

Les risques psychosociaux en Europe

Etat des lieux et perspectives



Fabienne Scandella
Senior researcher

Colloque HRPUBLIC – Bruxelles – 17 novembre 2015

etui.

Plan de la présentation

I. ETUI?

II. Les RPS :

1. Cadrage parmi les autres risques professionnels
2. Définition
3. Prévalence au niveau européen et impacts

III. Les RPS au niveau européen

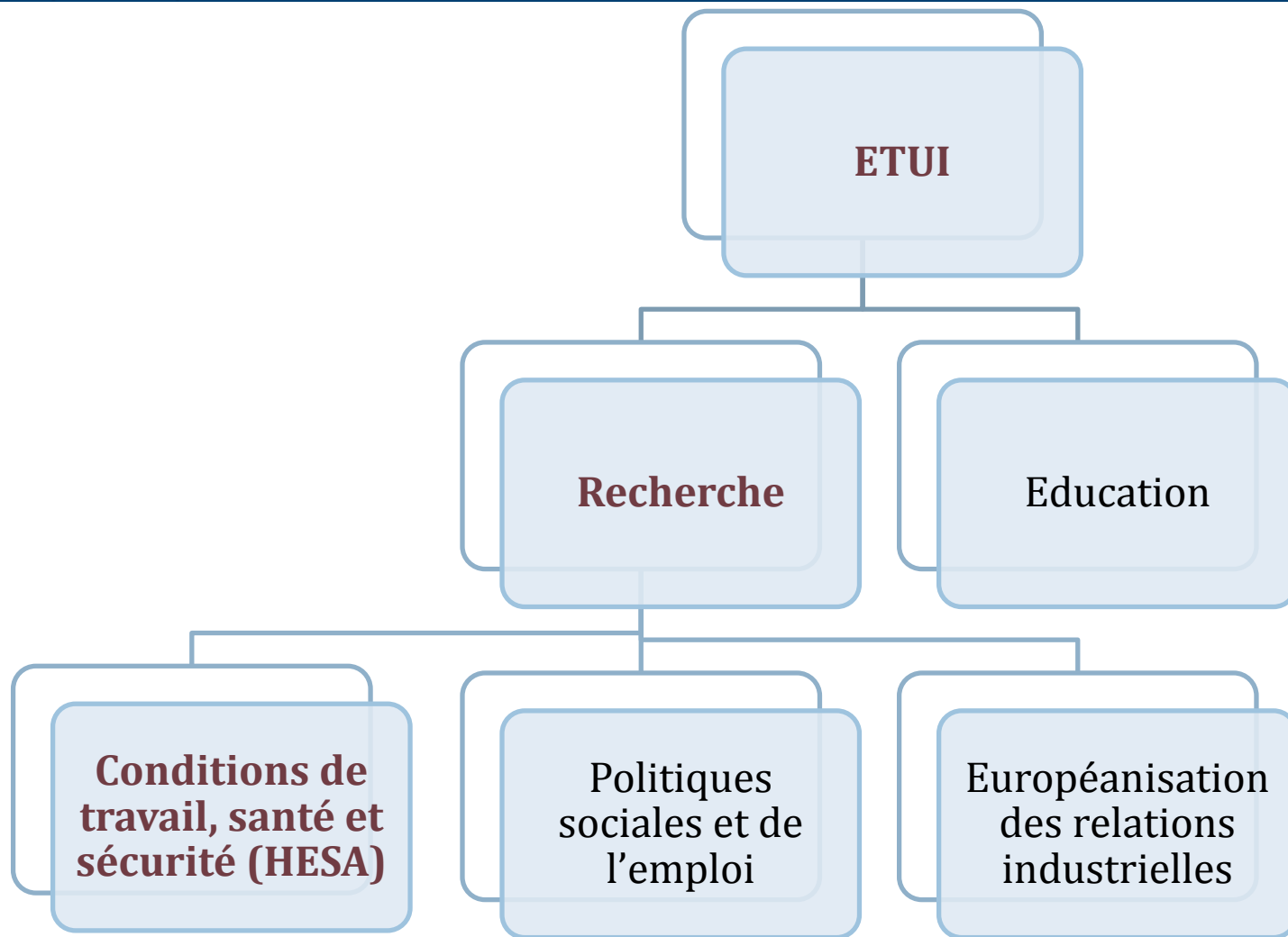
1. Les outils de monitoring au niveau européen
 1. EWCS
 2. ESENER

IV. La réglementation européenne

1. La Directive-cadre
2. Les accords-cadre
3. REFIT

I. Qu'est ce que l'ETUI? D'où je parle?

- L'ETUI (**European Trade Union Institute** –Institut Syndical Européen) est le centre indépendant de recherche et de formation de la **Confédération européenne des syndicats** (ETUC - CES) qui regroupe, au sein d'une même structure :
 - 90 organisations syndicales nationales
 - 10 Fédérations syndicales européennes
- La **CES** représente les travailleurs au niveau européen = « partenaire social européen »



ETUI : conditions de travail, santé et sécurité au travail

- Objectifs de l'unité HESA: fournir une expertise et un soutien technique à la CES et à ses affiliés dans le but de **promouvoir un haut niveau de santé et de sécurité aux travailleurs européens**
- **Champs couverts:**
 - thématiques techniques: les agents chimiques, l'ergonomie, la standardisation, les nanomatériaux, les champs électromagnétiques, les RPS, etc.
 - thématiques transversales: vieillissement de la population active, inégalités de santé au travail, le genre et la santé au travail, etc.

II. Les RPS : 1. cadrage parmi les autres risques professionnels

- Les risques traditionnels (associés à l'industrie):
 - Risques physiques (e.g. exposition à la chaleur, au bruit)
 - Risques chimiques (e.g. exposition à des substances chimiques, à des perturbateurs endocriniens)
 - Risques ergonomiques (e.g. troubles musculosquelettiques)
- Les risques « émergents » :
 - Les nanomatériaux
 - Les risques associés avec les nouveaux secteurs d'activités (e.g. les « green jobs »)
 - **Les risques psychosociaux**: actuellement, parmi les principales préoccupations en santé et sécurité au travail au niveau européen (👉 challenges e.g. en termes d'évaluation et de prévention)

2. Ampleur et prévalence de la problématique

L'exposition aux risques psychosociaux est pandémique

Selon l'Enquête Européenne sur les forces de travail, en 1999-2007, près de 28% des répondants, soit approximativement **55.6 millions de travailleurs européens**, ont rapporté que leur bien-être mental a été affecté par l'exposition à des facteurs de risques psychosociaux au travail

Toujours selon la même enquête, le stress, la dépression et l'anxiété constitueraient aujourd'hui le second problème de santé lié au travail le plus fréquent après les troubles musculosquelettiques (EC, 2010).

Des risques « émergents »?

- Des risques tout à la fois « nouveaux » et en augmentation
- Liés aux modifications de l'organisation du travail depuis la fin des années 1980/début des années 1990
- Pour comprendre les RPS, il faut prendre la mesure de la centralité du travail dans nos sociétés (salutogénique vs. pathogène)
- Aggravation avec la crise économique (i.e. précarisation du travail, intensification du travail, mise en concurrence des travailleurs, etc.)

3. Une définition des risques psychosociaux

- Cox and Griffiths (1995) les ont définis comme « ces aspects de

- La conception,
- De l'organisation,
- Du management
- Du contexte du travail

Exemples:

- Le *lean management*
- Evaluation des performances individuelles par le benchmarking
- L'absence de soutien par/les conflits avec les collègues

Qui ont le potentiel de causer des dommages

- Psychologiques
- Sociaux
- Physiques

Les risques psychosociaux : 6 dimensions

Facteurs de risques psychosociaux

Intensité du travail et temps de travail
(e.g. charge de travail excessive, horaires irréguliers ou imprévisibles)

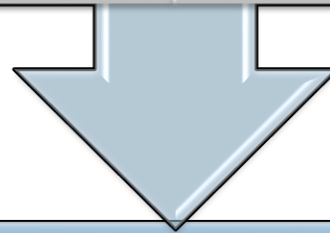
Demandes émotionnelles (e.g..
Contacts avec des clients agressifs ou hostiles, contact avec la détresse humaine)

Manque d'autonomie

Mauvaise qualité des relations sociales
(e.g. manque de soutien des collègues, harcèlement, etc.)

Conflits de valeurs
(e.g. questionnements éthiques, sur la qualité du travail)

Insécurité de l'emploi (e.g. précarité)



Troubles

Stress

Burnout

Dépression et anxiété

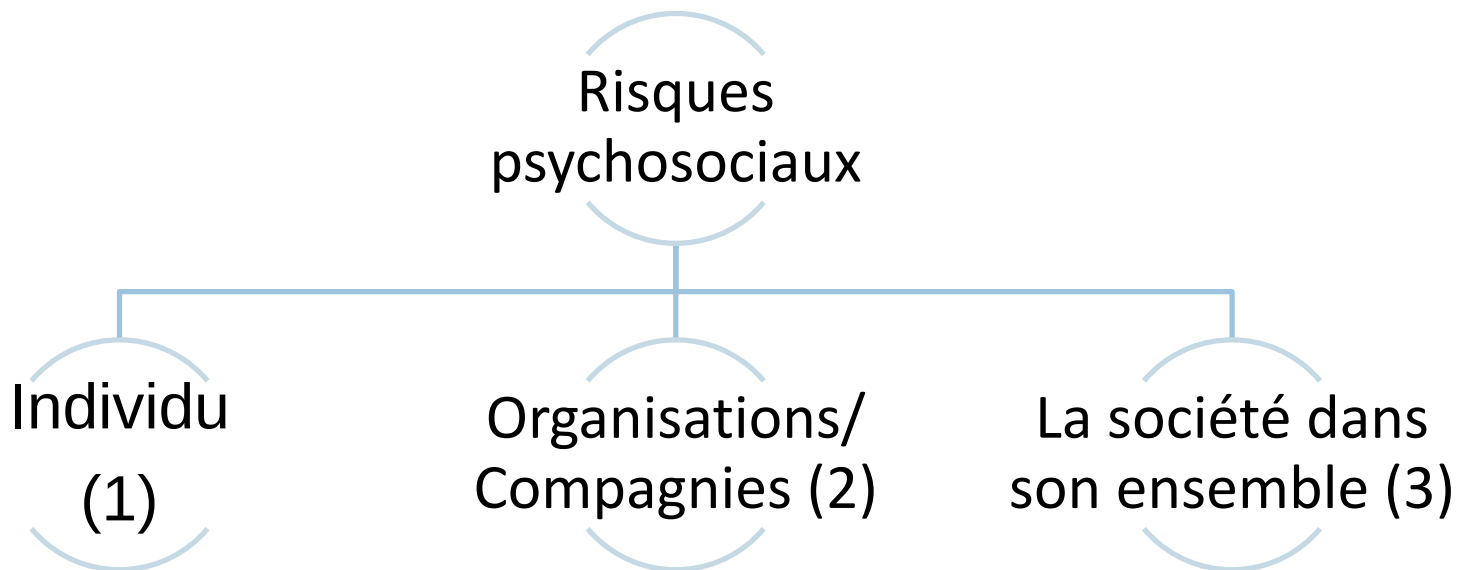
Maladies cardiovasculaires

Troubles musculosquelettiques

Addictions (alcool, drogues, médicaments)

L'impact démultiplié des risques psychosociaux

- Les RPS impactent la santé des individus qui y sont exposés, mais également les organisations et la société dans son ensemble



Effets et coûts des risques psychosociaux (1)

- **Niveau individuel: conséquences négatives sur la santé et sur la situation socio-économique**
 - Effet néfaste sur la santé psychologique et le bien-être du travailleur
 - Problèmes de santé graves: physiologiques (*e.g.* réaction auto-immune), physiques (*e.g.* TMS, pathologies cardiovasculaires), psychologiques (*e.g.* troubles mentaux tels que l'anxiété, la dépression, le burnout, pouvant conduire jusqu'au suicide)

Exemple : En Espagne, il a été estimé qu'entre 11 et 27% des troubles mentaux peuvent être attribués aux conditions de travail (UGT, 2013).

Effets individuels de l'exposition à certains « stressseurs »

Facteur de stress	Elévation du risque	Impact sur la santé
Exigences (trop) élevées	7 fois plus élevé	Epuisement émotionnel
Faible soutien des collègues	2 fois plus élevé	Problèmes aux épaules, au cou, au dos
Faible contrôle sur le travail	2 fois plus élevé	Mortalité cardiovasculaire
Forte pression (« high strain ») (forte demande, faible contrôle)	3 fois plus élevé	Morbidité liée à l'hypertension

Source: World Health Organisation (WHO) statistics quoted in Work Stress booklet by the UK National Work Stress Network, p. 17

Effets et coûts des risques psychosociaux (1)

- Impact sur le moral : fatigue, irritabilité, problèmes de concentration, insatisfaction professionnelle, etc.
- Déclin des relations avec l'entourage (conjoint, enfants, famille, amis)
- Absence pour maladie → Invalidité de longue durée
- Mort prématurée

- **Niveau organisationnel : des conséquences négatives pour les affaires**
 - De haut niveau d'absentéisme

Exemple : En Grande-Bretagne, en 2011/12, le stress professionnel a conduit à la perte de 10,4 million de jours de travail, et les travailleurs étaient absents en moyenne 24 jours sur l'année (HSE 2013).

- Présentéisme
- Moindre performance et production
- Turnover du personnel
- Retraite anticipée

Effects et coûts des RPS (2)

- Erreurs/accidents

« Parmi les employés qui disent « travailler tout le temps sous pression », la fréquence des accidents est 5 fois plus élevée que chez les travailleurs qui ne sont jamais sujets à un travail sous pression (Eurofound, 2007).

- ↗ coûts des primes d'assurance
- Réputation des entreprises (e.g. France Telecom)

- Niveau sociétal:

Produire des estimations précises sur les coûts associés aux maladies résultant du stress professionnel est difficile car plusieurs méthodologies sont adoptées.

Coûts directs	Coûts indirects
• Coûts médicaux • Prévention • Réhabilitation • Traitements • Administration	• Les années de travail perdues à cause des incapacités occasionnées • Prestations d'invalidité • Décès prématurés • ...

Effets et coûts des RPS(3)

- Estimations pour l'Europe:

En 2002, la Commission Européenne a calculé que le coût du stress professionnel dans l'Europe des 15 était de 20 milliards d'Euros par an!!!

Dans un récent projet financé par l'UE (2013), le coût de la dépression liée au travail a été estimé à 617 milliards d'euros par an.

- Estimations du coût du stress au travail pour quelques pays :
 - Danemark : entre 2,3 and 14,7 milliards de couronnes
 - France : 1,9 et 3 milliards d'€ (en 2007)
 - Allemagne : 29,2 milliards d'€ annuellement (2011)
 - Les Pays-Bas : 4 milliards d'€

III. Les risques psychosociaux au niveau européen

- Les données comparatives dont nous disposons à propos des risques psychosociaux sont issues essentiellement de deux enquêtes européennes, menées par 2 agences européennes tripartites:
 - 1) **Enquête européenne sur les conditions de travail** : menée par l'Agence européenne pour l'amélioration des conditions de travail et de vie (**Eurofound**), basée à Dublin
⇒ Tous les 5 ans environ depuis 1990 (soit 6 éditions)
 - 2) **Enquête ESENER**: enquête européenne des entreprises sur les risques nouveaux et émergents), menée par l'Agence européenne pour la santé et la sécurité au travail (**EU-OSHA** ou **Agence de Bilbao**).
⇒ 2 éditions: 2009 et 2014

Que nous disent ces enquêtes sur les RPS en Europe?

1. L'enquête sur les conditions de travail (Eurofound)

Éléments méthodologiques :

- Echantillon de travailleurs choisis au hasard dans un échantillon statistique (en 2010: échantillon de 43000 travailleurs)
- Entretiens en face à face au domicile des répondants –
Soumission d'un questionnaire
- Nombre de pays couverts :

1990	12
1995	15 (EU 15)
2000	16 (EU15 + NO)
2005	31 (EU 27 + HR, TR, CR, NO)
2010	34 (EU 27 + AL, MK, XK, BA)
2015	35 (EU 28 + 5 pays candidats (AL, MK, ME, RS, TR) + CH, NO)

- Enquête sur les conditions de travail
- A l'origine, plus centrée sur les risques professionnels traditionnels (e.g. chaleur, charge physique, vibration, bruit, agents chimiques, etc.)
- Evolution progressive du questionnaire pour intégrer des indicateurs permettant de rendre compte de l'évolution de l'exposition des travailleurs européens aux facteurs de risques psychosociaux
 - ↳ Arbitrage des changements du questionnaire: valeur ajoutée d'un changement vs. permettre l'analyse de l'évolution des tendances sur le temps long

Que nous dit cette enquête sur la prévalence des RPS?

- Quelques facteurs de risques psychosociaux semblent plus déterminants:
 - L'exposition à des comportements hostiles (e.g. harcèlement, clients agressifs/violents, etc.) ⇒ les secteurs de la santé et de l'éducation sont particulièrement touchés
 - Un équilibre insatisfaisant entre la vie professionnelle et la vie privée
 - L'intensité du travail (source d'inquiétude sur le long terme car augmentation dans la plupart des pays européen entre 1991 et 2005)
 - Le sentiment de ne pouvoir faire un travail « bien fait » (qualité du travail)

- Résultats 2015: imminents! Pronostics:
 - **un accroissement de l'intensification du travail**
[tendance déjà démontrée par la DARES en France]
 - et une **détérioration des conditions d'emploi** (↑ de la précarité et du sentiment d'insécurité) qui impactent directement sur la santé des travailleurs
 - une **augmentation des faits de harcèlement et de violence** au travail

2. L'enquête ESENER

Éléments méthodologiques

Echantillon composés de membres de la direction des entreprises et, lorsque c'est possible, d'un représentant des travailleurs

Entretiens par téléphone

Echantillon :

2009: 31 pays

2014 : 50 000 entreprises dans 35 pays

Objectifs:

- Organisation de la gestion de la santé et de la sécurité au travail dans les entreprises (en particulier sur les risques émergents)
- A la participation des travailleurs dans cette gestion
- Obstacles et incitants à la prévention

- 50 % des travailleurs européens estiment que le stress est courant sur leur lieu de travail et intervient dans près de la moitié de l'ensemble des jours de travail perdus
- Les RPS : jugés plus complexes et plus difficiles à gérer que les risques traditionnels pour la santé et la sécurité au travail
- Le premier incitant pour mettre en place des mesures de prévention des RPS est l'existence d'une législation. L'importance de l'absentéisme y concourt aussi.

IV. La réglementation européenne

1. La Directive cadre 89/391/CEE visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail
 2. Les accords-cadre « autonomes » issus du dialogue social européen
 1. 2004: accord-cadre sur le stress au travail
 2. 2007: accord-cadre sur la violence et le harcèlement au travail
- ⇒ Ont favorisé une prise de conscience
- ⇒ N'ont pas permis d'assurer un degré minimum de protection par rapport à ces problématiques en Europe. D'autres initiatives sont nécessaires!

Le désengagement des instances communautaires

3. Malgré les appels répétés des partenaires sociaux, la Commission bloque toute avancée, toute initiative législative sur les questions de santé et sécurité au travail depuis 2004
 - Depuis 2012, la Commission a mis en œuvre le programme REFIT (*Regulatory Fitness and Performance*)
 - ⇒ Absence de stratégie communautaire en santé et sécurité en 2013
 - ⇒ Toute la législation est passée au crible de l'analyse économique des coûts et des bénéfices
 - ⇒ La machine réglementaire européenne est bloquée



Merci pour votre attention