de l'administration publique et de la construction, de la gestion des déchets et de la production et de la distribution d'eau et d'électricité. Si l'on considère la taille de l'établissement, les plus petits semblent les mentionner plus souvent que les établissements de plus grande taille.
- Par pays, les pourcentages les plus bas sont enregistrés en Serbie (9 %), au Monténégro (11 %), en Slovaquie (14 %) et en Lituanie (14 %), tandis que les plus élevés sont observés en Italie (67 %), en Turquie (60 %) et en Grèce (54 %). Il

Tableau 3 — Raisons de s'intéresser à la santé et à la sécurité dans l'établissement (% d'établissements indiquant la «raison principale», EU-28)

Raisons (pourcentage moyen pour l'EU-28)	Pays	
	Élevé	Faible
Respecter une obligation légale (85 %)	Portugal (94 %) Estonie (92 %) Norvège (92 %)	Monténégro (57 %) Islande (65 %) Danemark (68 %)
Satisfaire les demandes des salariés ou de leurs représentants (79 %)	Italie (93 %) Estonie (91 %) Norvège (90 %)	Pologne (48 %) Slovaquie (53 %) République tchèque (53 %)
Éviter une amende de l'inspection du travail (78 %)	Italie (96 %) Portugal (93 %) Bulgarie (91 %)	Suisse (57 %) Islande (57 %) Monténégro (60 %)
Préserver la réputation de l'organisation (77 %)	Estonie (93 %) Chypre (92 %) Italie (92 %)	Pologne (39 %) France (61 %) Danemark (68 %)
Maintenir ou augmenter la productivité (64 %)	Portugal (88 %) Turquie (86 %) Chypre (86 %)	Pologne (30 %) France (41 %) Hongrie (51 %)

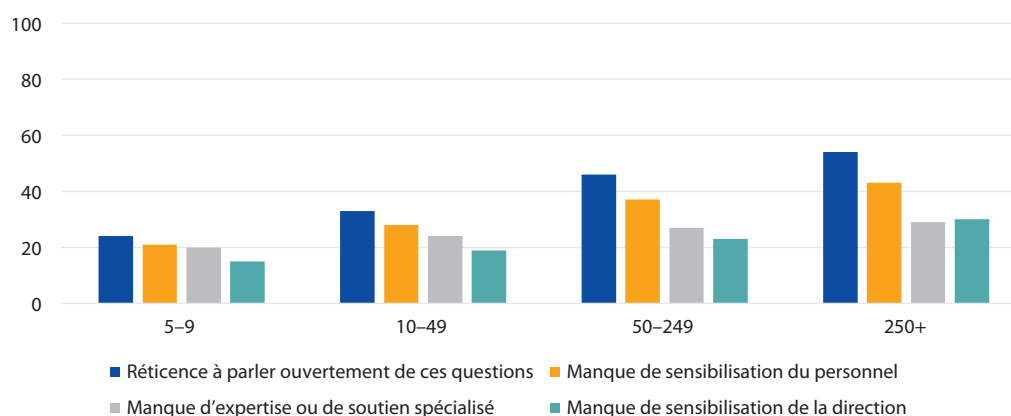
Base: Tous les établissements de l'EU-28.

est intéressant d'observer que, dans les pays nordiques (Danemark, Finlande, Norvège et Suède), le manque de temps ou de personnel semble représenter les principales difficultés en matière de traitement de la santé et de la sécurité. En revanche, le manque de ressources financières est plus fréquemment invoqué comme difficulté majeure par les établissements situés en Lituanie, en Lettonie, au Monténégro, à Malte, en Roumanie, en Serbie, en Slovaquie, en Bulgarie et à Chypre.

- Comme indiqué précédemment, certains des facteurs de risques psychosociaux sont présents dans une partie significative des établissements de l'EU-28, à savoir dans

ceux qui s'occupent de patients, de clients et d'élèves difficiles et sont soumis à la pression du temps. Il a également été souligné que les facteurs de risques psychosociaux semblent être plus difficiles à gérer, comme en témoigne le manque d'information ou l'absence d'outils de prévention adéquats pour les traiter efficacement.

- Pour expliquer ces résultats, l'enquête ESENER-2 indique que la principale difficulté de la prévention des risques psychosociaux est la réticence à parler ouvertement de ces questions (30 % des établissements de l'EU-28) et, à l'instar de tous les autres obstacles, cette difficulté est signalée plus fréquemment à mesure que la taille de l'établissement augmente (Figure 7).

Figure 7 — Difficultés s'opposant au traitement des risques psychosociaux, par taille d'établissement (% d'établissements, EU-28).

Base: Établissements de l'EU-28 qui déclarent au moins un facteur de risque psychosocial en leur sein.

- Les conclusions par secteur révèlent que les établissements du secteur de l'administration publique signalent plus souvent cette difficulté (38 %), tandis que, par pays, les pourcentages les plus élevés correspondent à la Finlande (44 %), à l'Irlande (40 %) et à la France (36 %) et les plus bas à l'ancienne République yougoslave de Macédoine et à la Slovénie (15 %) ainsi qu'à la Hongrie (17 %). Cette réticence à parler du problème est l'obstacle le plus fréquemment cité à la prévention des risques psychosociaux dans 20 pays.
- Le deuxième obstacle par ordre d'importance est le manque de sensibilisation du personnel (26 %), qui est la difficulté la plus fréquemment signalée par les établissements en Estonie, en Espagne, en Croatie, en Hongrie, à Malte, aux Pays-Bas, au Portugal, en Roumanie, en Serbie, en Suède et en Turquie. Le manque de sensibilisation du personnel est plus souvent mentionné à mesure que la taille de l'établissement augmente et, par secteur, les pourcentages les plus élevés sont observés dans l'industrie manufacturière (32 %).

Participation des salariés

L'enquête ESENER fait la distinction entre participation informelle — au sens de l'association directe des salariés — et participation formelle des salariés — à travers une représentation par des comités d'entreprise et par des syndicats. Cette distinction est d'autant plus pertinente que les deux types diffèrent en termes de portée de la participation et de degré de réglementation. La participation informelle ou «directe» peut exister dans tous les types d'établissements, quelle que soit leur taille ou le secteur considéré. À l'inverse, la participation formelle ou institutionnelle nécessite la mise en place d'organes officiels conformes aux cadres législatifs et aux traditions sociales, une démarche tout naturellement liée à la taille de l'entreprise.

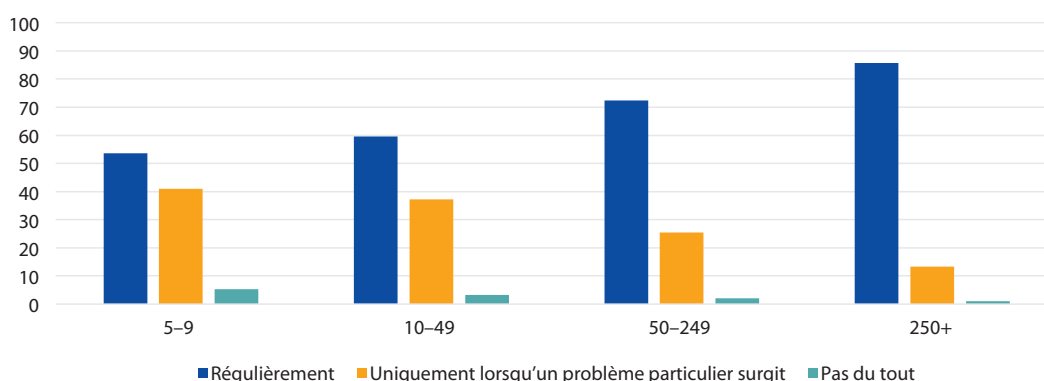
La combinaison d'un niveau élevé de participation formelle et informelle (au sens d'un dialogue social) témoigne d'une bonne

qualité de travail, notamment pour la gestion de la SST en général et des risques psychosociaux en particulier.

Consultation

- En ce qui concerne les établissements qui déclarent avoir pris des mesures pour prévenir les risques psychosociaux au cours des trois années précédant l'enquête, 63 % d'entre eux situés dans l'EU-28 indiquent que les salariés sont intervenus dans la conception et la mise en œuvre de ces mesures. Ces résultats varient d'un pays à l'autre, de 77 % des établissements au Danemark et en Autriche à 43 % à peine en Slovaquie.
- En raison de la nature des risques psychosociaux, on s'attendait à ce que les mesures prises dans ce domaine entraînent une implication directe des travailleurs et un degré particulièrement élevé de collaboration entre tous les acteurs sur le lieu de travail.
- Partant de là, l'enquête ESENER-2 montre que 81 % des établissements de l'EU-28 déclarent que les salariés ont été impliqués dans la conception des mesures prises à la suite d'une évaluation des risques et qu'il n'existe pas de différences significatives entre les secteurs. Il est intéressant d'observer que les résultats par taille d'établissement révèlent une proportion diminuant lentement dans les établissements dans lesquels les salariés interviennent dans la conception des mesures de prévention à la suite d'une évaluation des risques, les pourcentages passant de 84 % pour les établissements occupant entre 5 et 9 personnes à 77 % dans les établissements employant plus de 250 personnes.
- L'enquête ESENER-2 révèle que les questions de santé et de sécurité sont «régulièrement» examinées entre les représentants des salariés et la direction dans 56 % des établissements de l'EU-28 qui ont une forme ou l'autre de représentation des travailleurs. Ce pourcentage augmente de façon significative avec la taille de l'établissement. En revanche,

Figure 8 — Fréquence à laquelle la santé et la sécurité sont examinées entre les représentants des salariés et la direction (% d'établissements, EU-28)



Base: Établissements de l'EU-28 qui déclarent une forme ou l'autre de représentation des salariés.

une réaction plus ciblée est plus fréquemment signalée dans les établissements les plus petits, étant donné que 41 % d'entre eux déclarent que ces discussions n'ont lieu «que lorsqu'un problème particulier surgit», un chiffre qui baisse à mesure qu'augmente la taille de l'établissement (voir la Figure 8).

- Lorsque ces réunions ont lieu, 70 % des établissements de l'EU-28 déclarent qu'il n'y a «pratiquement jamais» de controverses sur la SST. On observe clairement une tendance à la baisse à mesure que la taille de l'établissement augmente, ce qui signifie que plus il est grand, plus l'établissement est susceptible de signaler l'existence de controverses.
- Les principaux points de discordance concernent les mesures à prendre (56 %) et les investissements en équipements (45 %). Ces résultats sont assez cohérents tous secteurs d'activité confondus et quelle que soit la taille de l'établissement.

Représentation officielle des salariés

En ce qui concerne la représentation officielle des salariés, un comité d'entreprise existe dans 25 % des établissements de l'EU-28, tandis que la présence d'un délégué syndical est mentionnée par 15 % des établissements. Comme indiqué à la Figure 9, la représentation officielle des salariés augmente clairement avec la taille de l'établissement.

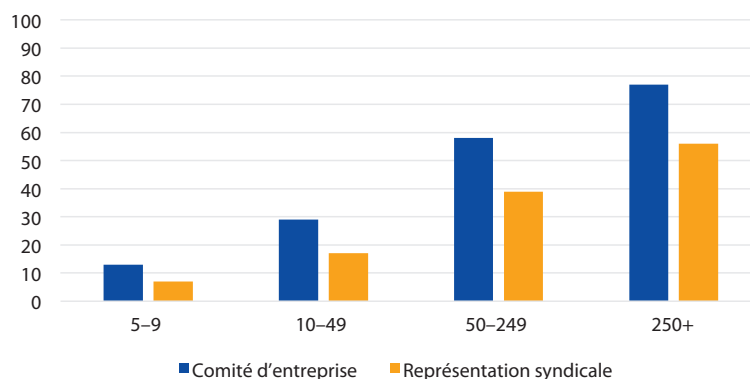
- Par secteur d'activité, les établissements de l'administration publique, de l'enseignement, de la santé et de l'action sociale enregistrent les pourcentages les plus élevés de comités d'entreprise et de représentation syndicale.
- Les pays nordiques déclarent les pourcentages les plus élevés de représentation syndicale: 71 % en Norvège, 55 % en Islande et 54 % en Suède, contre 6 % en Albanie et 7 % en Estonie. Pour ce qui est des comités d'entreprise, les chiffres les plus élevés sont enregistrés au Luxembourg (41 %), en France

(39 %) et en Slovaquie, et les plus faibles en Islande (4 %), en République tchèque, en Serbie et au Portugal (5 %).

Représentation officielle en matière de SST

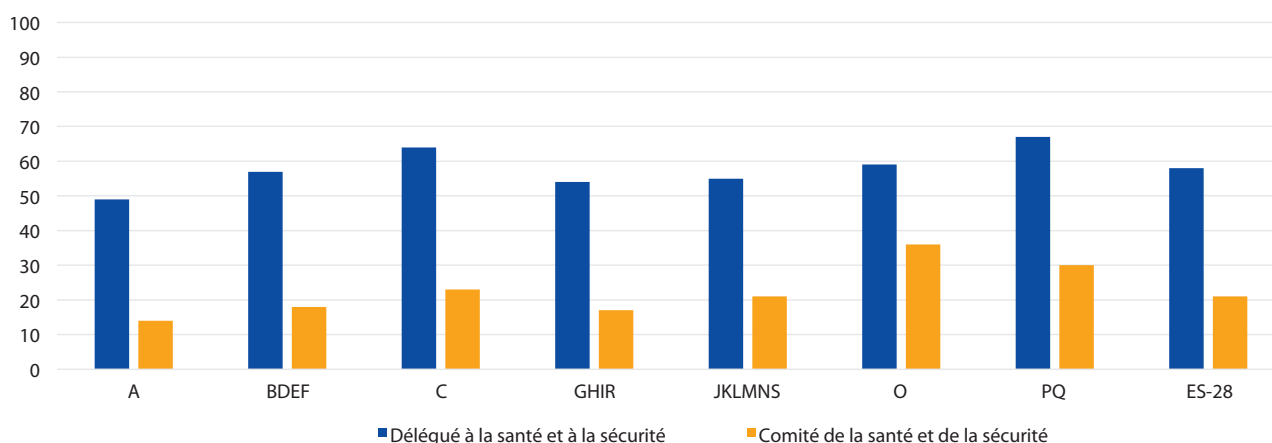
- En ce qui concerne la représentation officielle en matière de SST (Figure 10), dans le cadre de l'enquête ESENER-2, les établissements ont été interrogés sur la présence d'un délégué à la santé et à la sécurité et d'un comité de la santé et de la sécurité. Il apparaît que la présence d'un délégué à la santé et à la sécurité a été le plus souvent mentionnée par 58 % des établissements de l'EU-28, les chiffres étant les plus élevés dans les établissements du secteur de l'enseignement, de la santé humaine et de l'action sociale (67 %), de l'industrie manufacturière (64 %) et de l'administration publique (59 %).
- La présence d'un comité de la santé et de la sécurité est déclarée par 21 % des établissements de l'EU-28 et, par secteur, elle est à nouveau la plus fréquente dans les établissements de l'administration publique (36 %) ainsi que dans ceux de l'enseignement, de la santé humaine et de l'action sociale (30 %).
- Comme prévu, ces résultats dépendent dans une large mesure de la taille de l'établissement, notamment dans le cas du comité de la santé et de la sécurité, dont la présence augmente de façon significative avec la taille de l'établissement.
- Par pays, les délégués à la santé et à la sécurité sont les plus présents en Italie (87 %), en Roumanie et en Lituanie (78 %), tandis que les pourcentages les plus bas sont enregistrés au Monténégro (17 %), en Grèce (17 %) et en Albanie (20 %). En ce qui concerne les comités de la santé et de la sécurité, les pourcentages les plus élevés correspondent au Danemark (50 %), à la Bulgarie (44 %) et à la Turquie (40 %) et les plus bas sont observés en Lettonie (2 %), en ancienne République yougoslave de Macédoine (3 %) et en Hongrie (3 %).

Figure 9 — Représentation officielle des salariés dans l'établissement: comités d'entreprise et représentation syndicale, par taille d'établissement (% d'établissements, EU-28).



Base: Tous les établissements de l'EU-28. Question posée dans les pays où il existe des modes de représentation des salariés.

Figure 10 — Représentation officielle en matière de SST dans l'établissement, par secteur d'activité: délégué à la santé et à la sécurité et comité de la santé et de la sécurité (% d'établissements, EU-28).



Base: Tous les établissements de l'EU 28 — la taille dépend des seuils fixés au niveau national pour ces modes de représentation.

Sections NACE Rev. 2: **A:** Agriculture, sylviculture et pêche. **B, D, E, F:** Construction, gestion des déchets, production et distribution d'eau et d'électricité. **C:** Industrie manufacturière. **G, H, I, R:** Commerce, transports, restauration/hébergement et activités récréatives. **J, K, L, M, N, S:** TI, finance, immobilier et autres activités techniques et scientifiques ou services aux particuliers. **O:** Administration publique. **P, Q:** Enseignement, santé humaine et action sociale.

- Enfin, 80 % des établissements de l'EU-28 qui disposent d'un délégué à la santé et à la sécurité déclarent lui fournir une formation durant ses heures de travail afin de l'aider à accomplir sa tâche. Bien que les résultats par secteur ne montrent pas de différences excessives, celles-ci apparaissent selon la taille de l'entreprise, étant donné que le pourcentage augmente avec la taille de l'établissement. Des différences sont observées entre les pays, les chiffres les plus élevés étant enregistrés en Slovaquie (94 %), en Estonie (92 %) et en République tchèque (89 %) et les plus bas en Albanie (43 %), au Monténégro (53 %) et en Hongrie (64 %).
- Les échantillons nationaux de référence ont été renforcés — avec le financement des autorités nationales respectives — dans trois pays: Slovaquie, Espagne et Royaume-Uni.
- Les données ont été recueillies au moyen de la méthode d'enquête CATI (collecte assistée par téléphone et informatique).
- Le travail de terrain a été confié à TNS Deutschland GmbH et à son réseau de centres de recherche de terrain dans chaque pays.

Méthodologie de l'enquête

- Des interviews ont été menées à l'été et au début de l'automne 2014 dans des établissements, privés et publics comptant au moins cinq salariés et opérant dans tous les secteurs d'activité économique, à l'exception des ménages (NACE T) et des activités extraterritoriales (NACE U).
- 36 pays ont été couverts par l'enquête: les 28 États membres de l'Union européenne, six pays candidats (Albanie, Islande, Monténégro, ancienne République yougoslave de Macédoine, Serbie et Turquie) et deux pays de l'AELE (Norvège et Suisse).
- Au total, 49 320 établissements ont été interrogés, le répondant étant «la personne qui connaît le mieux la santé et la sécurité dans l'établissement». Selon les pays, les échantillons ont varié de 450 établissements à Malte à 4 250 au Royaume-Uni (voir les tailles des échantillons nationaux sur <http://www.esener.eu/>).
- Des échantillons ont été établis selon un échantillonnage disproportionné, corrigé ensuite par pondération.
- Les échantillons ont été constitués de manière à fournir des données offrant la qualité nécessaire et à permettre des comparaisons transnationales.
- Le questionnaire a été élaboré par une équipe comprenant des experts de la conception d'enquêtes et des spécialistes de la SST (notamment des risques psychosociaux), avec l'aide du personnel de l'EU-OSHA.
- Pour de plus amples informations sur la méthodologie de l'enquête ESENER, voir <http://www.esener.eu>.

Informations complémentaires

Un rapport intitulé «First Findings» a été publié en février 2015 et est disponible en anglais (<https://osha.europa.eu/en/publications/reports/esener-ii-first-findings.pdf/view>).

Des résultats et des analyses plus détaillés seront publiés sur <http://www.esener.eu> et, dans le courant de 2015, l'ensemble des données ESENER pourra être consulté sur le site de l'UKDA (UK Data Archive) de l'université d'Essex (<http://ukdataservice.ac.uk/about-us.aspx>).

Des analyses complémentaires seront menées tout au long de 2015 et 2016 et publiées en 2017.

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

**Un numéro unique gratuit (*):
00 800 6 7 8 9 10 11**

(*) Les informations sont fournies à titre gracieux et les appels sont généralement gratuits
(sauf certains opérateurs, hôtels ou cabines téléphoniques).

De nombreuses autres informations sur l'Union européenne sont disponibles sur l'internet
via le serveur Europa (<http://europa.eu>).

Luxembourg: Office des publications de l'Union européenne, 2015

ISBN: 978-92-9240-700-1

doi: 10.2802/211611

© Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail, 2015

Reproduction autorisée, moyennant mention de la source

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 des États membres de l'UE et au-delà.

Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA)

Unité «Prévention et recherche»

Santiago de Compostela 12, 5^e étage,

48003 Bilbao, Espagne

Tél. +34 944358400

Courriel: information@osha.europa.eu

<http://osha.europa.eu>



■ Office des publications