

**YOU'LL
NEVER
WORK
ALONE.**



CHAMBRE DES SALARIÉS
LUXEMBOURG
ÉLECTIONS SOCIALES - MARS 2024

TENDANCES GÉNÉRALES DE LA QUALITÉ DE TRAVAIL ET FOCUS SUR LA SANTÉ MENTALE ET LA PRÉVENTION DES ADDICTIONS CHEZ LES SALARIÉS

RÉSUMÉ DE LA PRÉSENTATION DE L'ENQUÊTE
DU 26 FÉVRIER 2025



Quality of work

INDEX
LUXEMBOURG

PRÉSENTATION DES RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE QUALITY OF WORK INDEX 2024

Qu'est-ce que l'étude Quality of work Index Luxembourg (Qow) ?

Afin de mieux comprendre la réalité du monde du travail en constante mutation et s'engager pour de meilleures conditions de travail, il est indispensable de disposer d'informations fiables. C'est pourquoi, depuis 2013, la Chambre des salariés (CSL), en collaboration avec l'Université du Luxembourg et un institut de recherche sociale (depuis 2014 : infas, Bonn, avec une succursale au Luxembourg) interroge régulièrement les salariés au Luxembourg sur leurs conditions de travail et la qualité du travail au Luxembourg dans le cadre de l'enquête représentative Quality of work Index Luxembourg (QoW).

Les thèmes abordés dans l'étude QoW comprennent les horaires de travail, la marge de manœuvre dans le travail, les exigences physiques et mentales, le niveau de stress au travail, la collaboration avec les collègues, les opportunités de formation continue et de promotion, la satisfaction liée à la rémunération, le degré d'implication dans les décisions de l'entreprise, l'appréciation de l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée, la satisfaction professionnelle, l'évaluation de la santé et du bien-être, ainsi que divers autres aspects.

Le thème spécial de cette année était l'analyse de la santé mentale des salariés, la consommation de substances et l'offre de prévention dans leurs entreprises.

L'enquête s'adresse aussi bien aux salariés qui résident au Luxembourg qu'aux frontaliers qui résident en Belgique, en France ou en Allemagne. Entre juin et septembre 2024, un échantillon représentatif basé sur les données de la sécurité sociale luxembourgeoise (IGSS) de 2931 personnes âgées de 16 à 64 ans ayant un emploi régulier de 10 heures ou plus par semaine a participé à l'enquête.

Pour en savoir plus : <http://csl.lu/qow>

TABLE DES MATIÈRES

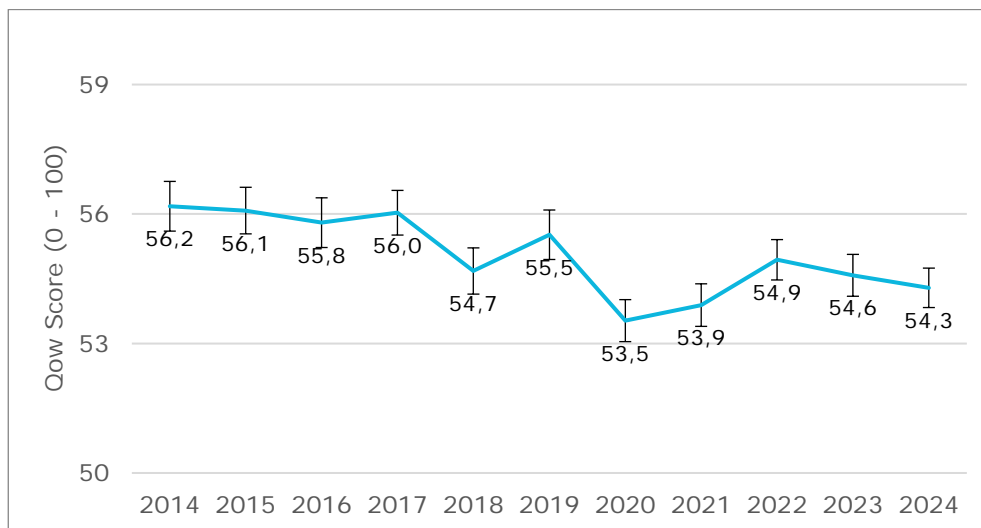
I.	La qualité du travail au Luxembourg en 2024	4
1.	L'évolution du niveau de la qualité du travail	4
1.1.	L'évolution des dimensions négatives de la qualité du travail (exigences et charges sur le lieu de travail)	4
1.2.	L'évolution des dimensions positives de la qualité du travail (ressources et incitations sur le lieu de travail)	6
1.3.	L'évolution des dimensions relatives au bien-être et à la santé	7
2.	L'évolution des problèmes de santé physique et mentale	9
3.	Conclusions.....	10
II.	Mobilité, télétravail et connectivité.....	11
1.	Le Poids du temps de trajet dans la balance entre la vie professionnelle et la vie privée	11
2.	Le Recours au télétravail s'est stabilisé.....	12
3.	L'évaluation de la qualité de travail par les télétravailleurs.....	13
4.	La connectivité des salariés.....	14
5.	Conclusions.....	15
III.	La santé mentale, les consommations de substances auprès des salariés et l'offre des mesures de prévention	16
1.	La souffrance psychique des salariés	16
2.	La dépression liée au travail.....	17
3.	Les troubles du sommeil	18
4.	Le tabagisme actif et passif chez les salariés	20
5.	Le mésusage d'alcool chez les salariés.....	22
6.	La consommation de substances au travail/pendant les pauses	23
7.	Les problèmes de santé mentale et de consommation de substances selon les groupes de métiers et les secteurs d'activités.....	24
8.	L'offre de prévention dans les entreprises	25
9.	Le recours à des offres thérapeutiques par les salariés	27
10.	Recommandations du centre national de prévention des addictions (Cnapa).....	28
11.	Conclusions :	28
IV.	Conclusions générales	30

I. LA QUALITÉ DU TRAVAIL AU LUXEMBOURG EN 2024

1. L'ÉVOLUTION DU NIVEAU DE LA QUALITÉ DU TRAVAIL

La baisse observée de l'indice global de la qualité de travail (de 54,6 en 2023 à 54,3 en 2024) se situe dans la marge d'erreur et n'est donc pas significative. L'évaluation de la qualité du travail reste donc plutôt stable par rapport à l'année précédente, mais une légère tendance à la baisse est visible par rapport à 2022. La tendance sur 10 ans de l'enquête reste négative et s'accélère.

Figure 1 : Évolution du Quality of Work Index



Données : QoW 2014 – 2024 ; graphique : CSL

Globalement, en 2024, outre les salariés qui n'ont pas d'horaires atypiques (travaillant le soir à partir de 19 h, la nuit à partir de 22h, ou le weekend) et qui atteignent un score de 56 points sur 100, les dirigeants et cadres (58,9), les professions intellectuelles et scientifiques (56,4), le secteur « autres activités de services » (56,8), l'administration publique (56,9), le secteur « activités financières et d'assurance » (56,8) et les télétravailleurs (57) affichent les scores les plus élevés.

De l'autre côté, ce sont les conducteurs d'installations et de machines, et ouvriers de l'assemblage (47,3), le personnel des services directs, commerçants, vendeurs (49,0), les professions élémentaires (49,6), les salariés avec des horaires atypiques (travail le soir à partir de 19h, la nuit après 22h et le weekend) (51,8), ceux du commerce de gros et de détail, transports, hôtels et restaurants (51,4), et de l'industrie (51,9) qui atteignent les valeurs les plus faibles.

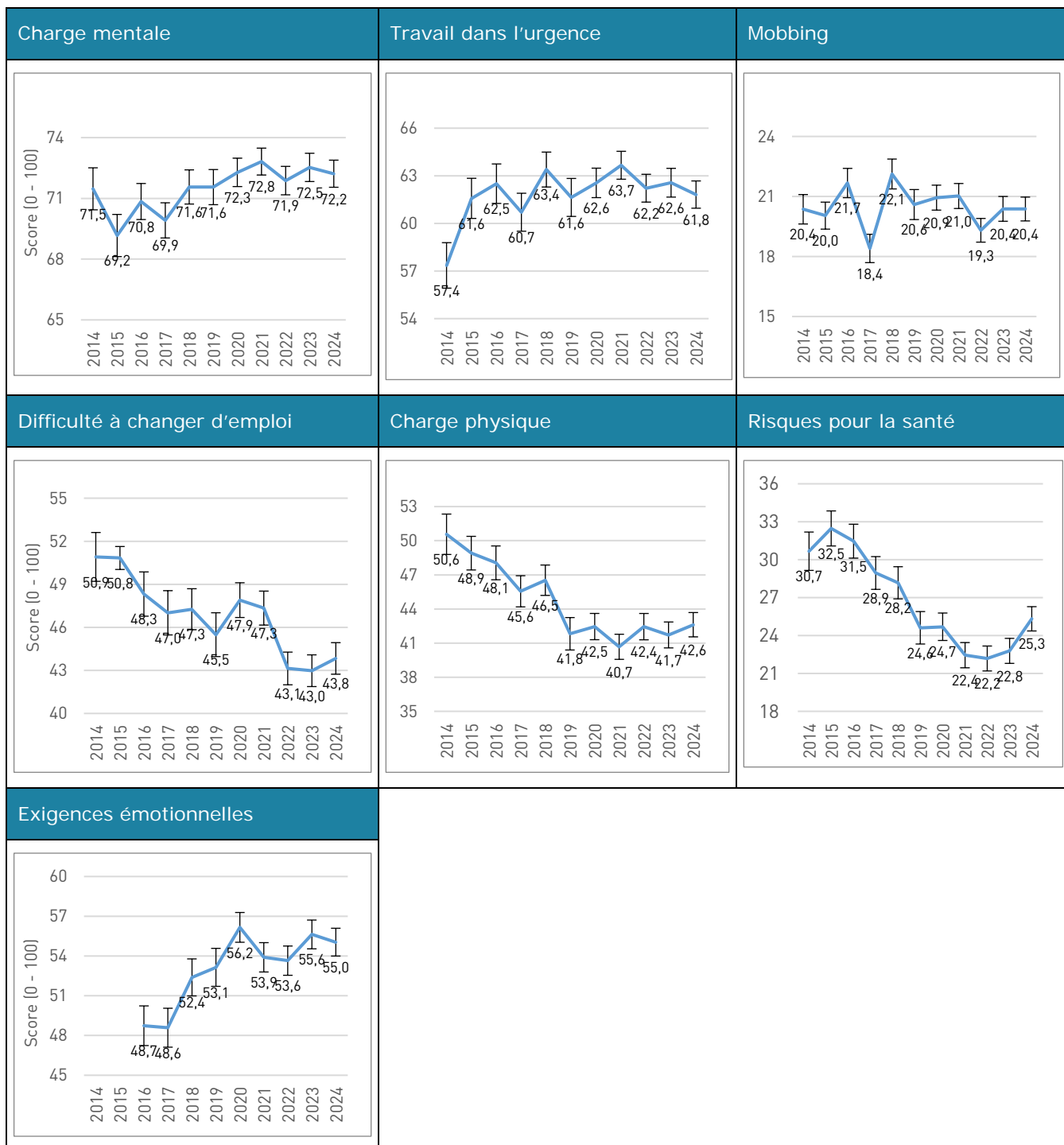
1.1. L'évolution des dimensions négatives de la qualité du travail (exigences et charges sur le lieu de travail)

Comme le montre la figure 2, par rapport à 2023, la seule augmentation significative concerne les risques physiques pour la santé, qui, après des années de baisse, ont augmenté de manière significative, passant de 22,8 en 2023 à 25,3 points sur 100 en 2024. En revanche, il n'y a pas eu de changement significatif par rapport à l'année précédente en ce qui concerne la charge mentale (effort de concentration et quantité d'informations à traiter), la charge physique, le travail dans l'urgence, les difficultés à changer d'emploi, le harcèlement moral et les exigences émotionnelles au travail (le fait de devoir contrôler ses émotions face à des situations psychologiquement difficiles).

Dans l'ensemble, sur les 11 années de mesure depuis 2014, on observe une forte tendance à la hausse pour les exigences émotionnelles et une légère augmentation pour la charge mentale et le travail dans l'urgence. La fréquence du harcèlement moral au travail reste plutôt stable dans le

temps, malgré des fluctuations d'une année à l'autre. En ce qui concerne la charge physique, les difficultés à changer d'emploi et les risques pour la santé, nous observons une nette tendance à la baisse sur 11 ans, mais une stagnation ces dernières années pour les deux premières dimensions et même une augmentation récente pour la dernière dimension (risques pour la santé) en 2024, comme nous l'avons déjà mentionné.

Figure 2 : L'évolution des dimensions ayant un impact négatif sur la qualité du travail



Données : QoW 2014 – 2023 ; graphique : CSL

1.2. L'évolution des dimensions positives de la qualité du travail (ressources et incitations sur le lieu de travail)

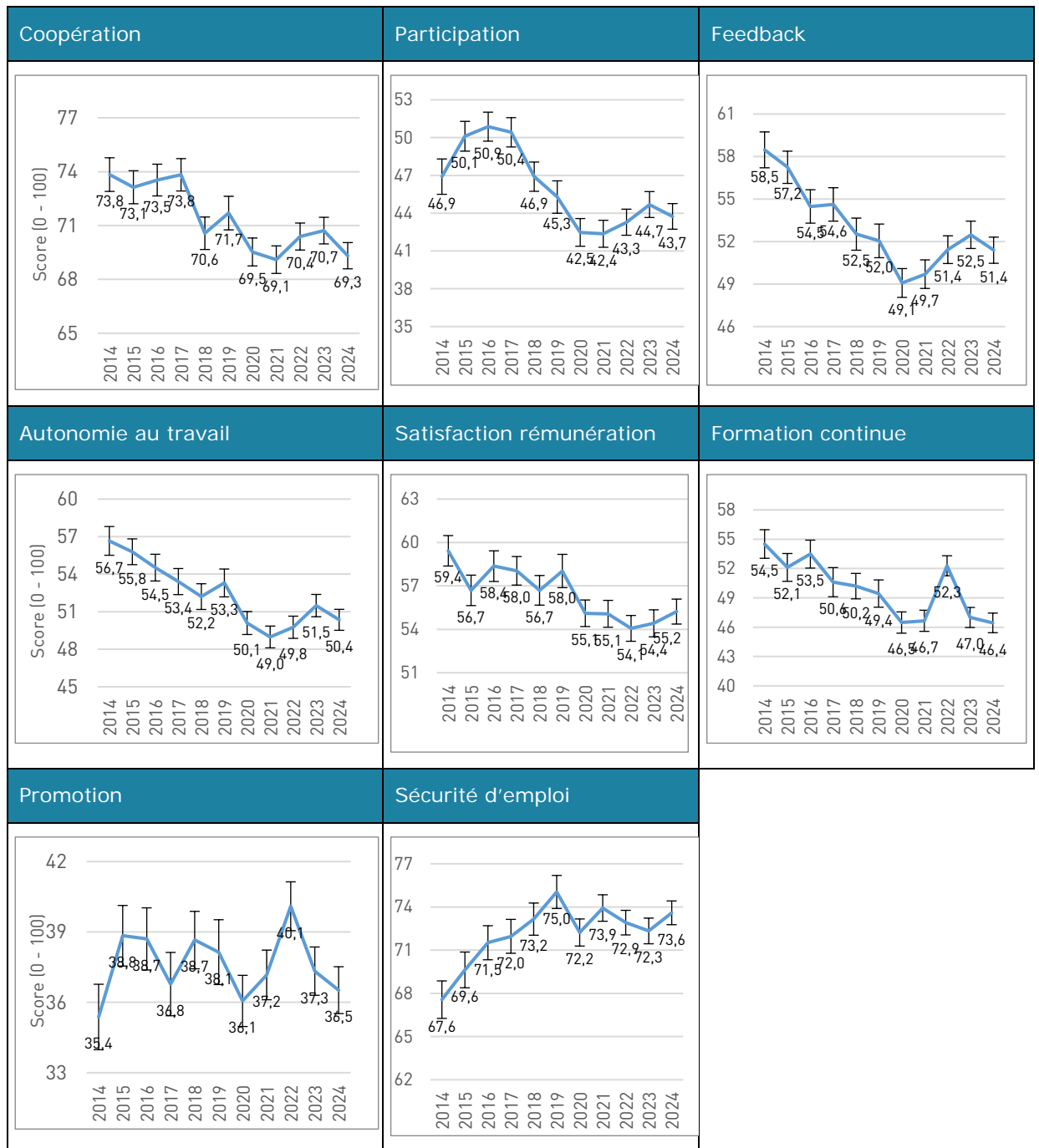
Les hausses timides en 2022 et en 2023 de la participation aux décisions dans l'entreprise, de l'autonomie et du feedback sur le travail effectué ne se poursuivent pas en 2024 et le niveau bien que baissier reste dans la marge d'erreur (figure 3). La coopération entre collègues néanmoins montre une tendance significative vers le bas atteignant ainsi de nouveau le niveau de la crise du coronavirus.

Si l'année 2022 qui a suivi le Covid a surtout été marquée par le fait que les dimensions « possibilités de formation continue » et « promotion » ont enregistré une forte hausse après la chute enregistrée durant 2021 et 2022, cet élan s'était à nouveau brusquement interrompu en 2023 et ce niveau plus bas se confirme en 2024. Il n'y a donc pas de reprise à ce niveau-là.

La satisfaction salariale montre une tendance vers le haut depuis 2023, mais qui reste cependant dans la marge d'erreur, tandis que le sentiment de sécurité de l'emploi s'est amélioré entre 2023 et 2024 (de 72,3 à 73,6 sur 100).

Sur une période de onze ans, tous les indicateurs affichent une tendance globale à la baisse, à l'exception de la sécurité de l'emploi, qui a certes augmenté (en raison d'une forte hausse entre les années 2014 et 2019), mais dont la dynamique de hausse a été interrompue depuis 2020.

Figure 3 : L'évolution des dimensions ayant un impact positif sur la qualité du travail



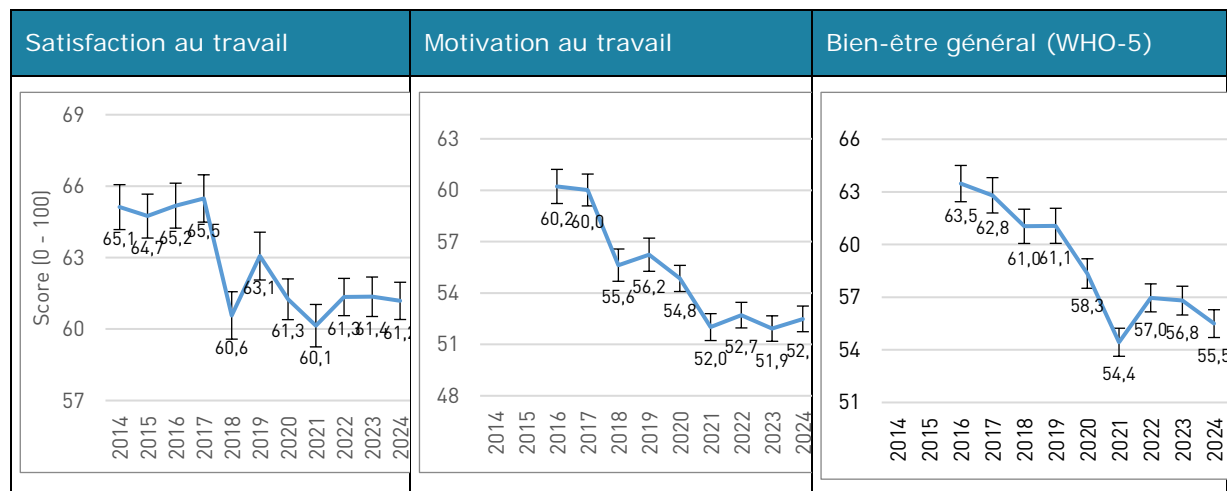
Données : QoW 2014 – 2023 ; graphique : CSL

1.3. L'évolution des dimensions relatives au bien-être et à la santé

Sur la figure 4, on peut voir que la satisfaction au travail stagne à un niveau plus bas qu'avant la crise du coronavirus, tout comme la motivation au travail. Le bien-être général s'est rétabli en 2022 après avoir atteint son niveau le plus bas en 2021, mais a de nouveau chuté en 2024 (de 56,8 en

2023 à 55,5 points sur 100 en 2024). Il n'y a donc pas de reprise après les années de pandémie pour la satisfaction et la motivation au travail, pas plus que pour le bien-être général.

Figure 4 : Les dimensions du bien-être



Données : QoW 2014 – 2023 ; graphique : CSL

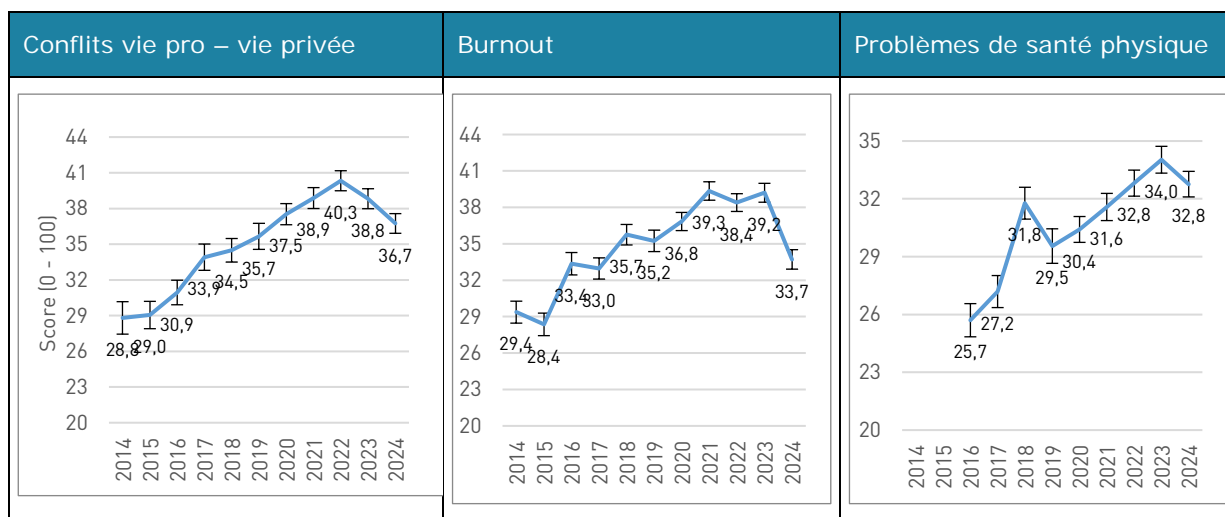
Concernant les dimensions liées au mal-être au travail (figure 5), l'interruption en 2023 de la progression des conflits entre travail et vie privée, en hausse depuis 2014, se poursuit en 2024 avec une nouvelle baisse (de 38,8 à 36,7 points sur 100). Cette amélioration mérite d'être suivie pour confirmer une inversion durable de la tendance, qui reste marquée par une augmentation de 27,4 % depuis 2014 (soit 7,9 points).

La mégatendance de l'augmentation des problèmes de santé physique fait également une pause en 2024, avec un recul de 34 en 2023 à 32,8 en 2024.

Le risque de burnout diminue lui aussi sensiblement, passant de 39,2 sur 100 en 2023 à 33,7 sur 100 en 2024, retrouvant ainsi le niveau de 2016 (33,4 sur 100).¹ Le niveau de burnout est désormais supérieur de 14,6 % à celui de 2014.

¹ Remarque de l'Université du Luxembourg : cette forte baisse est d'autant plus remarquable que les autres dimensions du bien-être n'ont guère changé entre 2023 et 2024. Ce résultat doit donc être interprété avec prudence. Une explication possible pourrait être ce que l'on appelle l'effet d'ordre des items (par exemple Bandalos, 2021) : Dans le cadre de la dernière enquête (2024), les items de l'échelle de burnout ont été demandés à la suite d'une échelle nouvellement ajoutée, l'Occupational Depression Inventory (ODI ; Bianchi & Schonfeld, 2020). Le traitement préalable des items de l'ODI pourrait avoir influencé la perception ou l'évaluation des items liés au burnout. La proximité du contenu des deux échelles pourrait avoir conduit les personnes interrogées à donner des réponses moins prononcées sur l'échelle du burnout dans le contexte des items de dépression liés au travail auxquels elles avaient préalablement répondu.

Figure 5 : Les dimensions du mal-être

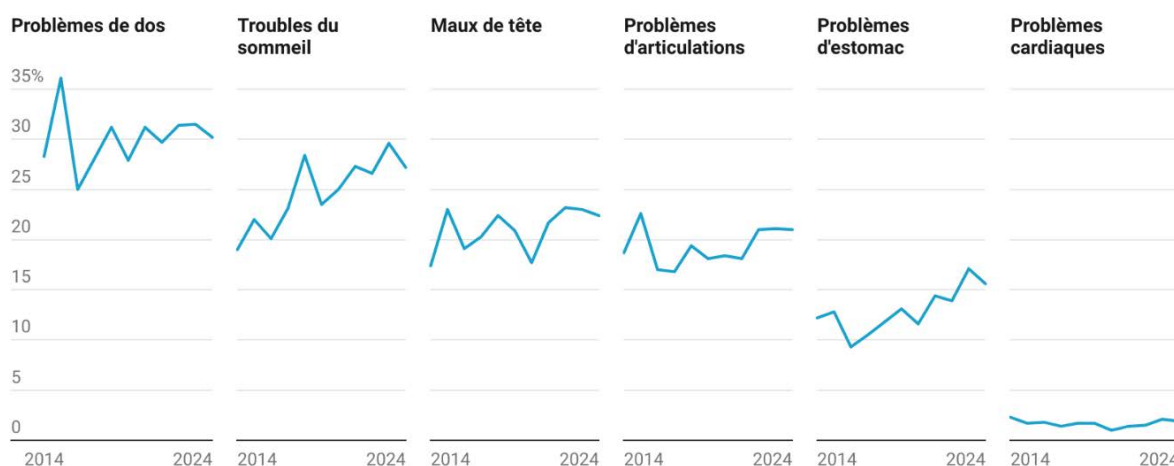


Données : QoW 2014 – 2023 ; graphique : CSL

2. L'ÉVOLUTION DES PROBLÈMES DE SANTÉ PHYSIQUE ET MENTALE

Passons à l'analyse des problèmes de santé physique dans leurs éléments constitutifs. On constate que presque tous les symptômes des problèmes de santé physique sont en baisse entre 2023 et 2024, à l'exception des problèmes articulaires, qui restent stables. Si l'on observe les tendances sur 11 ans, on constate une forte augmentation des troubles du sommeil et des problèmes d'estomac, tandis que les problèmes de dos restent le problème le plus important dans l'absolu, avec environ 30% des personnes fortement touchées, suivis des troubles du sommeil (27,2%) et des maux de tête (22,4%).

Figure 6 : L'évolution des différents aspects de problèmes de santé physique, pourcentages cumulés des réponses « souvent » et « (presque) tout le temps »

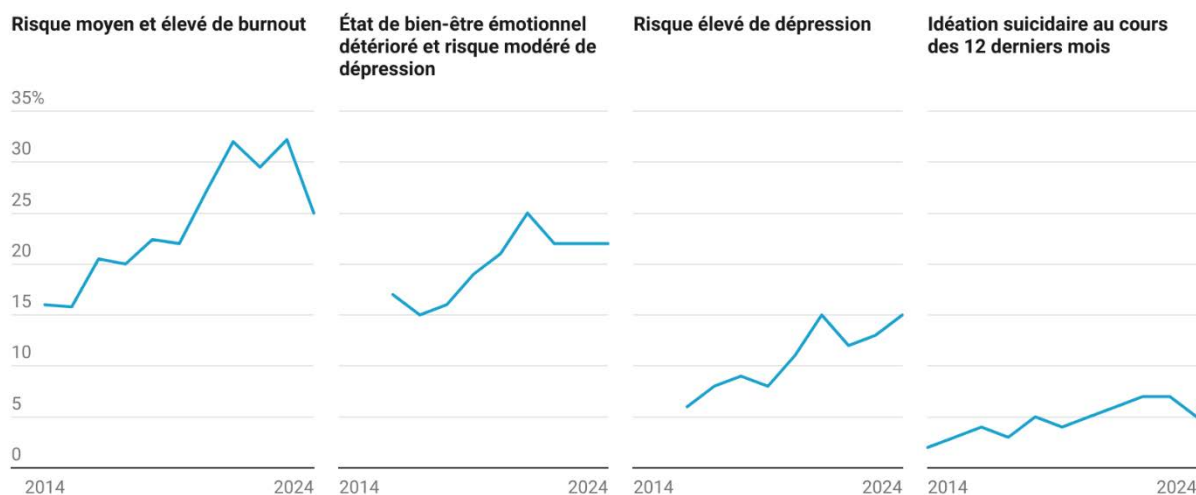


Graphique: Chambre des salariés • Source: Quality of work Index 2014 - 2024 • Créé avec Datawrapper

En ce qui concerne l'évolution des problèmes de santé mentale, la proportion de personnes présentant un risque moyen ou élevé de burnout diminue considérablement cette année (de 32,2%

à 24,8%), tandis que le risque modéré de dépression reste inchangé et que le risque élevé de dépression augmente pour la deuxième année consécutive. Les pensées suicidaires diminuent de 7,4% à 5,4%. Dans l'ensemble, sur 11 ans, ces 4 indicateurs montrent toutefois une augmentation à la hausse.

Figure 7 : L'évolution des différents aspects de problèmes de santé mentale, pourcentages cumulés des réponses « souvent » et « (presque) tout le temps »



Graphique: Chambre des salariés • Source: Quality of work Index 2014 - 2024 • Créé avec Datawrapper

3. CONCLUSIONS

L'analyse met en lumière une stagnation générale, voire une légère détérioration, de la qualité de travail et du bien-être des salariés sur les dernières années. Les indices restent souvent dans la marge d'erreur, mais les tendances sur une décennie montrent une dégradation plus marquée due à une intensification des activités professionnelles marquée par des cadences de travail plus soutenues et une complexité accrue des tâches.

Les professions bénéficiant de meilleures conditions de travail, comme les cadres ou les télétravailleurs, maintiennent des scores supérieurs, tandis que les travailleurs en horaires atypiques ou dans des secteurs comme l'industrie, les services directs, le commerce et la restauration affichent les niveaux les plus bas. Les ressources positives au travail, comme l'autonomie et les possibilités de formation, ne progressent pas de manière significative après des fluctuations récentes, et la coopération entre collègues connaît une détérioration notable.

Sur le plan du bien-être, la satisfaction et la motivation au travail stagnent à un niveau inférieur à celui d'avant la crise sanitaire. Le bien-être général, en amélioration en 2022, recule à nouveau en 2024, illustrant une difficulté à retrouver les niveaux pré-pandémiques. Parallèlement, les tensions entre travail et vie privée se détendent légèrement mais restent nettement plus élevées qu'il y a une décennie.

La santé physique et mentale des salariés montre un tableau contrasté. Alors que certains problèmes, tels que les troubles du sommeil et le risque d'épuisement professionnel, sont en baisse en 2024, les tendances à long terme indiquent une augmentation générale de ces problèmes, ainsi qu'une stabilité inquiétante des problèmes d'articulation et de dos et une augmentation de la proportion de personnes présentant un risque élevé de dépression.

Dans l'ensemble, les résultats soulignent des défis persistants dans la gestion des contraintes et des exigences au travail, avec une reprise faible ou nulle pour de nombreuses ressources positives liées au bien-être des travailleurs.

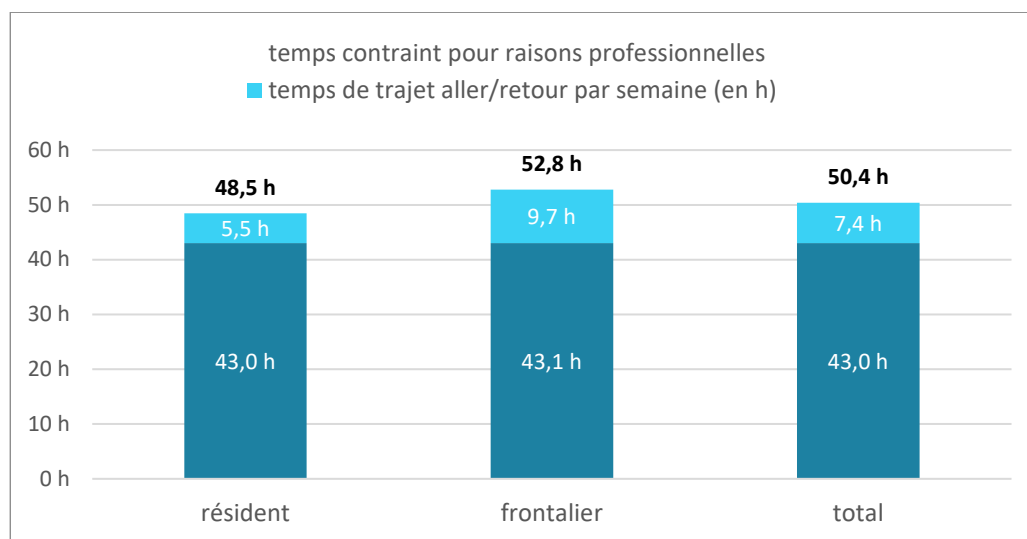
II. MOBILITÉ, TÉLÉTRAVAIL ET CONNECTIVITÉ

1. LE POIDS DU TEMPS DE TRAJET DANS LA BALANCE ENTRE LA VIE PROFESSIONNELLE ET LA VIE PRIVÉE

Les temps de trajet et leur perception influencent directement l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée, ainsi que la satisfaction des travailleurs. Entre 2014 et 2024, le temps de trajet moyen a globalement augmenté, passant de 39,6 à 44,8 minutes. En 2024, seulement 31% des salariés mettent moins de 30 minutes pour se rendre au travail (contre 56% en 2014), tandis que 40% passent plus de 46 minutes. Les frontaliers, en particulier les Français, sont les plus touchés par les longs trajets.

Le temps contraint hebdomadaire pour des raisons professionnelles comprend les heures de travail et celles du trajet aller-retour. Les données QoW fournissent le temps de travail hebdomadaire et le nombre de jours travaillés. La durée de la pause-déjeuner est inconnue. L'hypothèse présentée ci-dessous part du temps de travail hebdomadaire moyen effectué par les salariés à temps complet, auquel est ajouté le temps de trajet moyen entre domicile et travail, aller-retour et multiplié par 5.

Figure 8 : Temps contraint hebdomadaire pour des raisons professionnelles (en heures) pour les salariés à temps plein



Données : QoW 2024 ; graphique : CSL

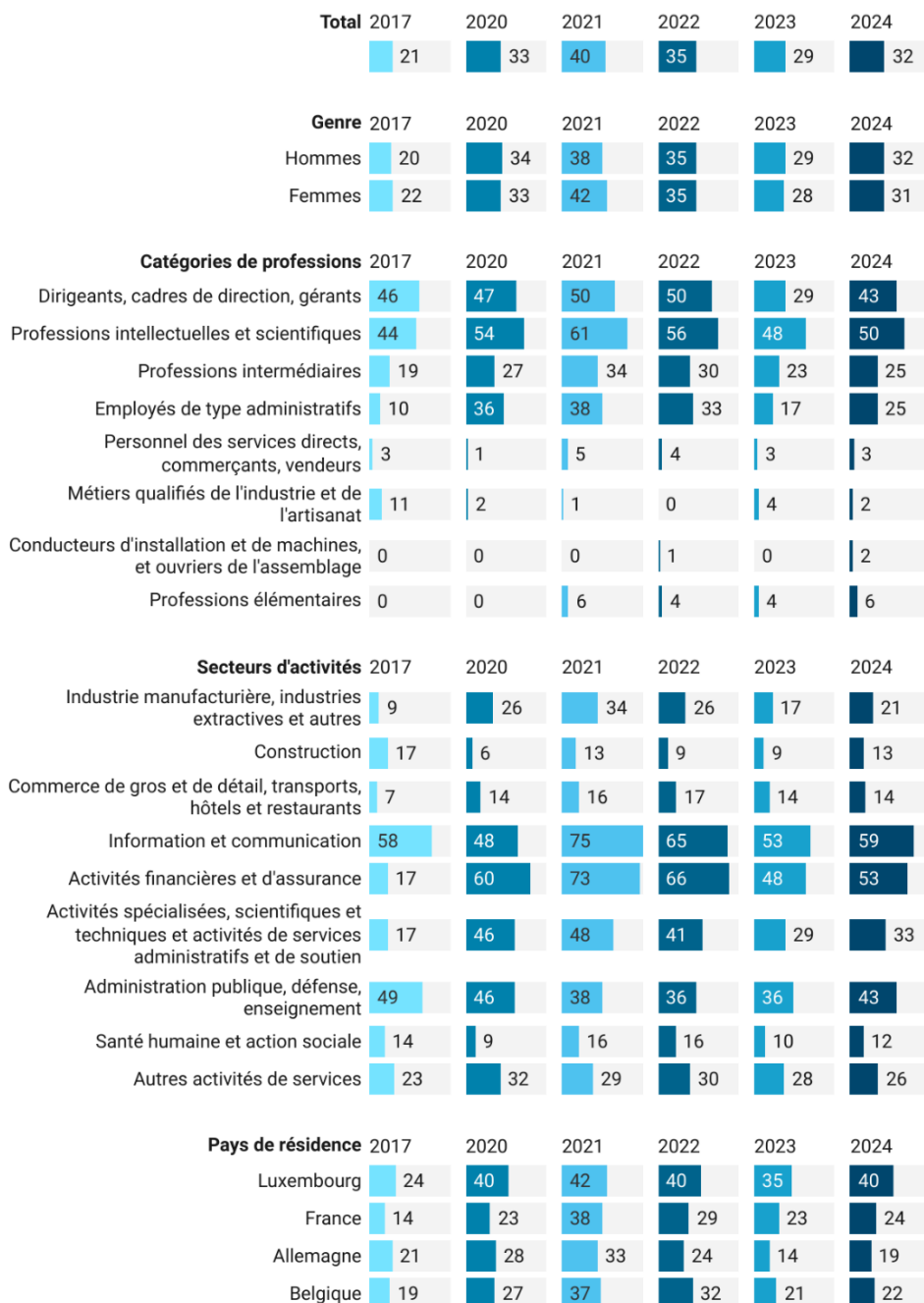
Si l'on additionne le temps de trajet et le temps de travail effectif, on obtient une moyenne de 50,4 heures par semaine investies par les salariés pour des raisons professionnelles. Dans l'hypothèse de cette analyse, les frontaliers travaillant à temps plein ont en moyenne un temps contraint pour des raisons professionnelles (52,8 h) supérieur de 4 h 18 à celui des résidents travaillant à temps plein (48,5 h).

Les métiers et secteurs varient quant à la durée des trajets et au niveau de satisfaction : les salariés de l'administration publique et de l'enseignement déclarent les trajets les plus courts et un taux de satisfaction élevé, tandis que ceux des secteurs financiers et « information et communication » rapportent les trajets les plus longs et une satisfaction moindre.

2. LE RECOURS AU TÉLÉTRAVAIL S'EST STABILISÉ

Le télétravail au Luxembourg a connu une forte progression pendant la pandémie de Covid-19, atteignant un sommet en 2021 avec 40 % des salariés concernés (au moins plusieurs fois par mois). Après cette période, la part du télétravail a diminué dans la plupart des secteurs, mais entre 2023 (29%) et 2024 (32%) on observe une stabilisation du niveau et non une poursuite de la baisse.

Figure 9 : Le recours au travail à domicile selon les catégories de travailleurs (2017 et 2020-2024)



Graphique: CSL • Source: Quality of Work Index 2017, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024 • Créé avec Datawrapper

Cette évolution varie selon les secteurs et les professions, certains s'adaptant plus facilement que d'autres. Par exemple, les métiers intellectuels et scientifiques maintiennent un taux stable de 50 % depuis 2021, tandis que les cadres et dirigeants, après une baisse notable en 2023, ont vu leur part remonter à 43 % en 2024. Les professions intermédiaires et administratives, qui avaient connu une hausse importante en 2021, se sont stabilisées à environ 25 %. En revanche, des groupes comme les métiers de la construction, de la santé ou encore des services directs et de la vente restent peu concernés par le télétravail.

Les secteurs économiques montrent également des disparités dans la pratique du télétravail. L'industrie, par exemple, a vu sa proportion de télétravailleurs quadrupler entre 2017 (9 %) et 2021 (34 %), avant de redescendre à 21 % en 2024. Dans le domaine de la finance et des assurances, la pandémie a marqué un véritable changement culturel. La fréquence du télétravail y est passée de 17 % en 2017 à un pic intermédiaire de 73 % en 2021, avant de diminuer à 53 % en 2024. Le secteur de l'information et de la communication, où le télétravail était déjà fréquent avant la crise (58 % en 2017), a connu un sommet de 75 % en 2021, suivi d'une baisse à 59 % en 2024. D'autres secteurs, comme le commerce, le transport ou les hôtels et restaurants, présentent une progression plus modérée mais stable, le télétravail y étant passé de 7 % en 2017 à environ 14 % en 2023 et 2024.

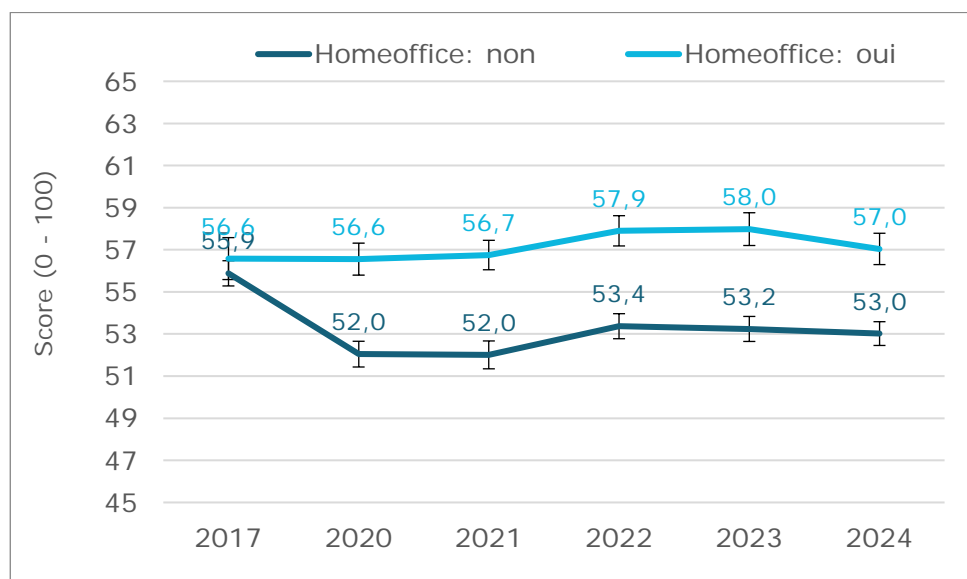
Sur le plan démographique, les différences entre hommes et femmes sont globalement faibles, à l'exception de 2021 où les femmes étaient plus nombreuses à télétravailler. La comparaison entre résidents et frontaliers révèle des écarts significatifs. Si les frontaliers avaient rattrapé leur retard en 2021 grâce à des règles dérogatoires en matière fiscale et sociale, leur proportion a baissé depuis, atteignant 24 % pour les Français, 22 % pour les Belges et 19 % pour les Allemands en 2024. Pendant ce temps, les résidents luxembourgeois sont plus ou moins restés stables autour de 40 % (40% en 2022, 35% en 2023, 40% en 2024).

En résumé, bien que la pandémie ait provoqué une augmentation rapide du télétravail, la tendance s'est stabilisée après 2021. Si cette forme de travail est devenue essentielle dans certains secteurs et professions, elle reste marginale ou limitée dans d'autres, marquant une évolution inégale mais durable dans le paysage professionnel luxembourgeois.

3. L'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DE TRAVAIL PAR LES TÉLÉTRAVAILLEURS

Si l'on compare la catégorie des répondants qui télétravaillaient à domicile en 2017 avec la catégorie des répondants entre 2020 et 2024, on constate une relative stabilité dans l'évaluation de la qualité du travail (figure 10). Les salariés qui travaillent sur place, c'est-à-dire qui ne pratiquent pas le télétravail, ont vu leur qualité de vie au travail (indice QoW) se dégrader en 2020 et 2021 (par rapport à 2017) et ont connu une amélioration en 2022 (53,4), suivie d'une relative stagnation en 2023 (53,2 sur 100) et 2024 (53 sur 100), sans retrouver le niveau de 2017 (55,9 sur 100).

Figure 10 : Évolution du Quality of Work Index: comparaison entre les télétravailleurs et les autres



Données : QoW 2017, QoW 2020 – 2024 ; graphique : CSL

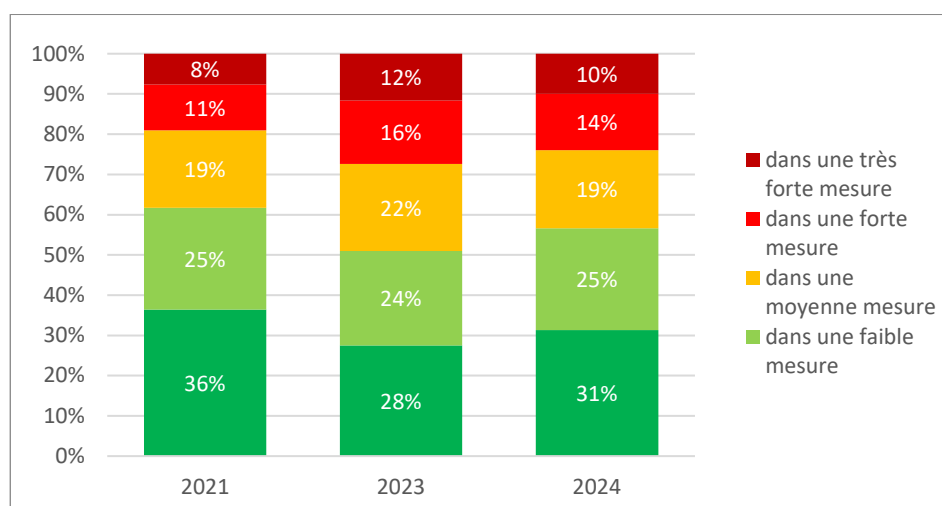
Depuis l'année pandémique 2020, une grande partie des travailleurs dans les groupes professionnels avec une meilleure qualité de travail (professions intellectuelles et scientifiques et employés administratifs) sont régulièrement en télétravail et ont ainsi un avantage supplémentaire par rapport aux salariés qui doivent continuer à travailler sur place.

4. LA CONNECTIVITÉ DES SALARIÉS

L'attente d'être joignable pour le travail en dehors des heures de travail est le contraire de la déconnexion du travail. A plusieurs reprises une question pour mesurer cette attente figurait au catalogue des questions de l'enquête Quality of Work Index.

La connectivité des salariés en dehors des heures de travail a évolué ces dernières années, avec des variations significatives selon les groupes professionnels, les secteurs économiques et le mode de travail (figure 11). En 2021, 19 % des salariés déclaraient être (très) fortement sollicités en dehors de leurs horaires de travail pour des raisons professionnelles, un chiffre qui a atteint un pic de 28 % en 2023 avant de redescendre à 24 % en 2024. Ceux qui se disent moyennement concernés oscillent entre 19 % et 22 % sur la période, tandis que la majorité des salariés (56 % en 2024) se considèrent (très) peu concernés, marquant une amélioration par rapport aux 52 % de 2023 et aux 61 % de 2021.

Figure 11 : Attente d'être joignable même en dehors des heures de travail (en pourcent)



Données : QoW 2023, QoW 2024 et QoW 2021 ; graphique : CSL

Les hommes sont plus souvent touchés par cette exigence de disponibilité, 29 % se déclarant (très) fortement concernés contre 20 % des femmes, bien que les deux genres affichent des taux similaires (19-20 %) pour une disponibilité « moyenne ». L'appartenance professionnelle joue un rôle majeur dans cette perception : 60 % des dirigeants et cadres ressentent une forte pression à être joignables, bien plus que les autres catégories. À titre de comparaison, les commerçants, vendeurs, et personnel des services directs, ainsi que les métiers qualifiés de l'industrie et de l'artisanat, affichent un taux de 25 %, suivis par les conducteurs de machines et ouvriers de l'assemblage (24 %). Les employés administratifs sont les moins impactés, avec seulement 13 % fortement concernés.

Les télétravailleurs semblent légèrement plus exposés que leurs collègues à cette attente de disponibilité, avec 26 % se déclarant concernés contre 23 % parmi ceux qui ne pratiquent pas le télétravail. Par ailleurs, des disparités importantes existent entre secteurs économiques. Les salariés des secteurs du commerce, des transports, de l'hôtellerie et de la restauration (28 %), de l'administration publique, de la défense et de l'enseignement (27 %) et des autres activités de services (27 %) sont parmi les plus concernés. À l'opposé, les secteurs de la construction et des activités financières et d'assurance présentent les taux les plus faibles, avec seulement 19 % de salariés se sentant très sollicités. Les autres secteurs se situent globalement dans la moyenne.

5. CONCLUSIONS

Les transformations des conditions de travail au Luxembourg entre 2014 et 2024 révèlent des évolutions contrastées au niveau du temps de trajet, de la fréquence du recours au télétravail et de la déconnexion. Le temps de trajet, en constante augmentation, atteint en moyenne 44,8 minutes par simple trajet en 2024, avec des impacts notables sur les frontaliers, qui consacrent 4 heures de plus par semaine aux déplacements que les résidents. Ces contraintes, combinées au temps de travail effectif, portent le total hebdomadaire moyen à 50,4 heures, atteignant 52,8 heures pour les frontaliers.

Le télétravail, après avoir connu une hausse rapide durant la pandémie, s'est stabilisé à 32 % en 2024, avec des disparités selon les secteurs et professions. Les cadres et métiers intellectuels maintiennent un fort recours au télétravail, tandis que des secteurs comme la construction et les services de proximité restent peu concernés. Des différences persistent également entre résidents et frontaliers, ces derniers voyant leur taux de télétravail baisser après les dérogations fiscales et sociales liées à la pandémie. Ce sont surtout les salariés issus de catégories professionnelles où la qualité du travail est déjà meilleure (professions intellectuelles et scientifiques et employés

administratifs) qui travaillent régulièrement à domicile, ce qui leur confère un avantage supplémentaire par rapport aux salariés qui doivent continuer à travailler sur leur lieu de travail.

Enfin, la connectivité hors des heures de travail, mesurée par l'attente d'être joignable pour des raisons professionnelles, reste une contrainte notable. Après un pic en 2023 (28 % de salariés très sollicités), une légère amélioration est visible en 2024 (24 %). Les dirigeants et cadres sont les plus touchés, avec 60 % déclarant une forte pression, suivis des métiers liés aux services directs et de la vente et à l'industrie. Les employés administratifs et le secteur de la construction sont les moins concernés. Bien que les télétravailleurs soient légèrement plus exposés que leurs collègues, cette attente reste fortement sectorielle, affectant davantage des domaines comme le commerce, les transports et l'administration publique, tandis que la finance et la construction demeurent les moins impactés.

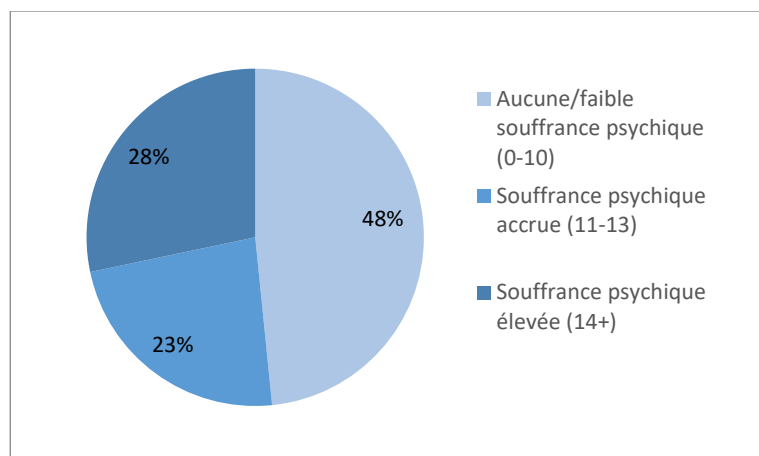
III. LA SANTÉ MENTALE, LES CONSOMMATIONS DE SUBSTANCES AUPRÈS DES SALARIÉS ET L'OFFRE DES MESURES DE PRÉVENTION

Plusieurs indicateurs spécifiques à la santé mentale et à la consommation de substances ont été inclus dans l'enquête Quality Of Work Index de cette année.

1. LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE DES SALARIÉS

La souffrance psychique des salariés et fonctionnaires a été évaluée à l'aide de l'échelle « Distress Questionnaire-5 ». Selon les résultats, 51% indiquent un niveau de souffrance psychique accrue (23%) ou élevée (26%), alors que 48% des répondants ne présentent que peu ou pas de signes de souffrance (figure 13). Cette souffrance est particulièrement marquée chez les femmes, avec 35% d'entre elles indiquant un niveau élevé, contre 24% des hommes. De plus, les jeunes adultes, notamment ceux âgés de 25 à 44 ans, présentent des niveaux de souffrance psychique plus élevés que les plus âgés, dont la souffrance est moins fréquente.

Figure 12 : Catégories selon seuils de réponses au Distress Questionnaire-5 (en pourcent)

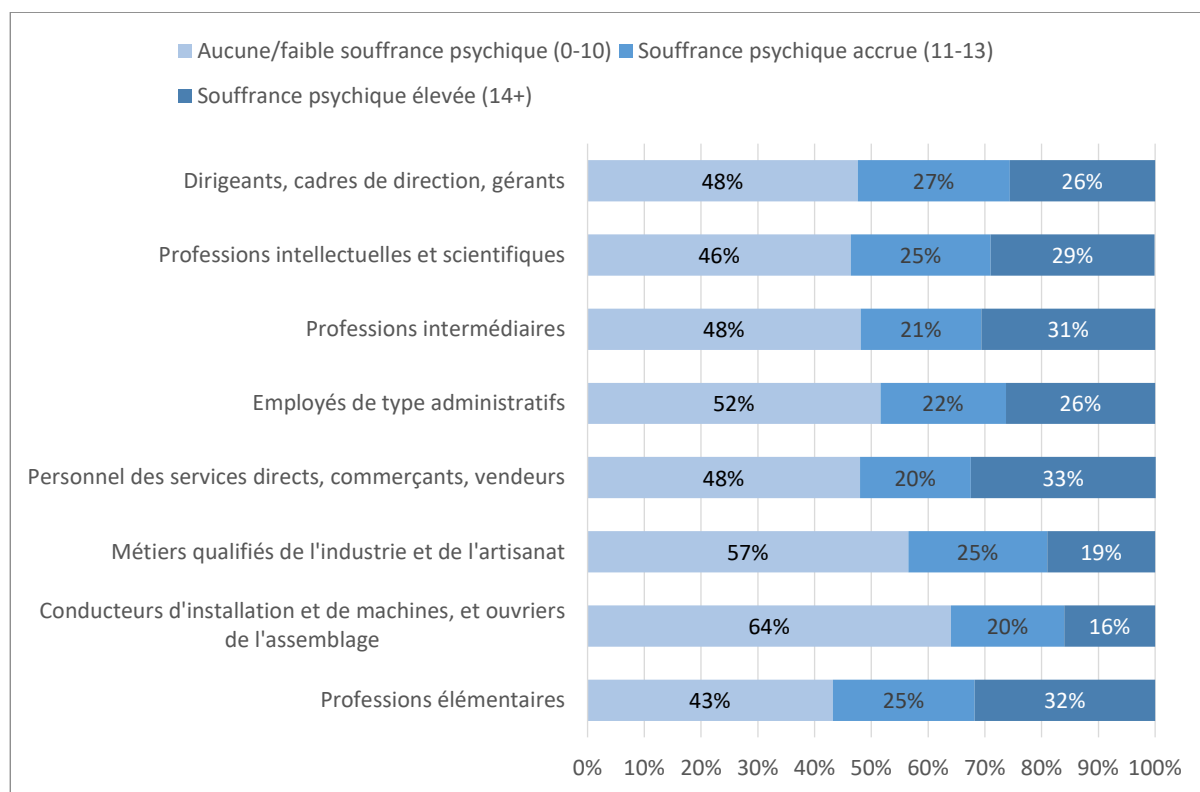


Données : CoW 2024 ; graphique : CSL

Le statut familial joue également un rôle important puisque les salariés célibataires avec enfants sont ceux qui présentent le niveau de souffrance le plus élevé (37%) comparé à ceux vivant en couple avec enfants.

Les différences entre les pays de résidence sont notables, les frontaliers allemands étant moins nombreux à souffrir psychologiquement (22%). Enfin, des écarts existent selon les groupes professionnels, avec les professions élémentaires, les services directs, et les métiers intermédiaires affichant des niveaux de souffrance plus élevés, tandis que les conducteurs d'installations et les ouvriers qualifiés montrent les taux les plus faibles (figure 13). Les différences sectorielles sont moins marquées, bien que l'industrie et les autres services aient des taux de souffrance plus bas.

Figure 13 : Catégories selon seuils de réponses au Distress Questionnaire – 5

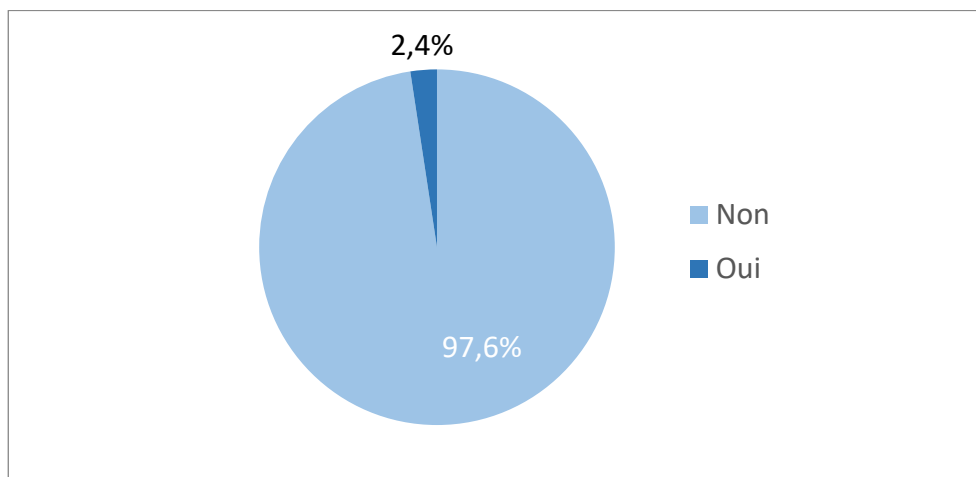


Données : QoW 2024 ; graphique : CSL

2. LA DÉPRESSION LIÉE AU TRAVAIL

L'analyse de la dépression liée à la situation de travail, mesurée via l'échelle « Occupational Depression Inventory-9 », révèle que 2,4 % des répondants sont considérés comme déprimés à cause de leur travail (figure 14). La différence entre les hommes et les femmes n'est pas significative en raison du faible nombre de cas. Les salariés ayant des horaires atypiques (soirées, nuits, week-ends) présentent un taux de dépression lié au travail plus élevé (3,5 %) par rapport à ceux ayant des horaires standards (1,7 %).

Figure 14 : Diagnostic de dépression liée au travail selon le « Occupational Depression Inventory – 9 »



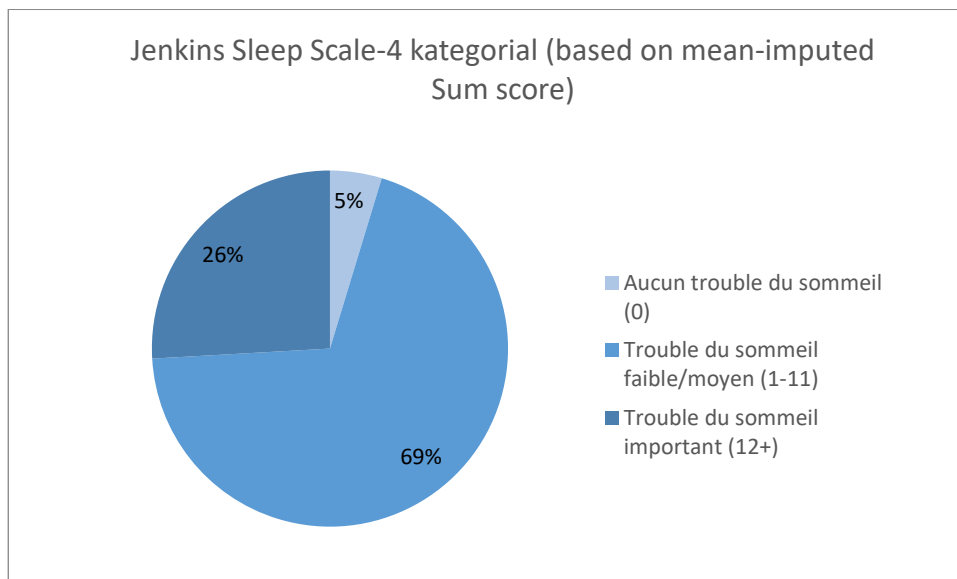
Données : QoW 2024 ; graphique : CSL

Les différences entre les groupes professionnels et secteurs n'ont pas pu être validées statistiquement. Cependant, les professions élémentaires semblent être les plus affectées par la dépression liée au travail (5,3 %), tandis que les employés administratifs sont nettement moins touchés (0 %). Les secteurs du commerce, des transports, et de l'hôtellerie/restauration affichent les taux les plus élevés de dépression liée au travail (4,1 %).

3. LES TROUBLES DU SOMMEIL

L'analyse des troubles du sommeil, mesurés par l'échelle « Jenkins Sleep Scale-4 », révèle que 5 % des répondants n'en présentent aucun, tandis que 69 % montrent des signes de troubles légers ou modérés, et 26 % souffrent de troubles de sommeil importants (figure 15). Les femmes sont plus fréquemment touchées par des troubles de sommeil graves (32 %) que les hommes (21 %). Les parents célibataires sont particulièrement concernés (35 %), contrairement aux personnes vivant en couple, qui présentent des taux plus bas.

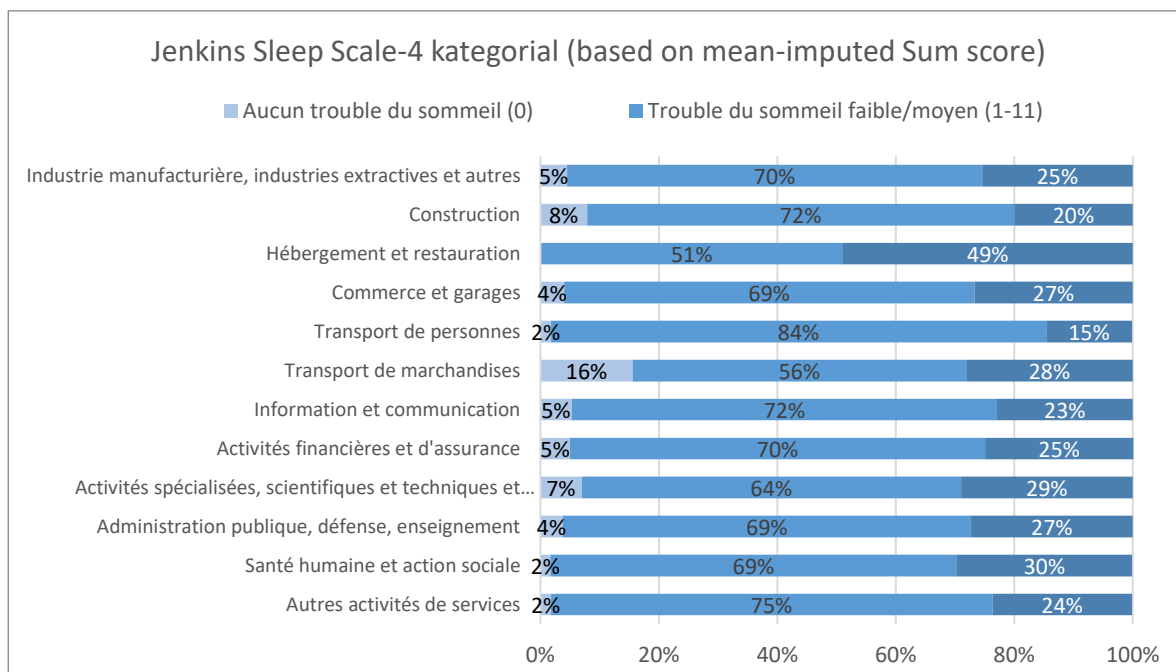
Figure 15 : Catégories selon le « Jenkins Sleep Scale – 4 »



Données : QoW 2024 ; graphique : CSL

Les professions élémentaires (35 %) et les employés des services directs, commerçants, et vendeurs (31 %) sont les plus affectés, tandis que les métiers qualifiés de l'industrie et de l'artisanat (18 %) et les ouvriers de l'assemblage (17 %) le sont nettement moins. Du côté des secteurs, ceux de l'hébergement et de la restauration (48,9%), de la santé et de l'action sociale (30 %), ainsi que les activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien (29%) enregistrent les taux les plus élevés de troubles du sommeil, tandis que le secteur de la construction affiche une proportion plus faible (20 %) (figure 16).

Figure 16 : Catégories selon le « Jenkins Sleep Scale – 4 » selon les secteurs d'activités

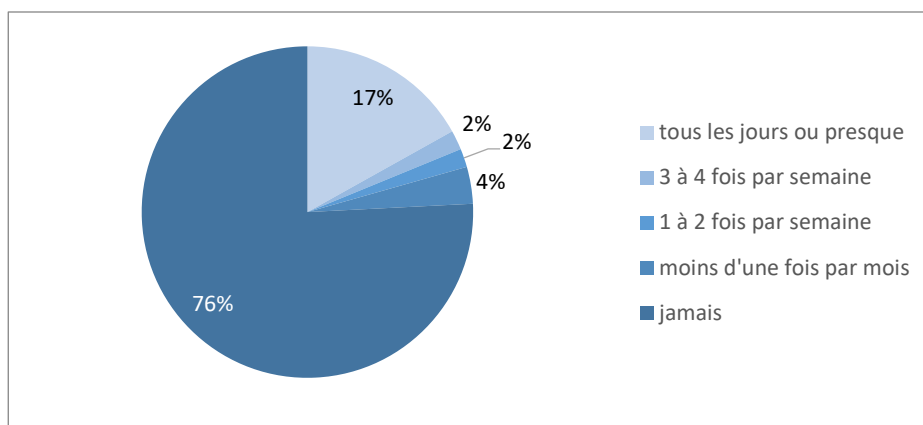


4. LE TABAGISME ACTIF ET PASSIF CHEZ LES SALARIÉS

Le tabagisme provoque chaque année de nombreuses maladies et décès. Dans l'intérêt de la santé publique, la loi antitabac de 2013 a introduit une interdiction générale de fumer dans tous les lieux publics, complétée par la nouvelle loi antitabac de 2017, qui prévoit des mesures supplémentaires et interdit également le vapotage (cigarette électronique) dans tous les lieux où il est interdit de fumer.

S'il n'existe pas de loi spécifique interdisant de fumer dans les entreprises, l'article 16 de la loi du 11 août 2006 (qui ajoute un alinéa à l'article 5 de la loi modifiée du 17 juin 1994 sur la sécurité et la santé des travailleurs au travail) invite l'employeur à prendre toutes les mesures nécessaires pour protéger les travailleurs contre les émanations de tabac d'autrui. D'ailleurs, si l'on est exposé au tabagisme passif sur son lieu de travail, on peut se référer à cette loi pour déposer une plainte nominative (et non anonyme) auprès de l'Inspection du travail et des mines (ITM).

Figure 17 : À quelle fréquence fumez-vous des cigarettes ou des substituts comme des cigarettes électroniques ou des vapes ?



Données : QoW 2024 ; graphique : CSL

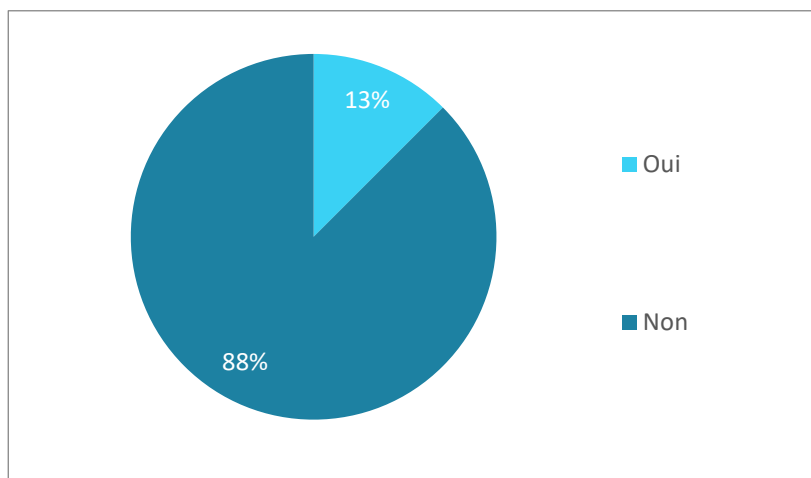
Si 76% des questionnés indiquent ne jamais fumer des cigarettes ou des substituts, 4% disent le faire moins d'une fois par semaine, 2% 1 à 2 fois par semaine, 2% 3 à 4 fois par semaine, et 17% tous les jours ou presque.

Habituellement, les études nationales et internationales ne font la différence qu'entre les fumeurs actuels (donc aussi ceux qui ne le font que de temps en temps, car cela a déjà un effet négatif sur la santé) et ceux qui ne fument jamais. Dans ce cas nous avons 24% de fumeurs parmi les salariés et fonctionnaires et 76% de non-fumeurs.

L'analyse révèle que le tabagisme est légèrement plus répandu chez les hommes (26 %) que chez les femmes (22 %). Il diminue avec l'âge, passant de 36 % chez les 16-24 ans à 18 % chez les 55 ans et plus. Le niveau de qualification influence fortement la consommation de tabac : les titulaires d'un doctorat fument beaucoup moins (11 %) que ceux ayant un niveau inférieur d'éducation (28 %). Les catégories professionnelles jouent également un rôle, avec des taux de tabagisme plus élevés dans les métiers élémentaires (35 %) et plus faibles parmi les cadres (20 %). Enfin, les télétravailleurs (17 %) fument nettement moins que ceux travaillant sur site (28 %), et certains secteurs comme l'information et la communication (11 %) affichent des taux bien inférieurs à la moyenne, contrairement à la construction (31 %) et l'industrie (28 %).

Ensuite, il est intéressant de savoir combien de salariés déclarent être exposés à la fumée des produits du tabac d'autres personnes sur leur lieu de travail (figure 18), ce que l'on appelle aussi le tabagisme passif.

Figure 18 : Êtes-vous exposé à la fumée de cigarettes d'autres personnes au travail ? On appelle aussi cela le « tabagisme passif ».



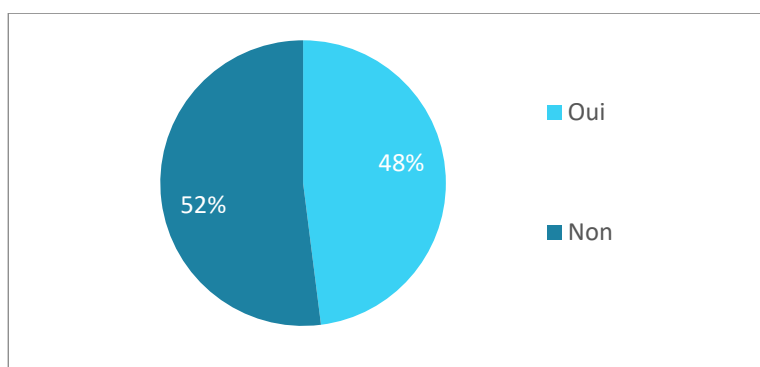
Données : QoW 2024 ; graphique : CSL

Le tabagisme passif touche 13 % des salariés, davantage les hommes (14 %) que les femmes (11 %) et surtout les jeunes de 16-24 ans (27 %). Les métiers qualifiés de l'industrie et de l'artisanat (28 %) ainsi que les professions élémentaires (26 %), mais aussi le personnel des services directs, commerçants, vendeurs (20%) sont les plus exposés, contrairement aux cadres et dirigeants (5 %). Par secteur, il est plus fréquent dans la construction et les secteurs du commerce, des transports, et de l'hôtellerie-restauration (19 % chacun), mais rare dans les autres services (5 %).

Il est également important de mentionner que 10% des non-fumeurs sont exposés au travail à la fumée de cigarettes ou de substituts d'autres personnes.

L'une des mesures que l'employeur peut prendre pour protéger les travailleurs des vapeurs de tabac des autres est d'aménager un espace fumeur isolé (figure 19).

Figure 19 : Y a-t-il dans votre entreprise des lieux ou des pièces spécifiquement dédiés aux fumeurs ?



Données : QoW 2024 ; graphique : CSL

Seuls 48% des salariés déclarent travailler dans des entreprises qui mettent à disposition un espace fumeur, alors que presque toutes les entreprises comptent des fumeurs. Cette proportion varie

selon les secteurs et catégories professionnelles : 65 % des conducteurs de machines et ouvriers de l'assemblage disposent d'un coin fumeurs, contre peu de différences chez les autres groupes de métiers. Au niveau des secteurs, seulement 34 % dans l'administration publique et l'enseignement, et 39 % dans la construction sont dans ce cas. En revanche, l'industrie (68 %) et les secteurs du commerce, des transports, et de l'hôtellerie-restauration (60 %) sont plus enclins à aménager de tels espaces. La construction justifie souvent l'absence de zones dédiées par le travail en extérieur.

En conclusion :

Bien que 48 % des salariés travaillent dans des entreprises mettant à disposition des espaces fumeurs isolés, 13 % des salariés et 10% des non-fumeurs déclarent être exposés au tabagisme passif. Si l'on croise l'exposition au tabagisme passif sur le lieu de travail avec la présence d'espaces fumeurs dans l'entreprise, il s'avère que cette relation n'est pas significative et que même dans les entreprises disposant d'espaces fumeurs spécifiques, le tabagisme passif n'est pas moins fréquent. Cela pourrait indiquer que ces zones ne sont pas toujours bien séparées ou respectées, ou que les fumeurs consomment également en dehors des zones prévues.

Les jeunes de 16-24 ans sont particulièrement exposés au tabagisme passif (27 %), alors qu'ils sont aussi ceux qui fument le plus (36 %). Cela pourrait suggérer que l'exposition passive est liée à leur propre consommation, mais aussi à des environnements de travail où fumer est plus courant (par exemple, l'hôtellerie-restauration).

Certains secteurs, comme la construction, justifient l'absence de zones fumeurs par le travail en extérieur (39 % seulement d'espaces aménagés), mais ils affichent malgré tout une exposition au tabagisme passif relativement élevée (19 %). Cela pourrait indiquer que les zones extérieures ne suffisent pas à protéger les non-fumeurs.

5. LE MÉSUSAGE D'ALCOOL CHEZ LES SALARIÉS

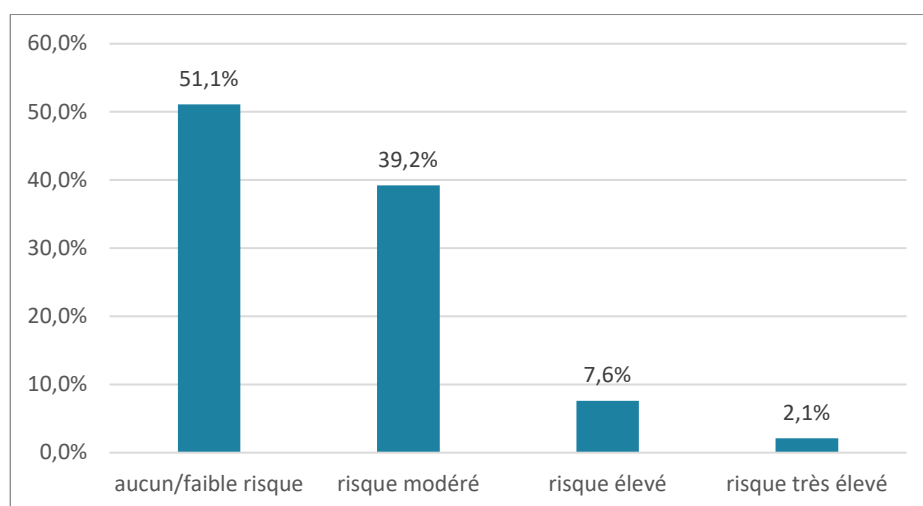
Outre le tabagisme, la consommation abusive d'alcool est un autre facteur de risque pour la santé. Selon les connaissances scientifiques actuelles, validées par l'OMS, la consommation d'alcool n'est jamais sans risque pour la santé, quelle que soit la quantité consommée.

Plus la quantité d'alcool consommée augmente, plus les risques de contracter un cancer sont élevés. Toutefois, les dernières données disponibles indiquent que la moitié des cancers attribuables à l'alcool dans la Région européenne de l'OMS sont causés par une consommation d'alcool « minime » ou « modérée » (moins de 1,5 l de vin ou moins de 3,5 l de bière ou moins de 450 ml de spiritueux par semaine).²

Audit-C est un instrument de diagnostic de référence qui combine la fréquence de consommation d'alcool, la quantité lors d'une occasion, et la fréquence de boire 6 verres d'alcool ou plus en une fois. 4 catégories sont ainsi utilisées ici pour classer les personnes en fonction de leur degré de consommation nocive d'alcool (figure 20).

² <https://www.who.int/europe/fr/news/item/04-01-2023-no-level-of-alcohol-consumption-is-safe-for-our-health>

Figure 20 : Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT-C)



Données : QoW 2024 ; graphique : CSL

L'analyse révèle que si 51,1 % des salariés et fonctionnaires n'ont pas de risque ou un risque très faible d'abus d'alcool, 39,2 % présentent un risque modéré, 7,6 % un risque élevé, et 2,1 % un risque très élevé. Les hommes sont plus souvent à risque que les femmes, notamment pour les catégories de risque « élevé » (10,8 % contre 3,6 %) et « très élevé » (2,9 % contre 1,0 %). Les femmes sont majoritairement dans la catégorie « sans risque ou risque faible » (63,3 % contre 41,2%). Parmi les professions, les dirigeants, cadres de direction et gérants sont les plus touchés par les risques « élevé » et « très élevé » (16 %), tandis que les métiers qualifiés de l'industrie et de l'artisanat (5 %) et les métiers des services directs (5 %) sont les moins concernées. Les différences sectorielles sont notables : les « activités financières et d'assurance » affichent le taux combiné le plus élevé pour les risques « élevés » et « très élevés » (13,5 %), tandis que la catégorie « commerce de gros et de détail, transports, hôtels et restaurants (6,6 %) regroupent les salariés présentant le moins de risques. Cependant, en décomposant cette catégorie avec des activités très différentes, on obtient les proportions suivantes: secteur « hébergement et restauration » (9%), « commerce et réparation automobile » (8%), transport de personnes (4%), transport de marchandises (6%).

6. LA CONSOMMATION DE SUBSTANCES AU TRAVAIL/PENDANT LES PAUSES

Ensuite, il est important de recueillir des informations sur la consommation de substances sur le lieu de travail. Dans un premier temps, la question a été posée de manière indirecte, en demandant aux personnes interrogées d'indiquer si elles avaient connaissance de collègues consommant des substances sur leur lieu de travail, puis en interrogeant directement la personne sur sa propre consommation de substances sur son lieu de travail.

L'analyse montre que l'alcool est la substance la plus consommée sur le lieu de travail, avec 17 % des salariés déclarant avoir observé des cas de consommation chez leurs collègues et 14 % déclarant une autoconsommation. Les médicaments sans nécessité médicale (8 % de consommation observée et 5 % d'autoconsommation), le cannabis (5 % et 0,5 % respectivement) et les autres drogues (2 % et 0,3 % respectivement) suivent. La différence entre l'observation de consommation chez les collègues et l'autoconsommation est plus marquée pour le cannabis (rapport de 10:1) et les autres drogues (6,7:1), suggérant que ces substances sont souvent observées mais rarement déclarées comme consommées personnellement.

Parmi ceux ayant consommé de l'alcool au travail (14%), 71 % le font rarement (une fois par semaine ou moins), tandis que 9,2 % le font 1 à 2 fois par semaine. Concernant les salariés ayant indiqué consommer au travail des médicaments sans nécessité médicale (5%), 47,4 % en consomment rarement et 22,4 % 1 à 2 fois par semaine. Pour les salariés ayant indiqué consommer du cannabis au travail (0,5%), 49,3 % consomment rarement, mais une grande proportion (39,1 %) n'a pas consommé récemment. Enfin, chez les salariés consommateurs d'autres drogues au travail (0,3%), la situation est polarisée : 78,7 % n'en ont pas consommé récemment, tandis que 8,6 % les consomment presque quotidiennement.

7. LES PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE ET DE CONSOMMATION DE SUBSTANCES SELON LES GROUPES DE MÉTIERS ET LES SECTEURS D'ACTIVITÉS

Pour résumer la prévalence de problèmes de santé mentale et de comportements problématique d'alcool et de médicaments sans raison médicale selon les groupes de profession et les secteurs d'activités, un tableau récapitulatif sur base des réponses a été élaboré.

Tableau 1 : Problèmes de santé mentale et de consommation de substances selon les groupes de métiers et les secteurs d'activités

	Risque moyen et élevé de burnout	WHO-5 Bien-être Risque élevé de dépression	Idéation suicidaire au cours des 12 derniers mois	Distress souffrance psychique élevée	ODI Depression	ODI Demission	Jenkins SS4 trouble du sommeil important (12+)	AUDIT-C risque élevé/très élevé	Autoconsommation au travail: alcool	Autoconsommation au travail: médicaments sans raison médicale
Total	25%	15%	5,4%	28%	2,4%	29%	26%	9,6%	14%	5%
Groupes de métiers										
Dirigeants, cadres de direction, gérants	22%	13%	3,8%	26%	2,0%	30%	23%	15,1%	14%	4,1%
Professions intellectuelles et scientifiques	25%	14%	5,0%	29%	2,3%	32%	25%	9,8%	17%	3,5%
Professions intermédiaires	25%	16%	4,9%	31%	2,3%	24%	28%	10,9%	14%	6,4%
Employés de type administratifs	26%	13%	5,2%	26%	0,0%	29%	27%	7,4%	12%	3,7%
Personnel des services directs, commerçants, vendeurs	29%	20%	7,3%	33%	3,6%	33%	34%	5,0%	4%	6,3%
Métiers qualifiés de l'industrie et de l'artisanat	19%	13%	5,3%	19%	1,0%	29%	20%	11,0%	10%	7,5%
Conducteurs d'installation et de machines, et ouvriers de l'assemblage	19%	14%	4,4%	16%	2,0%	22%	19%	5,0%	5%	8,1%
Professions élémentaires	28%	23%	7,1%	32%	5,3%	16%	33%	6,0%	8%	9,0%
Secteurs d'activités										
Industrie manufacturière, industries extractives et autres	23%	12%	5,1%	23%	3,4%	29%	25%	10,4%	5%	5,4%
Construction	20%	14%	4,7%	25%	1,6%	25%	20%	11,7%	14%	7,6%
Commerce de gros et de détail, transports, hôtels et restaurants	31%	18%	5,4%	29%	4,1%	29%	26%	6,6%	12%	3,7%
Hébergement et restauration	49%	25,5%	21,3%	40%	8,5%	40,0%	48,9%	8,5%	8,5%	
Commerce et réparation automobile	34%	27,7%	5,2%	32%	7,0%	35,8%	26,7%	7,9%	13,9%	7,9%
Transport de personnes	29%	18,5%	10,9%	36%		37,2%	14,5%	3,7%	14,5%	9,3%
Transport de marchandises	29%	14,3%	6,3%	22%	4,7%	28,6%	28,1%	6,3%	3,2%	
Information et communication	24%	14%	5,3%	25%	1,3%	31%	23%	8,1%	17%	3,1%
Activités financières et d'assurance	28%	17%	4,6%	30%	2,3%	36%	25%	13,5%	22%	2,9%
Activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien	23%	13%	6,0%	30%	1,7%	23%	29%	7,4%	10%	6,5%
Administration publique, défense, enseignement	22%	14%	4,9%	29%	1,2%	23%	27%	8,8%	14%	5,8%
Santé humaine et action sociale	22%	16%	4,5%	31%	2,7%	29%	30%	8,1%	9%	10,4%
Autres activités de services	14%	19%	5,2%	24%	0,0%	18%	24%	8,6%	7%	0,0%

L'analyse identifie plusieurs secteurs et professions présentant des risques importants en matière de santé mentale et de comportements problématiques liés au travail. Le secteur le plus à risque est l'hôtellerie-restauration avec des taux très élevés de risque de burnout, de souffrance psychique, de dépression, de troubles de sommeil et d'idéation suicidaire, suivi par le secteur « commerce et réparation automobile » où les taux de risque de burnout, de souffrance psychique au travail et de dépression liée au travail sont élevés. Le secteur de la santé humaine et de l'action sociale se distingue également par une souffrance psychologique importante, un taux élevé de troubles du sommeil et un usage accru de médicaments. Les activités financières et d'assurance présentent un risque élevé de burn-out, de souffrance psychologique et de mésusage d'alcool.

Dans « autres activités de services » les taux de burnout et d'autoconsommation de médicaments sont faibles, et dans la construction, il existe un taux légèrement plus élevé de consommation problématique d'alcool et de médicaments.

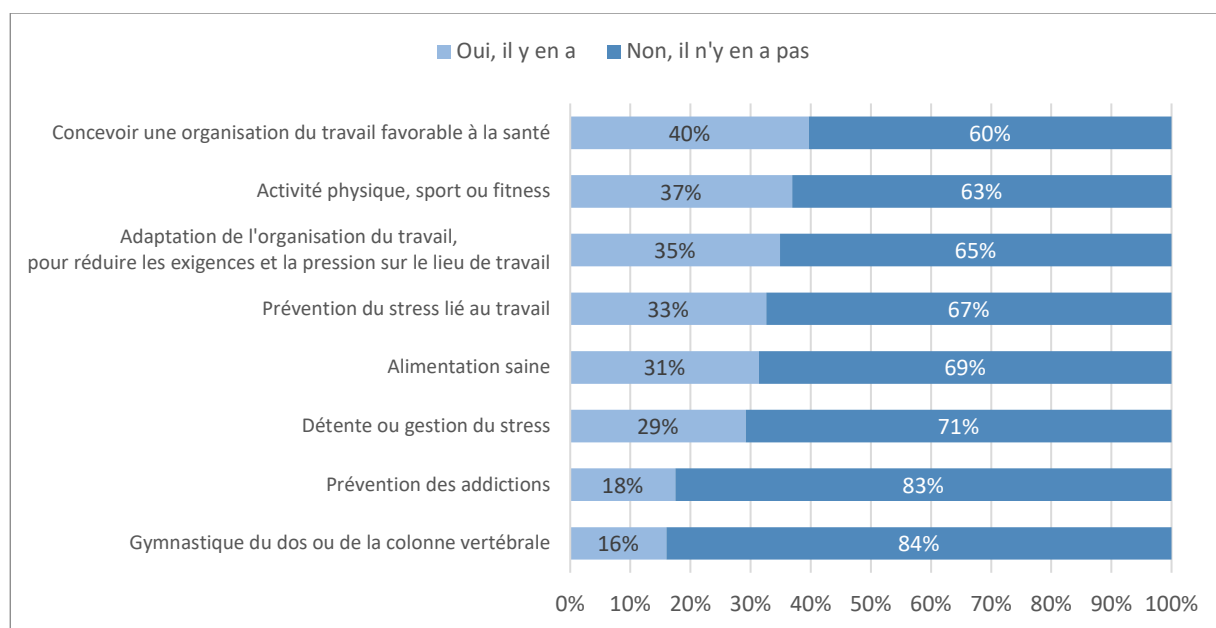
Les professions les plus vulnérables comprennent celles des métiers élémentaires et des services directs, tels que les commerçants et les vendeurs, qui présentent des risques élevés de burnout, de dépression, de souffrance psychologique et de troubles du sommeil. On observe également que les conducteurs d'installations et d'ouvriers de l'assemblage présentent une consommation de

médicaments sans nécessité médicale plus élevée que la moyenne. Les dirigeants et cadres de direction ont plus souvent une consommation problématique d'alcool. Enfin, les métiers qualifiés de l'industrie et de l'artisanat présentent une consommation d'alcool et de médicaments notable.

8. L'OFFRE DE PRÉVENTION DANS LES ENTREPRISES

Qu'en est-il donc des offres de prévention de la santé au travail que les entreprises mettent à la disposition de leurs salariés ? Dans quels domaines sont-elles les plus actives et quels salariés sont les plus concernés ? Le questionnaire QoW pour l'année 2024 contient huit questions différentes sur différents thèmes afin de déterminer le niveau d'activité des entreprises dans chacun de ces domaines.

Figure 21 : Offres de conseil et de mesures de l'entreprise pour promouvoir la santé



Données : QoW 2024 ; graphique : CSL

L'analyse révèle que la majorité des entreprises ont des lacunes importantes en matière de mesures de prévention de la santé au travail. Pour chaque domaine de prévention étudié, la proportion de salariés indiquant l'absence d'offres de conseil ou de mesures reste significativement élevée (60 – 84% en moyenne). Cela souligne un besoin urgent d'amélioration et de généralisation des initiatives de santé dans le cadre professionnel.

Plus particulièrement, les domaines tels que la gymnastique du dos ou de la colonne vertébrale (16 % de réponses « oui », 84 % de réponses « non ») et la prévention des addictions (18 % de réponses « oui », 83 % de réponses « non ») sont les moins bien couverts, suggérant que les entreprises pourraient négliger des aspects cruciaux de la santé physique et mentale de leurs employés. En outre, les problèmes de dos sont le problème de santé qui touche le plus de salariés et de fonctionnaires (+/- 30%), et ce de manière constante dans le temps, comme le montrent les chiffres du QoW depuis 2014. Ce manque de prévention peut entraîner des répercussions négatives sur la santé globale des salariés, nécessitant une attention prioritaire.

En revanche, les initiatives les plus courantes concernent la conception d'une organisation du travail favorable à la santé (40 % de « oui », 60 % de « non »), les activités physiques, sport ou fitness (37 % de « oui », 63 % de « non »), et l'adaptation de l'organisation du travail pour réduire les exigences et la pression (35 % de « oui », 65 % de « non »). Bien que ces domaines affichent des

niveaux d'intervention plus élevés, les pourcentages montrent qu'il existe encore une marge de progression importante.

Problèmes d'inégalité et de ciblage des actions de prévention

L'analyse des offres de prévention dans les entreprises montre une répartition inégale selon les groupes professionnels et les secteurs d'activité.

En comparant les différents secteurs d'activités et les groupe de professions voici les principales observations :

La prévention de la santé au travail présente des disparités importantes selon les secteurs d'activité. Dans les domaines du commerce, du transport et de l'hôtellerie-restauration, la couverture est globalement insuffisante, en particulier pour les initiatives liées à l'activité physique, à la gestion du stress et aux activités de détente. Le secteur de l'hébergement et de la restauration se distingue négativement, avec des indicateurs de santé mentale particulièrement alarmants, largement en deçà de ceux des autres secteurs. De plus, le transport de personnes fait face à une problématique spécifique : un taux de consommation d'alcool au travail plus élevé, soulignant l'urgence de renforcer la prévention des addictions dans ce domaine.

Dans le secteur de la construction, les efforts en matière de prévention restent faibles, notamment pour l'activité physique, les moments de détente et la gymnastique du dos. Le secteur « autres activités de services » ne fait guère mieux, avec des carences similaires dans la promotion de l'activité physique et les exercices de renforcement musculaire ciblant le dos.

Les activités financières et d'assurance offrent un tableau contrasté. Si ce secteur bénéficie d'une meilleure couverture pour l'activité physique, la prévention du stress et les activités de détente, il reste marqué par une prévention insuffisante des addictions. Cette lacune est préoccupante, compte tenu du taux élevé de mésusage et de consommation d'alcool sur le lieu de travail.

Enfin, dans le domaine de la santé humaine et de l'action sociale, les exigences psychosociales élevées exercent une forte pression sur les travailleurs, ce qui se traduit par des signes fréquents de mal-être. Bien que les niveaux de prévention y soient supérieurs à la moyenne, ils demeurent insuffisants pour répondre aux besoins accrus de ce secteur.

Ces constats soulignent la nécessité d'adopter des approches ciblées et adaptées aux réalités propres à chaque secteur, afin de renforcer efficacement la prévention de la santé au travail.

Des disparités existent également au niveau des groupes de métiers.

Les professions élémentaires, par exemple, sont caractérisées par une couverture préventive globalement faible dans presque toutes les catégories, qu'il s'agisse de l'activité physique, du stress, de la détente ou des problématiques liées au dos. Ce constat souligne un manque criant de mesures adaptées pour ces métiers souvent exposés à des conditions de travail exigeantes.

Pour les conducteurs et ouvriers de l'assemblage, les lacunes sont similaires, bien qu'une meilleure prise en charge des addictions soit notable. Ce groupe reste cependant largement en marge des autres mesures de prévention, malgré des conditions de travail susceptibles de générer des risques physiques et psychiques importants.

Du côté des dirigeants et cadres, la prévention présente également des lacunes, notamment en ce qui concerne les problèmes de dos et les addictions. Cette dernière est particulièrement préoccupante, car ce groupe affiche le score le plus élevé en mésusage d'alcool, mesuré par l'Audit-C. En revanche, les dirigeants bénéficient généralement d'une offre plus large en matière de prévention du stress, d'activité physique et d'organisation favorable.

Les professions intellectuelles et scientifiques montrent un profil contrasté. Bien qu'elles soient relativement bien couvertes pour des aspects comme l'activité physique, la gestion du stress ou l'organisation du travail, elles souffrent d'un accès insuffisant à la prévention des addictions et des problèmes liés au dos. Cette situation est d'autant plus problématique que ces professions enregistrent une proportion élevée de consommation d'alcool pendant le travail.

Ces différences soulignent la nécessité de personnaliser les approches préventives en fonction des caractéristiques spécifiques de chaque groupe de métiers. Une stratégie équilibrée et équitable devrait viser à combler les lacunes identifiées, notamment pour les groupes les moins bien couverts, tout en renforçant les dispositifs existants là où ils s'avèrent nécessaires.

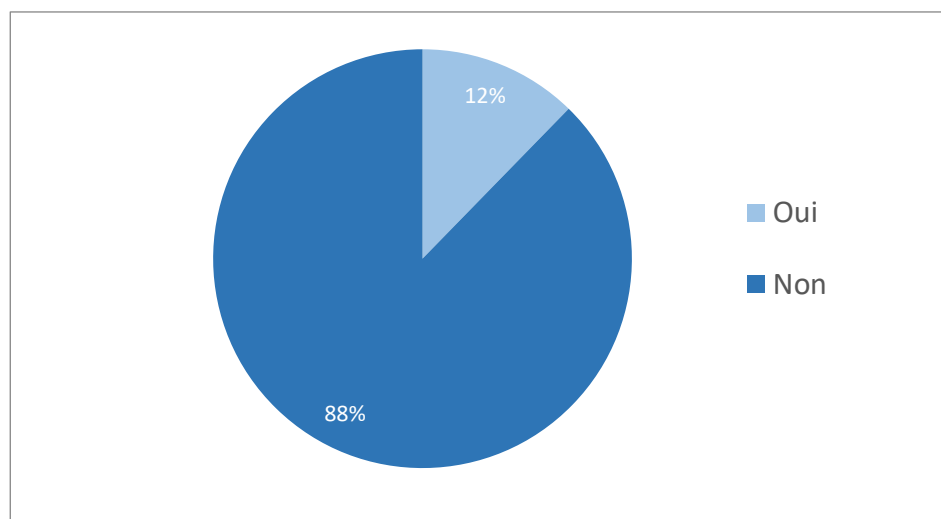
Enfin, il y a des variations dans la disponibilité des offres de santé selon l'âge des employés. Les jeunes salariés profitent plus souvent de certaines initiatives, comme l'adaptation de l'organisation du travail, tandis que d'autres mesures, comme la gymnastique du dos, sont plus souvent proposées aux employés plus âgés.

Dans l'ensemble, il est évident que les entreprises doivent étendre et diversifier leurs mesures de santé au travail. L'amélioration de la prévention, particulièrement dans les domaines sous-représentés, est essentielle pour assurer le bien-être de tous les salariés, quelle que soit leur fonction, leur secteur ou leur âge. Cela nécessite une approche plus holistique et inclusive afin de combler ces lacunes persistantes et d'offrir un environnement de travail plus sain pour tous.

9. LE RECOURS À DES OFFRES THÉRAPEUTIQUES PAR LES SALARIÉS

Savoir si les salariés ont recours à des thérapies en raison de situations difficiles sur le lieu de travail complète les informations disponibles sur la santé physique et mentale et le bien-être des salariés.

Figure 22 : Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu recours à des offres thérapeutiques en raison de situations difficiles vécues au travail ?



Données : QoW 2024 ; graphique : CSL

L'analyse révèle que 12 % des salariés et fonctionnaires ont eu recours à des offres thérapeutiques en raison de difficultés rencontrées sur leur lieu de travail, tandis que 88 % n'ont pas utilisé ces services. Les femmes sont davantage concernées, avec 15 % contre 10 % pour les hommes. Par ailleurs, les salariés sans enfant (15 %) ont tendance à consulter plus souvent que ceux ayant des enfants (10 %), et les salariés en couple avec enfants consultent moins fréquemment (9 %) que les autres catégories, notamment les salariés sans enfants ou les parents seuls.

En fonction des professions, deux groupes se distinguent : un premier groupe, incluant les dirigeants, gérants, professions intellectuelles et scientifiques, professions intermédiaires, conducteurs d'installations, ouvriers de montage et professions élémentaires, avec environ 13 à 15 % de recours aux thérapies, et un second groupe comprenant le personnel des services directs,

commerçants, vendeurs, ainsi que les professions industrielles et artisanales qualifiées, qui représentent 8 % des personnes ayant recours à des offres thérapeutiques.

En termes de secteurs, les salariés du secteur de la santé et de l'action sociale sont les plus nombreux à consulter des services thérapeutiques (19 %), suivis par ceux du secteur des autres services (16 %) et de l'industrie (15 %). En revanche, les employés des secteurs de l'administration publique, de la défense, de l'éducation, du commerce de gros et de détail, des transports, de l'hôtellerie-restauration et de la construction ont un recours beaucoup moins fréquent, autour de 9 %.

10. RECOMMANDATIONS DU CENTRE NATIONAL DE PRÉVENTION DES ADDICTIONS (CNAPA)

En tant que Centre national de prévention des addictions, les activités du Cnapa se concentrent sur la transmission des connaissances scientifiques actuelles, la formation de multiplicateurs et d'interlocuteurs et la coordination dans le domaine de la prévention des addictions.

Le Cnapa considère le lieu de travail comme un espace important pour des interventions ciblées de la prévention universelle, sélective et indiquée.³ Bien que la consommation de substances psychoactives ait de graves conséquences sur la sécurité et la santé au travail et que cela entraîne des coûts tout à fait évitables dans les entreprises ainsi qu'au niveau sociétal, la prévention des addictions en entreprise est souvent réduite à la gestion de cas individuels en situation aigue et à la sensibilisation des salariés. Cependant, d'un point de vue légal mais aussi scientifique, l'employeur doit prendre les mesures nécessaires pour protéger la sécurité et la santé des salariés, incluant la prévention des risques professionnels – et la prévention des addictions fait partie de la gestion des risques liés au travail.

En accord avec les connaissances scientifiques et les concepts éprouvés d'autres pays européens, le Cnapa recommande dans le domaine de la prévention des addictions de renforcer les mesures suivantes au sein des entreprises :

- Mettre en œuvre l'évaluation des facteurs psychosociaux
- Mettre en place un règlement interne et un guide d'action permettant l'intervention précoce
- Qualification des cadres et d'autres multiplicateurs et interlocuteurs
- Soutenir l'accès aux offres d'aide spécialisé / thérapeutiques pour les salariés concernés

Pour soutenir les entreprises dans cette démarche, nous recommandons au niveau politique les activités suivantes :

- Renforcer la prévention structurelle (p.ex. à travers des réglementations législatives)
- Renforcer les activités dans le domaine des facteurs psychosociaux au travail
- L'introduction de directives scientifiques dans le domaine de la prévention des addictions

11. CONCLUSIONS :

L'analyse sur la santé mentale, la consommation de substances et les mesures de prévention en milieu de travail met en lumière plusieurs aspects préoccupants et des inégalités notables. Tout d'abord, il est évident que la souffrance psychique affecte une proportion significative de la population active, avec près de la moitié des répondants présentant des niveaux variables de

³ La prévention universelle intervient avant l'apparition d'un problème particulier dans des groupes cibles ne présentant pas de particularités ou un risque élevé. Les mesures de prévention sélective interviennent lorsque des facteurs de risque sont déjà identifiables et les mesures de prévention indiquée dès que les premières manifestations du problème apparaissent. Seules les mesures visant à empêcher l'expression complète du phénomène indésirable sont considérées comme des mesures de prévention.

souffrance psychique. Cette souffrance semble être plus marquée chez les femmes, les jeunes adultes, ainsi que les célibataires sans enfants. Les professions élémentaires et les professions liées aux services directs et de la vente se révèlent être particulièrement touchés par la souffrance psychique, la dépression liée au travail et les troubles du sommeil. En revanche, les secteurs comme l'industrie ou certains secteurs de l'administration publique montrent des taux plus faibles. Ces différences pourraient refléter des conditions de travail variées et des facteurs socio-économiques influençant le bien-être mental des salariés.

Par ailleurs, les comportements à risque, tels que le tabagisme et la consommation abusive d'alcool, restent préoccupants. Bien que la majorité des salariés ne soient pas fumeurs réguliers, un quart d'entre eux fument occasionnellement ou régulièrement, avec une tendance plus marquée chez les hommes et les jeunes. L'analyse du tabagisme passif montre que 13 % des salariés et 10% des salariés non-fumeurs sont exposés à la fumée sur leur lieu de travail, un problème persistant malgré les aménagements d'espaces fumeurs dans certaines entreprises. La consommation d'alcool sur le lieu de travail est également notable, bien que dans une moindre mesure. Ces comportements sont souvent liés à des facteurs environnementaux, sociaux et professionnels qui nécessitent une prise en charge appropriée.

Concernant les mesures de prévention, l'analyse souligne des lacunes importantes dans les initiatives proposées par les entreprises. Les domaines les plus négligés sont la prévention des addictions et la gymnastique du dos, qui sont des aspects essentiels pour la santé des travailleurs. Les professions élémentaires et les secteurs comme la construction, l'hôtellerie-restauration et le commerce sont particulièrement mal desservis en matière de prévention. En revanche, des secteurs comme l'industrie ou les activités financières semblent offrir une meilleure couverture. Cependant, même dans ces secteurs mieux couverts, des marges de progression importantes existent, en particulier en matière de prévention du stress, des troubles musculo-squelettiques et des addictions.

Une autre conclusion majeure réside dans le fait que les offres de prévention sont souvent inégalement réparties selon les groupes professionnels, les secteurs et les tranches d'âge. Les cadres et les professions intellectuelles bénéficient généralement d'une couverture plus large, tandis que les travailleurs des métiers élémentaires et des services directs, qui sont les plus vulnérables sur le plan de la santé mentale et des comportements à risque, sont moins bien pris en charge. Il en va de même pour les jeunes, qui bénéficient de certaines initiatives mais sont aussi plus exposés aux risques, notamment au tabagisme passif et à l'alcoolisme.

De plus, les actions de prévention ne sont pas toujours bien ciblées. Prenons l'exemple du secteur « activités financières et assurances », avec une offre de prévention plus développée qu'ailleurs, mais un accès à la prévention des dépendances inférieur à la moyenne (15%) par rapport à la moyenne (18%), alors que les taux de mésusage d'alcool et de consommation sur le lieu de travail sont les plus élevés. Autre exemple, seuls 16% des salariés interrogés ont accès à une offre de gymnastique pour le dos ou la colonne vertébrale, alors que 30% des salariés déclarent avoir souvent ou constamment mal au dos.

Le « bât blesse » principalement dans l'insuffisance des politiques de prévention et d'accompagnement adaptées aux réalités de terrain. Bien que certaines initiatives existent, elles sont insuffisantes pour couvrir tous les domaines nécessaires à la préservation de la santé des salariés. De plus, les inégalités d'accès à ces mesures selon le secteur d'activité, la catégorie professionnelle et même l'âge des travailleurs témoignent d'une gestion préventive encore trop segmentée et partielle. La mise en place d'une politique de prévention plus homogène, intégrée à la culture de l'entreprise et prenant en compte la diversité des besoins des salariés, est essentielle pour améliorer véritablement la santé et le bien-être au travail.

IV. CONCLUSIONS GÉNÉRALES

L'étude met en évidence une stagnation générale, voire une légère détérioration, des conditions de travail et du bien-être des salariés au cours des dernières années. Les tendances sur une décennie révèlent une intensification des contraintes professionnelles, notamment par des rythmes de travail plus soutenus et des tâches de plus en plus complexes. Les disparités entre catégories professionnelles se maintiennent : les cadres et télétravailleurs conservent des scores plus élevés en matière de conditions de travail, tandis que les salariés en horaires atypiques ou dans des secteurs comme l'industrie ou les services directs et de la vente, affichent les résultats les plus faibles.

Sur le plan du bien-être, la satisfaction et la motivation au travail stagnent à des niveaux inférieurs à ceux d'avant la crise sanitaire. Bien que certaines améliorations aient été observées récemment, comme des tensions entre travail et vie privée en diminution, ces gains restent fragiles, et le niveau de bien-être général recule à nouveau en 2024. Les problèmes de santé mentale, comme les troubles du sommeil ou l'épuisement professionnel, montrent des signes de diminution récente, mais les tendances à long terme soulignent une augmentation globale, accompagnée d'une inquiétante stabilité des troubles musculosquelettiques. Les inégalités entre groupes professionnels sont particulièrement prononcées, avec des risques plus élevés pour les salariés les plus exposés physiquement et socialement.

En ce qui concerne les pratiques professionnelles, le télétravail, bien qu'en hausse durant la pandémie, s'est stabilisé à 32 % en 2024, mais reste réservé aux professions bénéficiant déjà de meilleures conditions. Les frontaliers, par exemple, voient une baisse de leur télétravail après la fin des dérogations fiscales et sociales, ce qui renforce leur vulnérabilité face aux contraintes de temps de trajet. Ces disparités soulignent la nécessité de repenser l'organisation du travail ou d'instaurer des systèmes d'indemnités spécifiques pour revaloriser les métiers ne pouvant pas bénéficier du télétravail, afin de compenser ces inégalités.

Les mesures de prévention en milieu de travail souffrent d'importantes lacunes, notamment dans la prévention des addictions, du stress et des troubles musculosquelettiques. Les salariés des professions élémentaires et des services directs et de la vente, qui cumulent les risques les plus élevés, sont paradoxalement ceux qui bénéficient le moins de ces mesures. Les cadres et professions intellectuelles, en revanche, profitent d'une couverture plus large, renforçant les inégalités. De plus, des comportements à risque, comme le tabagisme et la consommation d'alcool, persistent, en partie en raison de l'insuffisance des politiques de sensibilisation et d'accompagnement.

Enfin, l'analyse souligne la nécessité d'une approche globale et cohérente pour inverser les tendances négatives. Les politiques de prévention doivent être repensées pour répondre aux réalités du terrain, en tenant compte des besoins diversifiés des salariés et en réduisant les inégalités d'accès selon le secteur, la profession et l'âge. Une intégration plus forte de ces mesures dans la culture d'entreprise, associée à une meilleure coordination entre acteurs, est essentielle pour garantir des conditions de travail durables et propices à la santé et au bien-être de tous les salariés et fonctionnaires.

Voici des recommandations de la CSL:

1. Renforcer globalement la prévention des risques physiques et psychiques

Santé mentale : Mettre en place des dispositifs ciblés pour la prévention du stress, du burnout et de la dépression, notamment via des programmes d'évaluation et de prévention des risques psychosociaux en entreprise.

Santé physique : Intensifier les initiatives pour réduire les troubles musculosquelettiques (TMS), comme des formations régulières à l'ergonomie et des exercices adaptés au poste de travail.

Développer des campagnes sur la réduction des comportements à risque, comme le tabagisme ou la consommation d'alcool au travail.

2. Renforcer la prévention dans les secteurs mal desservis et pour les salariés les plus vulnérables

Construction, hôtellerie-restauration et commerce : Mettre en place des programmes ciblés sur les risques spécifiques (TMS, accidents du travail, stress).

Élaborer des campagnes de prévention spécifiquement destinées aux travailleurs des professions élémentaires et des services directs et de la vente.

Intégrer les jeunes travailleurs dans des parcours de formation renforcés en SST dès leur entrée sur le marché du travail.

3. Rééquilibrer les actions de prévention en fonction des risques constatés

Dans le secteur financier, renforcer la prévention des addictions, notamment à l'alcool, pour mieux répondre aux réalités du terrain.

Généraliser les programmes de gymnastique du dos et de renforcement musculaire, en particulier pour les métiers physiques.

Mettre en place des interventions adaptées aux besoins spécifiques des travailleurs de bureau (ergonomie, prévention du stress).

4. Accroître l'accès à la formation continue pour la main d'œuvre existante

Il est essentiel de promouvoir la formation continue au sein des entreprises, ciblant ainsi la main-d'œuvre existante pour la préparer aux défis futurs et pour promouvoir le bien-être au travail.

Réduire la formation continue dans les entreprises ne ferait qu'accentuer le cercle vicieux de la pénurie de main-d'œuvre, car le manque de formation aujourd'hui entraînera des lacunes demain.

5. Encourager le télétravail tout en le rendant plus inclusif

Élargir l'accès au télétravail dans les professions qui peuvent s'y prêter, notamment pour les frontaliers et dans certains secteurs encore sous-représentés.

6. Mettre en œuvre une politique de déconnexion en dehors du travail

Limiter les attentes de connectivité hors heures de travail pour les télétravailleurs, afin de préserver l'équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle.

7. Réduire les contraintes liées au temps de trajet

Faciliter les trajets domicile-travail par des politiques qui augmentent l'offre et la qualité de mobilité durable (transport en commun renforcé, covoiturage, incitations à l'utilisation des modes doux).

8. Travailler sur des pistes de réduction du temps de travail

Le souhait des travailleurs de réduire leur temps de travail tout en maintenant leur rémunération est une réalité à ne pas négliger. En effet, la majorité exprime un intérêt pour une réduction du temps de travail à salaire égal. Il est donc nécessaire d'envisager des pistes, potentiellement à

travers des études de cas scientifiquement accompagnées, pour tester et évaluer la mise en place de cette réduction.

9. Favoriser la cohésion sociale au sein des équipes

Lutter contre la détérioration de la coopération entre collègues en encourageant le travail collaboratif et des activités de team-building adaptées, surtout dans un contexte de recours fréquent au télétravail.

Intégrer des formations à la communication et à la gestion des conflits pour renforcer l'entraide entre salariés.

10. Minimiser le recours aux horaires atypiques

Les horaires de travail imposés unilatéralement par les employeurs et le recours fréquent aux horaires atypiques entraînent des répercussions négatives sur l'équilibre entre vie privée et vie professionnelle, ainsi que sur le bien-être des travailleurs. Éviter la généralisation des horaires atypiques (soir, nuit ou weekend) est essentiel pour préserver les conditions de travail.