

FR



COMMISSION DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES

Bruxelles, le 21.2.2007
SEC(2007) 216

DOCUMENT DE TRAVAIL DES SERVICES DE LA COMMISSION

Document accompagnant la

**COMMUNICATION DE LA COMMISSION AU PARLEMENT EUROPÉEN, AU
CONSEIL, AU COMITÉ ÉCONOMIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN ET AU COMITÉ
DES RÉGIONS**

**Améliorer la qualité et la productivité au travail: stratégie communautaire 2007-2012
pour la santé et la sécurité au travail**

Synthèse de l'analyse d'impact

{COM(2007) 62 final}
{SEC(2007) 214}
{SEC(2007) 215}

1. Introduction

La présente analyse d'impact accompagne la communication définissant une stratégie communautaire 2007-2012 pour la santé et la sécurité au travail. Elle s'appuie sur l'analyse des données d'Eurostat, des enquêtes sur les forces du travail et des enquêtes européennes sur les conditions de travail, sur des études nationales et internationales, ainsi que sur les résultats de l'évaluation de la précédente stratégie communautaire 2002-2006. Il est difficile d'évaluer l'impact de la nouvelle stratégie communautaire, étant donné que la plupart des mesures concernées seront prises en aval; le présent document s'attachera par conséquent à expliquer la motivation sous-jacente de la nouvelle stratégie et à évaluer les effets généraux que celle-ci pourrait produire en cas de réaction appropriée de la part de toutes les parties concernées à différents niveaux.

2. À quel problème l'action est-elle supposée s'attaquer?

2.1. L'étendue du problème du point de vue économique et social

Dans toute l'UE, un grand nombre de travailleurs sont exposés, sur leur lieu de travail, à différents risques: agents chimiques, biologiques et physiques, conditions ergonomiques défavorables, association complexe d'accidents du travail et de risques pour leur sécurité, et divers facteurs de risques psychosociaux. S'il est vrai que les résultats en matière de sécurité et de santé au travail dans l'UE se sont nettement améliorés au cours de la période couverte par la précédente stratégie communautaire (2002-2006), des progrès considérables restent néanmoins à faire.

Les accidents du travail et les maladies professionnelles représentent toujours un lourd fardeau du point de vue social et économique; or les mesures visant à améliorer les normes de santé et de sécurité au travail peuvent présenter des avantages importants non seulement pour les employeurs, mais aussi pour les individus et la société en général.

Le nombre d'accidents du travail illustre l'étendue du problème. Tous les ans, on en dénombre plus de 4 millions dans l'UE. Si l'on y ajoute les accidents qui ne débouchent pas sur une absence du travail ou qui conduisent à une absence non supérieure à 3 jours, ce nombre atteint, selon des estimations, plus de 6 millions. En 2004, on a enregistré environ 4 400 accidents du travail mortels.

Les conséquences des accidents du travail et des maladies professionnelles sont multiples et complexes. Étant donné que les facteurs liés à l'environnement de travail sont responsables d'environ un tiers des congés de maladie, on pourrait réduire ces absences en améliorant l'environnement de travail.

Le coût total des accidents du travail et des maladies professionnelles n'est pas réparti de manière égale entre les différents acteurs. Pour les victimes d'accidents, une absence du travail est synonyme de perte de revenus, en particulier en cas d'absence prolongée. Les coûts liés à la perte de revenus ont été estimés à 1,18 milliards EUR, tandis que les autres coûts, tels que les coûts non remboursés des soins de santé ou de rééducation, seraient d'environ 0,18 milliard EUR dans l'UE-15 en 2000¹.

¹ Analyse statistique des coûts socio-économiques des accidents du travail dans l'Union européenne, Eurostat.

Les employeurs sont confrontés à des coûts liés aux indemnités de maladie, à la perte de productivité et au remplacement des travailleurs absents, ce qui pourrait avoir une incidence négative sur la compétitivité de l'entreprise. La charge que représentent les accidents et les maladies dépasse le coût de l'absentéisme. Seule une petite partie des coûts qui résultent d'un accident ou d'un incident sont couverts par les assurances. Le ratio entre la prime d'assurance versée et les pertes non assurées va de 1:8 à 1:36². C'est ce que l'on appelle l'effet de l'iceberg: la plus grande partie des pertes sont non assurées et non visibles.

Les petites et moyennes entreprises sont particulièrement affectées par les coûts des accidents, car elles enregistrent à elles seules 82 % des lésions et 90 % des accidents mortels au travail³. L'impact relatif sur les PME est plus grand que sur de grandes entreprises dans une situation comparable, car les travailleurs pivots ne peuvent y être facilement ou rapidement remplacés; en outre, interrompre brièvement les affaires peut être synonyme pour ces entreprises de perte de clients et de contrats importants.

Une partie du fardeau, comme le coût des soins de santé, de la rééducation et des prestations de sécurité sociale versées aux victimes d'accidents, est supportée par la collectivité. Au cours de la dernière année pour laquelle des chiffres précis sont disponibles (2000), le coût total des accidents du travail pour l'économie européenne a été estimé à environ 55 milliards EUR, soit 0,64 % du PIB de l'UE-15 en 2000⁴. Cette estimation ne couvre que les accidents du travail; les autres problèmes de santé liés au travail ne sont pas inclus. Selon des enquêtes, ces problèmes sont la cause de pertes encore plus importantes en termes de temps de travail ou de coûts de soins de santé. Du point de vue macroéconomique, le coût des accidents du travail et des maladies professionnelles dans l'UE-15 est compris entre 2,6 % et 3,8 % du produit intérieur brut (PIB). Selon certaines études, le coût estimé des maladies professionnelles par travailleur est au moins trois fois plus élevé que celui de la prévention⁵.

Les lésions et maladies professionnelles ont également diverses conséquences **sociales**. Les lésions causées par les accidents du travail et les affections liées au travail peuvent déboucher sur des incapacités temporaires ou définitives de travailler. Selon le module ad hoc de l'enquête sur les forces de travail de 1999, environ 5 % des victimes remises après un accident du travail ne peuvent reprendre le même emploi. Une limitation des possibilités de travailler a souvent une influence sur les fonctions professionnelles et les réactions psychologiques et comportementales, conduisant ainsi à l'exclusion sociale, ce qui a des répercussions à de nombreux niveaux et accroît le coût pour les systèmes de sécurité sociale. En outre, certains groupes, tels que les travailleurs temporaires, les immigrés, les personnes handicapées et les travailleurs plus jeunes ou plus âgés, risquent davantage de souffrir de mauvaises conditions de santé et de sécurité au travail.

2.2. Quels sont les risques inhérents à la situation initiale?

Deux tendances ont été désignées comme posant les principaux risques inhérents à la présente situation. La première est liée au fait que la réduction des risques professionnels n'est pas homogène. Certaines catégories de travailleurs, par exemple les plus jeunes, sont davantage

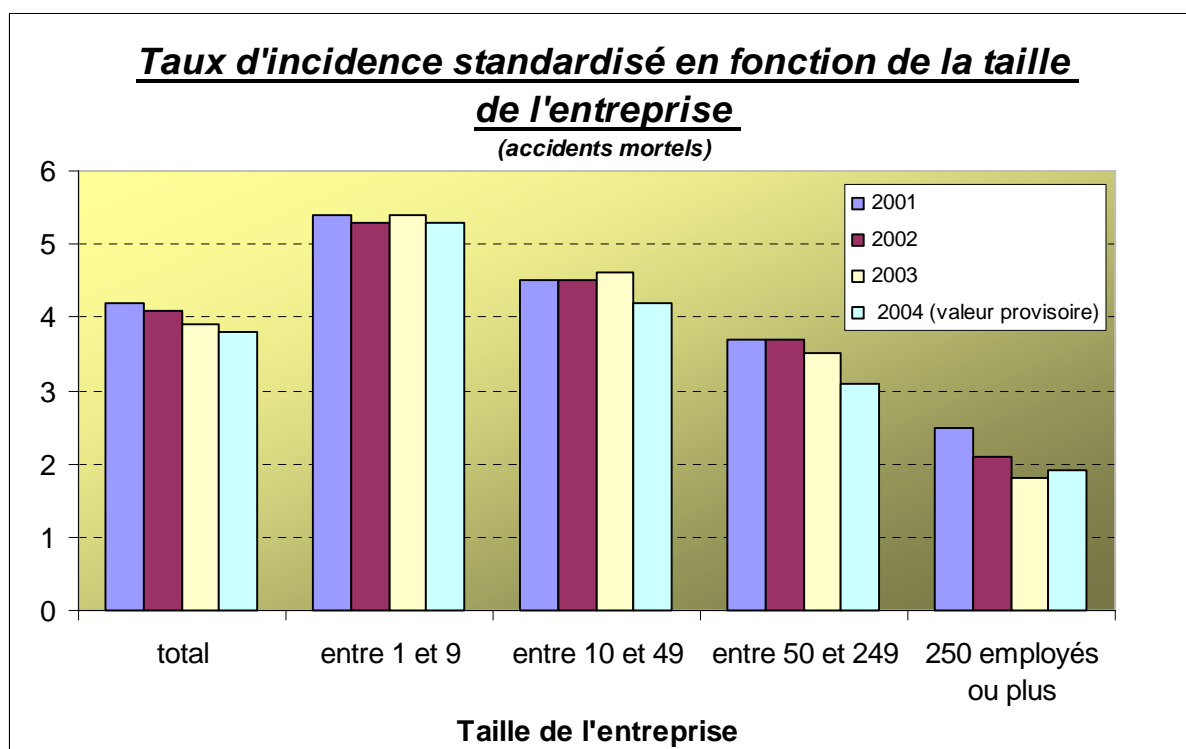
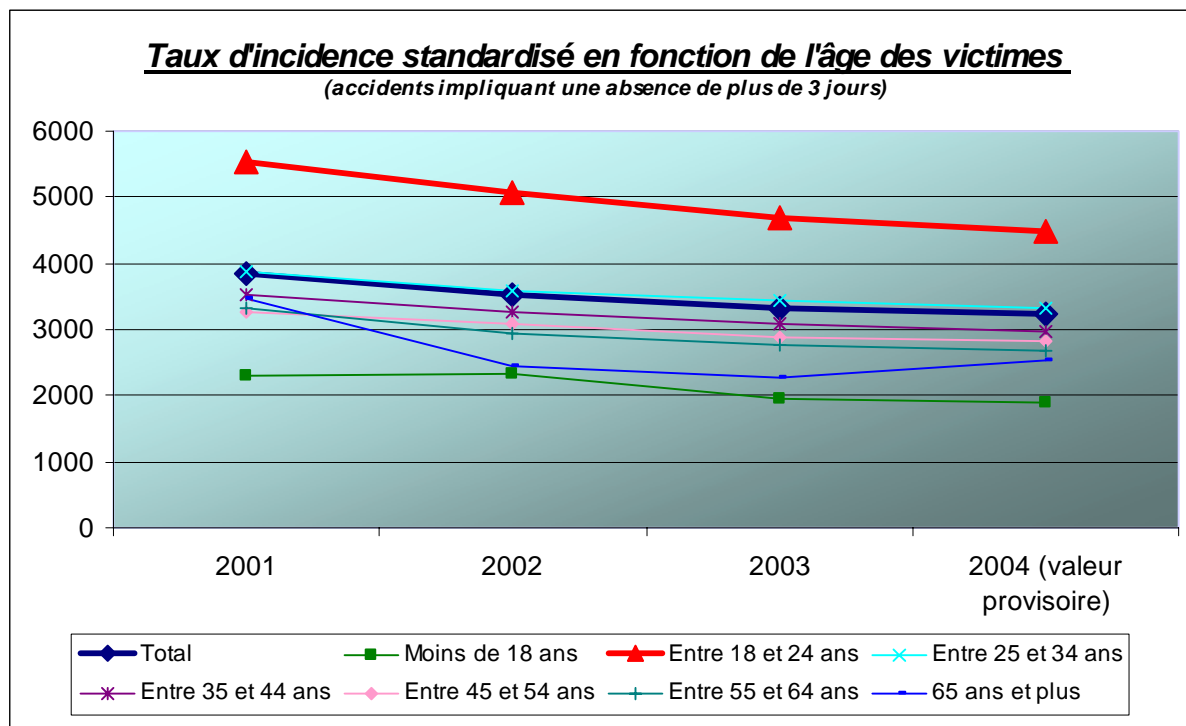
² http://www.hse.gov.uk/costs/costs_overview/costs_overview.asp.

³ <http://sme.osha.europa.eu/>.

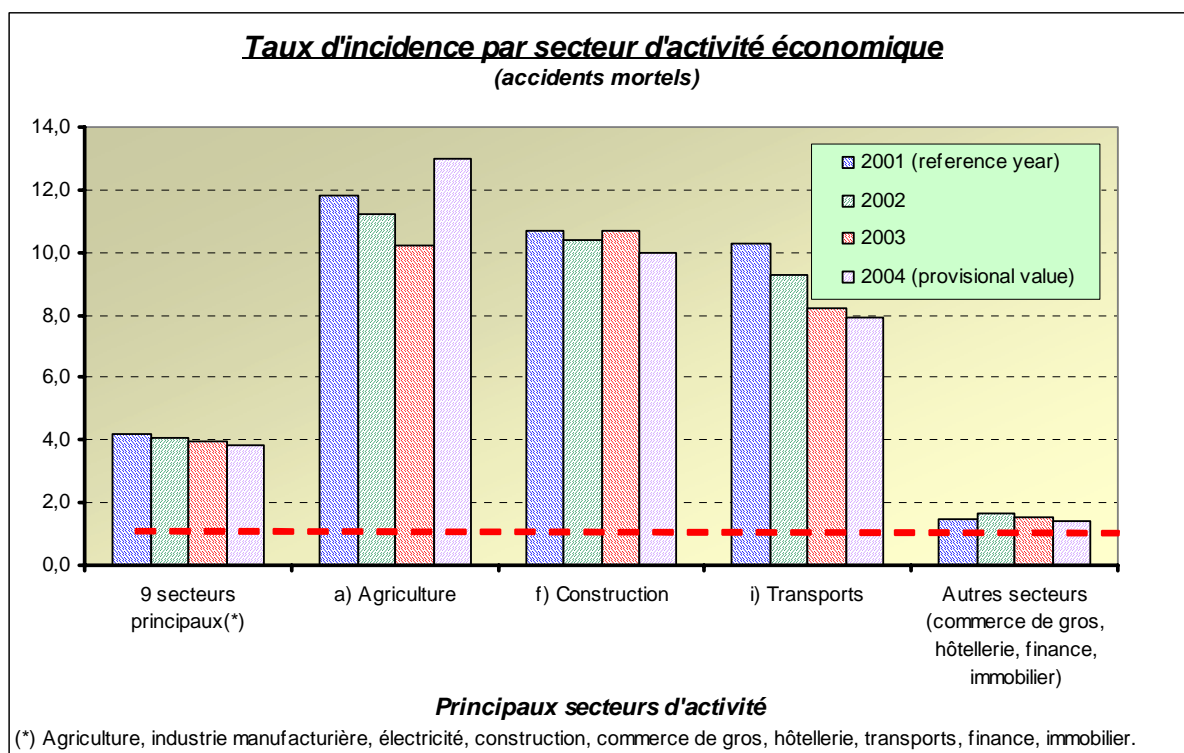
⁴ Analyse statistique des coûts socio-économiques des accidents du travail dans l'Union européenne, Eurostat.

⁵ *The cost of poor working conditions*, Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail.

exposés aux risques professionnels, tandis que certaines catégories d'entreprises, par exemple les PME, sont plus vulnérables, et que certains secteurs enregistrent toujours des taux élevés d'incidence des accidents du travail et des maladies professionnelles⁶.



⁶ Le taux d'incidence standardisé est calculé en donnant à chaque secteur le même poids au niveau national et dans l'Union européenne. Pour une méthodologie complète, voir: méthodologie European Statistics at Work (ESAW) - 2001.



Source: Eurostat

La seconde tendance est liée à l'évolution de la nature des risques professionnels dans le contexte de l'accélération des innovations et des changements dans la vie professionnelle.

En ce qui concerne l'avancement de la mise en œuvre pratique de la législation communautaire relative à la santé et à la sécurité au travail, il existe toujours des différences considérables entre les États membres. Une fixation insuffisante des objectifs et des lacunes dans le suivi des progrès réalisés pour atteindre les objectifs politiques apparaissent également comme des faiblesses communes à de nombreux États membres.

2.3. Qu'arriverait-il en cas de maintien du statu quo?

Si le statu quo est maintenu et qu'aucune attention particulière n'est prêtée aux défis existants, la réponse - en termes d'action politique générale et de mesures de prévention spécifiques - aux nouvelles tendances en matière de risque pourrait ne pas être suffisante. On attendra alors une stagnation, voire au pire une augmentation, des taux d'incidence des accidents du travail (en particulier dans les secteurs à haut risque comme le bâtiment/génie civil, l'agriculture, les transports ou les services sociaux et de santé), manquant ainsi l'occasion d'alléger le fardeau social et économique que font peser les accidents du travail et les maladies professionnelles sur l'UE.

Le maintien des différences dans la mise en œuvre pratique des normes minimales des directives européennes dans l'UE ferait obstacle à la mise en place de conditions égales pour toutes les entreprises européennes et pourrait conduire à ce que la concurrence s'opère sur la base de normes moins élevées en ce qui concerne les conditions de travail.

2.4. Quel est le moteur de l'action?

L'un des principaux engagements au cœur de la stratégie de Lisbonne, à savoir accroître l'emploi et la productivité en renforçant la compétitivité, exige une intensification des efforts de tous les acteurs pour améliorer les résultats en matière de santé et de sécurité au travail. Le rôle de la santé et de la sécurité au travail est primordial pour améliorer la compétitivité et la productivité des entreprises, car il se traduit par une réduction du coût des accidents, des incidents et des maladies et une amélioration de la motivation de la main-d'œuvre. Dans le monde, les facteurs de risques professionnels sont responsables de 8,8 % de la charge globale de la mortalité et de 8,1 % des AVCI⁷ liées à des blessures involontaires⁸. L'ampleur de la charge imputable aux maladies professionnelles est énorme et ses causes sont multiples et complexes. L'étendue du problème exige une réponse intégrée, coordonnée et stratégique, de même qu'une élaboration conjointe de politiques nationales par les principaux acteurs dans l'Union européenne.

3. Quels sont les principaux objectifs à atteindre dans le cadre de l'action?

Le but de la nouvelle stratégie communautaire continue d'être d'impliquer tous les acteurs pour parvenir à une santé et une sécurité modernes, efficaces et effectives en Europe, ce qui réduira le nombre d'accidents et de maladies, favorisera l'aptitude à l'emploi et aura un impact positif pour les entreprises. Le principal objectif de la nouvelle stratégie est d'obtenir une réduction permanente, durable et homogène des accidents du travail et des maladies professionnelles dans l'UE en:

- favorisant l'élaboration et la mise en œuvre de stratégies nationales cohérentes;
- adaptant la législation aux changements du monde du travail;
- encourageant l'engagement et la motivation chez plus d'employeurs et de travailleurs;
- adoptant une nouvelle approche de la santé au travail dans le contexte de l'évolution démographique;
- améliorant le suivi des progrès réalisés.

L'objectif global est de réduire de 25 % les taux d'incidence des accidents du travail et des maladies professionnelles dans l'UE au cours de la période 2007-2012.

4. Quelles sont les principales possibilités d'action disponibles pour atteindre les objectifs poursuivis?

Pour consolider la culture de prévention des risques et atteindre les objectifs stratégiques, il est nécessaire de combiner divers instruments politiques, tels que la législation, le dialogue social, les démarches progressistes et les meilleures pratiques, la responsabilité sociale des entreprises, les incitations économiques et l'intégration de la dimension de genre. La nouvelle

⁷ AVCI - années de vie corrigées du facteur invalidité. Les AVCI pour une maladie sont la somme des années de vie potentiellement perdues en raison d'une mortalité prématurée et des années de vie active perdues en raison d'une incapacité pour les incidents.

⁸ *Moving Knowledge of Global Burden into Preventive Action*, Gerry J.M. Eijkemans, Jukka Takala, American Journal of Industrial Medicine.

stratégie communautaire exige une action des parties intéressées à tous les niveaux: aux niveaux européen, national et local et sur le lieu du travail. Lorsque les États membres élaborent leurs stratégies nationales, ils devraient se fixer des objectifs et des priorités d'action au niveau national et choisir les instruments appropriés, en se fondant sur une analyse multidimensionnelle approfondie tenant compte des facteurs sociaux, économiques et environnementaux.

Étant donné qu'une législation communautaire complète existe déjà, l'action au niveau communautaire sera principalement axée sur la mise à jour et la simplification des dispositions législatives en vigueur sans diminuer les normes de protection existantes. Cet effort devrait s'accompagner d'entreprises similaires de la part des États membres afin de simplifier leur législation en matière de santé et de sécurité au travail. Pour faciliter l'application concrète de la législation, la Commission poursuivra ses travaux sur la définition de lignes directrices non contraignantes. Elle encouragera une coopération plus étroite dans le domaine du contrôle de l'application de la législation, grâce aux activités du comité des hauts responsables de l'inspection du travail (CHRIT) qui continuera ses échanges de bonnes pratiques et d'expériences et s'attachera davantage à identifier les problèmes de mise en œuvre concrets concernant différents États membres.

Pour accroître la motivation des employeurs et des travailleurs, il est nécessaire de mettre en place des politiques axées sur le changement d'attitudes en intégrant la santé et la sécurité dans l'éducation et la formation. Il conviendrait également de fournir une aide ciblée aux PME. En outre, il faut garantir une meilleure information et sensibilisation des travailleurs en échangeant des bonnes pratiques dans ce domaine.

Toute nouvelle approche de la santé au travail dans le contexte de l'évolution démographique doit tenir compte de mesures visant à garantir que les besoins particuliers de certains groupes de travailleurs ne sont pas négligés. Les États membres sont invités à mettre en place des instruments en matière de santé et de sécurité au travail qui encouragent la réintégration des personnes handicapées dans le marché du travail, apprécient les contributions des jeunes et des travailleurs plus âgés à leur juste valeur et répondent aux besoins spécifiques des travailleurs migrants.

5. Impact de la stratégie

5.1. Impact économique

L'impact économique de la stratégie devrait se traduire par une réduction des coûts directs et indirects des accidents et des problèmes de santé liés au travail pour le travailleur concerné, sa famille, les employeurs et la société.

Document politique, la stratégie n'introduit pas de nouvelles obligations en matière de santé et de sécurité et ne comporte donc aucun coût supplémentaire dans ce domaine pour les entreprises. Elle recommande d'améliorer l'application et le contrôle de l'application de la législation existante. Le respect des obligations minimales contenues dans les directives européennes dans toute l'UE sera la garantie de conditions égales et empêchera que la concurrence ne se fonde sur des normes moins élevées en matière de conditions de travail.

Il est difficile d'évaluer l'impact précis, car la plupart des actions seront entreprises en aval et dépendent de la participation des parties intéressées à différents niveaux. Toutefois, l'objectif général de la stratégie étant de réduire de 25 % le taux d'incidence des accidents du travail, les

résultats attendus du point de vue économique consisteront principalement en la réduction du coût global des accidents, de l'absentéisme et de la charge de la morbidité (coût des traitements et de l'hospitalisation). Si cet objectif était atteint, il permettrait d'éviter de perdre plus de 137,5 millions de journées de travail en raison d'accidents et de maladies professionnels. La réduction de l'absentéisme revient à réduire les coûts pour les travailleurs, les employeurs et les assureurs. Cela a un impact direct sur les économies nationales, compte tenu des coûts médicaux et sociaux et de la perte de production qui résultent de la diminution de la main d'œuvre.

Si l'on compare les estimations des coûts résultant des maladies professionnelles et les coûts de la prévention, on constate que l'impact positif sur l'économie peut être énorme si l'on mène une politique de prévention efficace en matière de santé et de sécurité au travail. Selon certaines études, le coût estimé des maladies professionnelles par travailleur est au moins trois fois plus élevé que celui de la prévention. En outre, une politique efficace de santé et de sécurité au travail comporte de nombreux avantages pour les entreprises. Une culture positive de la sécurité est un élément important pour le moral du personnel et son engagement à l'égard de l'entreprise. Elle permet aussi de renforcer l'image de l'entreprise ainsi que ses relations avec ses partenaires commerciaux.

5.2. Impact social

Du point de vue social, une politique définie dans un cadre stratégique permet de changer la perception qu'ont les travailleurs et les employeurs des risques, grâce au processus d'apprentissage et à une meilleure sensibilisation aux problèmes et aux solutions pour les résoudre. La meilleure compréhension du rôle de la santé et de la sécurité au travail qui en résulte et le véritable engagement des travailleurs et des employeurs permettront d'aller au-delà des obligations légales en ce qui concerne la santé et la sécurité au travail et d'améliorer la satisfaction et le bien-être au travail.

Les principales implications sociales de la stratégie en matière d'emploi et d'inclusion sociale pour les différentes catégories de travailleurs sont les suivantes:

- Les personnes handicapées: de bonnes conditions de santé et de sécurité au travail permettraient aux victimes d'accidents ou aux malades chroniques de garder ou de retrouver un emploi. Une rééducation opportune associée à une intervention précoce évite l'aggravement de l'état des travailleurs blessés et la perte de leurs capacités/ motivation.
- Travailleurs migrants: l'environnement du travail peut être l'une des principales plateformes d'intégration des travailleurs migrants. Il est essentiel de veiller à ce que ce groupe bénéficie de toutes les normes SST dans des conditions égales, car cela aura un impact positif sur leur intégration, en faisant naître chez eux un sentiment d'égalité de traitement et de participation, et permettra d'éviter leur exclusion sociale.
- Vieillesse de la main-d'œuvre: une bonne santé et sécurité au travail aura un impact positif sur le prolongement de la vie professionnelle en renforçant la satisfaction au travail et en réduisant les conditions de travail stressantes et monotones qui causent une détérioration précoce de la santé et donc une sortie prématurée de la vie active.

- Les jeunes travailleurs: la sensibilisation des jeunes travailleurs, souvent moins bien informés des risques au travail, aura un impact en leur permettant de mieux s'adapter au marché du travail et d'y participer.

5.3. Impact environnemental

Les politiques dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail pourraient avoir un impact non seulement sur le lieu du travail mais aussi sur l'environnement. Les interactions éventuelles seront attentivement examinées lors de l'élaboration des politiques ou de la définition de solutions concrètes et les éventuelles synergies seront intégrées dans le processus de définition des politiques.

6. Comment les résultats et l'impact de la proposition seront-ils suivis après sa mise en œuvre?

Un système global de suivi sera mis en place par la Commission pour évaluer et mesurer les progrès accomplis dans le cadre des activités des États membres et d'autres parties impliquées dans la mise en œuvre de la stratégie. La Commission, conjointement avec le Comité consultatif pour la santé et la sécurité au travail (CCSS), mettra en place un système commun pour collecter et partager des informations sur le contenu des stratégies nationales, l'avancement de la réalisation de leurs objectifs et l'efficacité des structures de prévention.

En outre, l'action sera suivie par la Commission avec l'aide des indicateurs statistiques existants utilisés dans le cadre des projets ESAW⁹ et EODS¹⁰, de l'enquête sur les forces de travail et des enquêtes sur les conditions de travail. La Commission examinera aussi la possibilité d'élaborer de nouveaux indicateurs qualitatifs pour mesurer les efforts faits pour mettre en œuvre les initiatives prévues par les stratégies nationales.

⁹ European Statistics on Accidents at Work.

¹⁰ European Occupational Diseases Statistics.