

# Que retenir de la pandémie de Covid-19 dans le champ de la santé et sécurité au travail (SST)?

## Résumé d'un rapport de PEROSH\* sur les enseignements de la pandémie

AUTEUR:

J. Clerté, INRS

\*Partnership for european research in occupational safety and health (*Partenariat européen pour la recherche en matière de sécurité et de santé au travail*)

1. <https://perosh.eu/repository/report-lessons-learned-how-different-european-countries-addressed-occupational-health-and-safety-challenges-during-the-covid-19-pandemic/>

**P**EROSH est un réseau regroupant quatorze instituts européens spécialisés dans la santé et la sécurité au travail (SST) dans treize États membres. Son objectif est de partager des connaissances, de mener des recherches collaboratives et d'organiser des conférences communes sur des thèmes liés à la SST. Le 25 septembre 2025, ce réseau européen a publié un rapport intitulé « *Lessons learned : how different european countries addressed occupational health and safety challenges during the Covid-19 pandemic* » (Leçons tirées : comment différents pays européens ont relevé les défis en matière de santé et de sécurité au travail pendant la pandémie de Covid-19<sup>1</sup>). Ce rapport est le résultat d'un projet inédit conduit par PEROSH, coanimé avec la SAWEE (*Swedish agency for work environment expertise* - Agence suédoise pour l'expertise en environnement de travail). Ce projet a réuni, depuis 2023, sept des membres du réseau : l'AUVA (*Allgemeine Unfallversicherungsanstalt* - Institution générale d'assurance contre les accidents, Autriche), le BAuA (*Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin* - Institut fédéral pour la sécurité et la santé au travail (Allemagne), le CIOP-PIB (*Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy* - Institut central pour la protection du travail – Institut national de recherche, Pologne), la HSE (*Health and Safety Executive* - Autorité exécutive pour la

santé et la sécurité au travail, Royaume-Uni), le TNO (*Nederlandse Organisatie voor Toegepast Natuurwetenschappelijk Onderzoek* - Organisation néerlandaise pour la recherche scientifique appliquée), l'INRS (France) et la SAWEE (Suède). Son objectif était d'établir un bilan comparé de la gestion de la crise sanitaire dans les milieux professionnels afin d'en retenir les principaux enseignements pour la SST en cas de nouvelle crise. L'étude a été conduite en trois étapes distinctes : un travail de recherche a tout d'abord été effectué au sein de chacun des sept pays participants pour répondre aux questions préalablement établies par le groupe de travail en s'appuyant sur les sources documentaires disponibles (documents officiels, rapports gouvernementaux, statistiques, rapports de recherche produits par les sept instituts et articles universitaires). À l'issue de cette première phase, sept rapports nationaux ont vu le jour pour l'Autriche, la France, l'Allemagne, les Pays-Bas, la Pologne, la Suède et le Royaume uni. Sur la base de ces sept rapports, deux équipes ont ensuite élaboré un compte rendu commun, en menant une analyse qualitative du contenu qui a permis d'identifier les thèmes récurrents. Pour finir, les documents produits par les deux équipes ont été synthétisés en un seul rapport avec un cadre et une structure communs, présentant les résultats de l'analyse consolidée.

## RÉPERTOIRE DES MESURES MISES EN PLACE

Pour commencer, une grande partie du rapport détaille les différentes mesures mises en place pour lutter contre le développement du virus. Ce chapitre permet de constater une très grande homogénéité des mesures appliquées dans le cadre européen.

### Des mesures de santé publique

Afin d'atténuer le risque d'exposition de l'ensemble de la population au SARS-CoV-2, les sept pays étudiés ont mis en œuvre une série de mesures de santé publique, souvent accompagnées de vastes campagnes d'information. Il s'agit ici principalement du confinement obligatoire à domicile (à l'exception de la Suède), des exigences de distanciation physique, des restrictions de déplacement, telles que les couvre-feux ou les limitations des sorties, et de l'interdiction d'activités spécifiques à haut risque, notamment les visites dans les établissements de soins de longue durée. Les pays ont également introduit des restrictions de déplacements nationaux et internationaux, la fermeture des écoles et des structures d'accueil pour enfants et l'enseignement à distance. Afin de réduire l'exposition de l'ensemble de la population, des restrictions sur les rassemblements sociaux et les événements de masse ont été largement adoptées, parallèlement à des programmes de dépistage et de vaccination à grande échelle.

Pour assurer la continuité des fonctions administratives, de nombreux pays ont accéléré la numérisation des services publics et ont permis l'accès à distance aux systèmes de santé et de protection sociale. Des efforts ont également été conduits pour renforcer les capacités du système de santé, en particulier en augmentant le nombre de lits disponibles dans les unités de soins intensifs, afin de se préparer à une augmentation des admissions à l'hôpital.

### Des mesures de prévention des risques professionnels

Le cadre juridique européen responsabilise l'employeur qui doit garantir la SST de ses salariés, en procédant à l'évaluation des risques professionnels et en mettant en œuvre les mesures préventives visant à supprimer, et à défaut à réduire, ces risques. Du fait de cette responsabilité, les employeurs ont été tenus de prendre des mesures spécifiques pour réduire les risques liés à l'exposition au SARS-CoV-2. Par ailleurs, étant donné la menace que ce virus représentait pour la population générale, les employeurs ont dû garantir que les activités professionnelles n'augmentent pas le risque pour les employés, tout en évitant également sa transmission à la population générale. Ces

mesures devaient s'inscrire dans le cadre des prescriptions de santé publique.

### La distanciation physique sur le lieu de travail

Le premier lot de mesures visait à séparer physiquement les employés. On peut en relever trois types : la limitation du nombre de personnes présentes simultanément dans les bureaux, les sanitaires, les salles communes et les vestiaires (en réorganisant les horaires de présence ou de pauses ou en instaurant des jauges) ; la réorganisation des postes de travail afin de respecter une distance minimale entre les employés ; l'établissement de règles pour l'utilisation des lieux de passages (telles que la mise en place d'une circulation à sens unique ou la limitation du nombre de personnes dans les ascenseurs).

De nombreux protocoles ont été mis en place et des équipements de protection collective et individuelle (EPI) ont été installés ou distribués dans les zones de travail et de vie des collectifs : signalisation appropriée, travail posté, rotation ou travail à distance, travail en équipes fixes, utilisation de barrières transparentes, limitation du temps de contact direct, priorité à la communication électronique (recours à la visioconférence pour les réunions d'équipes, les formations et conférences, contacts commerciaux par courrier électronique ou téléphone). En cas de contact indispensable, le traçage de celui-ci devait être rendu possible via l'enregistrement des coordonnées des visiteurs. La vérification de la température corporelle n'a pas été rendue obligatoire mais était souvent recommandée. L'usage des transports individuels a aussi été encouragé par la mise à disposition de places de stationnement.

Cependant, le télétravail reste la mesure qui fut la plus largement adoptée pour permettre cette distanciation, lorsque la nature des emplois le permettait. Afin de favoriser la mise en place de cette modalité de travail souvent nouvelle, les employeurs ont établi des politiques officielles de télétravail définissant les horaires, les attentes en matière de disponibilité et les exigences en matière de *reporting*. Ils ont également accepté plus de flexibilité pour permettre aux employés de s'acquitter de leurs responsabilités domestiques, en particulier lorsque les écoles et les structures d'accueil des enfants étaient fermées. Lorsque cela était nécessaire, ils ont aidé le personnel à s'équiper pour permettre le travail à domicile.

### Les normes d'hygiène

Des règles d'hygiène ont aussi accompagné la lutte contre la propagation du virus. Elles ont concerné à la fois le nettoyage et la désinfection quotidiens des espaces et équipements de travail (bureaux, salles de réunion, véhicules, portes...), la mise à disposition

d'installations et d'instructions claires pour le lavage des mains et la désinfection, le retrait de tout ustensile ou support (vaisselles, magazine) pouvant avoir un usage commun ou encore le stockage du courrier pendant une certaine période.

### La ventilation

Étant établi que le virus se propage plus facilement dans les espaces clos, le renouvellement d'air dans les zones de travail a également constitué un des principaux moyens de lutte par le biais d'une aération régulière des locaux pendant les heures de travail, durant la nuit ou par le biais de la ventilation mécanique en continu pour les espaces équipés.

### Les équipements de protection individuelle (EPI)

Dans de nombreux lieux où la nature du travail ne permettait pas la distanciation physique, les employés ont reçu des EPI, notamment des protections respiratoires, des protections oculaires et faciales, des gants jetables et des combinaisons de protection. Généralement, l'usage de ces équipements a été accompagné de directives élaborées par les organismes de SST nationaux, afin de définir les règles d'utilisation, d'entretien et d'élimination de ces équipements. Les employeurs devaient pour leur part se charger de la formation des travailleurs aux procédures d'usage des EPI, notamment lors de leur retrait, source courante de contamination. La pénurie mondiale de masques médicaux a par ailleurs nécessité la mise en place de stratégies visant à optimiser l'utilisation de ces équipements sans compromettre la protection des professionnels de santé (évaluation à distance des patients par télé-médecine, utilisation de barrières physiques aux points de contact fréquents et accès restreint aux zones réservées aux patients atteints de Covid-19). Cette approche ciblée a permis de préserver les stocks d'EPI tout en maintenant une protection essentielle pour le personnel de santé en fonction des risques d'exposition selon les procédures.

### Le travail à temps partiel et la fermeture de certains établissements

L'un des principaux impacts de la pandémie sur les environnements professionnels a été la fermeture partielle ou totale de certains lieux de travail et la mise en place de modalités de travail à temps partiel afin de maintenir un certain niveau d'activité tout en réduisant les risques d'exposition. Pour soutenir les secteurs touchés, les gouvernements ont mis en place des programmes d'aide financière (subventions, allègements fiscaux...).

### Le cas particulier des travailleurs essentiels

Les différences structurelles entre secteurs ont contribué à creuser les inégalités entre les groupes professionnels pendant la pandémie. De nombreux travailleurs occupant des postes jugés « essentiels » ou « critiques » (dans les secteurs de la santé, des services publics, de la logistique et du commerce de détail par exemple) ont dû assurer la continuité des fonctions sociétales essentielles en présentiel. Ils ont ainsi été davantage exposés au risque d'infection que les autres travailleurs. Durant cette période, leur protection est devenue une priorité dans les politiques de santé publique et de SST. Les mesures de protection mises en place pour ces groupes comprenaient la vaccination prioritaire, l'accès garanti aux EPI et l'adaptation des horaires de travail ou l'aménagement des lieux de travail afin de réduire les contacts. Malgré ces efforts, de nombreux travailleurs essentiels ont subi de longues heures de travail, un stress accru et des risques élevés d'infection, d'hospitalisation voire de décès.

### LES EFFETS DE LA PANDÉMIE DE COVID 19

Les équipes nationales ont ensuite cherché à identifier les conséquences durables de la pandémie sur les conditions de travail, la SST et l'organisation de la prévention.

### Le télétravail : l'unique changement d'organisation durable

Dans l'ensemble, très peu de mesures mises en place durant la pandémie sont encore en vigueur aujourd'hui. Le changement le plus notable est la généralisation du télétravail. Quel que soit le pays, les modèles de travail dits hybrides, combinant travail à distance et présence sur site, sont désormais jugés pérennes. Cette nouvelle modalité d'organisation contribue à augmenter les disparités entre cols blancs et travailleurs de secteurs tels que la santé, l'industrie manufacturière et l'hôtellerie tenus d'exercer leurs fonctions sur place.

Pour les employés et employeurs, ces évolutions apportent leur lot d'avantages et d'inconvénients, avec des variations notables entre les différents secteurs professionnels. Si le télétravail a souvent permis une plus grande flexibilité et un meilleur équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle, il a également entraîné des difficultés. Dans plusieurs pays, les employés ont signalé une augmentation du niveau de stress, des difficultés à séparer vie professionnelle et vie personnelle et des préoccupations liées au présentisme. Le passage au télétravail constitue également un nouveau défi en termes de management et de relations sociales sur le lieu de travail.

### Les mesures de protection et leur impact sur les conditions de travail

Les mesures de protection mises en place pendant la pandémie ont durablement transformé les environnements de travail. L'utilisation d'EPI et de dispositifs physiques comme les barrières en plexiglas s'est généralisée, en particulier dans les secteurs exposés tels que la santé ou le commerce de détail. Parallèlement, de nombreux pays, dont la France, la Pologne ou le Royaume-Uni, ont renforcé leur attention portée à la ventilation et à la qualité de l'air intérieur. Toutefois, la généralisation des EPI a aussi entraîné de fortes pressions sur l'approvisionnement mondial et modifié les conditions de travail, générant notamment un stress psychologique accru, particulièrement chez les professionnels de santé confrontés à l'usage prolongé d'équipements contraignants. Enfin, les campagnes de vaccination ont contribué à sécuriser le retour sur site, même si leur impact a varié selon les pays et les professions.

Ces évolutions se sont accompagnées d'un regain de sensibilisation à la SST. Ainsi, en Suède, plusieurs milliers d'inspections ont été menées dans les secteurs à haut risque pour garantir le respect des règles de prévention des infections, tandis qu'en Allemagne, les travailleurs se sont davantage impliqués dans les questions de sécurité. Le rapport britannique met en avant un regain d'intérêt pour l'environnement physique de travail, avec des investissements dans l'amélioration de la conception des bâtiments, de la ventilation et des systèmes de filtration de l'air. Plusieurs rapports soulignent également une reconnaissance croissante de l'importance de la santé mentale, accompagnée d'une attention accrue portée à la nécessité de systèmes solides de soutien psychologique et de formations à la résilience.

### Inégalités exacerbées durant la pandémie

Dans certains pays, les inégalités socio-économiques se sont accentuées pendant la pandémie de Covid-19. Le rapport allemand montre comment les personnes ayant un niveau d'éducation et de revenu plus faibles étaient davantage exposées aux risques d'infection, avaient moins accès au télétravail et connaissaient de moins bonnes conditions de travail, en particulier dans les secteurs essentiels et à haut risque. Le rapport suédois fournit pour sa part des exemples montrant que l'origine migratoire a influencé la manière dont les individus ont été affectés par les conséquences de la pandémie, en particulier dans le secteur de la santé. Les barrières linguistiques ont joué un rôle, l'information officielle étant principalement communiquée en suédois. De même, les rapports du Royaume-Uni et de la France indiquent que les travailleurs en emploi précaire n'avaient souvent pas d'autre choix que de continuer à travailler sur site. Ils notent par ailleurs

que si l'indemnisation du chômage partiel a permis de préserver des emplois, elle a surtout bénéficié aux salariés. Les personnes disposant de moins de pouvoir (indépendants et travailleurs de plateforme) ont en revanche été davantage exposées aux stratégies de flexibilisation mises en place par les entreprises et aux mesures gouvernementales de restriction. Enfin, selon le rapport autrichien, la pandémie a aussi renforcé la répartition traditionnelle entre rôles genrés, les femmes assumant une part plus importante du travail domestique et de soins non rémunéré. Ce déséquilibre est susceptible de contribuer à long terme à des inégalités de genre en matière de revenu, de retraites et de pensions.

### Effets à long terme sur la SST et l'organisation de la prévention

Si plusieurs pays notent qu'une amélioration de la santé a pu être perçue au début de la pandémie, celle-ci ne se s'est pas maintenue. Le rapport français relève une intensification de la charge de travail et l'augmentation des horaires atypiques. Les rapports de l'Autriche et de l'Angleterre mentionnent quant à eux une augmentation du non recours à l'arrêt de travail en cas de maladie, en raison de la flexibilité qu'offre le travail à domicile. De manière générale, les risques psychosociaux ont très fortement augmenté du fait de différents facteurs : perte d'activité et d'emploi (notamment chez les plus précaires), isolement social, stress lié à l'exposition à la maladie, intensification du travail dans les secteurs essentiels, complexification de l'exécution des tâches liée à l'utilisation des EPI.

### CONCLUSIONS RÉTROSPECTIVES

Enfin, le rapport analyse les retours d'expérience conduits dans les différents pays afin d'identifier les forces et les lacunes des organisations du travail et retenir les meilleures approches en cas de nouvelles crises. Plusieurs thèmes communs ressortent de ces analyses.

### Un monde du travail résilient

Un premier constat globalement partagé souligne l'importance des efforts déployés pour faire face à la crise grâce à l'engagement, la reconnaissance, l'adaptabilité, la détermination et la collaboration des organisations comme de la société civile, notamment dans des domaines tels que la production alternative d'EPI et le respect des directives de santé publique. Le rapport allemand souligne ainsi la mobilisation rapide des comités nationaux de SST pour élaborer une approche réglementaire face aux défis liés à la pandémie. Le rapport français met en avant la production massive de masques, réalisée en grande partie par

des particuliers et des entreprises textiles. Le rapport polonais décrit comment les étudiants en médecine se sont portés volontaires dans divers établissements de santé, apportant un soutien précieux et illustrant le potentiel de mobilisation de ce groupe lors d'urgences sanitaires.

### Une impréparation aux conséquences dramatiques

Ces aspects positifs sont cependant contrebalancés par une impréparation générale, liée à l'absence de planification stratégique, une sensibilisation insuffisante à l'hygiène dans les établissements de santé et les maisons de retraite ainsi que des pénuries d'EPI.

### Un recul dommageable de la confiance du public

Un autre constat concerne la confiance et l'adhésion du public aux mesures mises en œuvre. Dans de nombreux pays, le déficit de confiance entre responsables politiques, institutions et citoyens a eu un impact sur l'acceptation des personnes de suivre les recommandations de santé publique, y compris sur les lieux de travail. Les équipes nationales ont ainsi mis en évidence un développement de la méfiance envers le discours politique qui s'est accompagné d'une méfiance envers le discours médical et scientifique (rapports du Royaume-Uni et de la France). En Suède, en revanche, le niveau de confiance sociale est considéré comme l'élément qui a permis l'acceptation des mesures basées sur des recommandations non contraignantes et la responsabilité individuelle.

### Une difficile coordination des modèles de gouvernance

Plusieurs rapports constatent une coordination insuffisante entre les entreprises et les institutions et le manque de sollicitation à participer des organisations spécialisées en SST dans la planification stratégique. Ce manque de coordination entre services a conduit à des messages désynchronisés, voire contradictoires, de la part des autorités, contribuant à une baisse de la confiance du public dans les mesures mises en place.

## QUELQUES RECOMMANDATIONS CLÉS POUR L'AVENIR

Les auteurs du rapport proposent six principales recommandations en cas de prochaines crises sanitaires.

### Renforcer les mesures de prévention des infections en milieu de travail

La pandémie de Covid-19 a révélé que les lieux de travail peuvent jouer un rôle critique dans la transmission de virus. La prochaine pandémie pouvant être

très différente, les mesures devront être élaborées de manière agile, en fonction de la compréhension du mode de transmission de l'agent pathogène et du niveau de risque propre à chaque lieu de travail. Les systèmes de ventilation devront faire l'objet d'une attention particulière. Intégrer la ventilation dès la conception des bâtiments peut favoriser des environnements de travail plus sains. Concernant les EPI, la dépendance aux fournisseurs internationaux doit être limitée au maximum, de façon à éviter les pénuries. Cela nécessite une révision de la réglementation ainsi que des pratiques de stockage et de production locales et sécurisées.

### Communiquer proactivement et construire la confiance

L'efficacité des mesures mises en place pour freiner la propagation de la maladie a largement été conditionnée par l'engagement et l'adhésion des citoyens. Plusieurs rapports nationaux soutiennent donc qu'en cas de future crise, il sera crucial que les gouvernements et toutes les organisations professionnelles s'engagent dans une communication proactive et renforcent la confiance afin de faciliter la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir des lieux de travail plus sûrs.

### Améliorer la collecte, le suivi, le croisement et l'analyse des données professionnelles

La mise en place de collectes de données issues du suivi des travailleurs et des lieux de travail apparaît également cruciale pour améliorer la détection et l'évaluation de l'efficacité des différentes mesures. Le développement des compétences appropriées (notamment des data analysts) pour interpréter ces données devra aussi être favorisé.

### Collaborer et utiliser efficacement des compétences interdisciplinaires

L'importance de la collaboration entre un large éventail d'acteurs est une des principales leçons de la pandémie. Pour traiter efficacement les questions de SST lors de futures crises sanitaires, des efforts coordonnés seront nécessaires non seulement entre les pays européens, mais aussi entre les organisations nationales et régionales. Au niveau des entreprises, il est essentiel de considérer les syndicats comme des parties prenantes de la SST et de reconnaître leur rôle clé durant la pandémie et les situations de crise.

### Recommandations spécifiques pour accompagner le télétravail

Pour renforcer les avantages du télétravail et en atténuer les effets négatifs, les modalités de sa mise en

œuvres doivent prendre en compte les risques psychosociaux et l'ergonomie, ainsi que le renforcement de la confiance entre les managers et les employés. Les entreprises devront également porter une attention particulière aux groupes vulnérables, notamment les nouveaux embauchés.

### Renforcer la résilience

La pandémie a exercé une pression considérable sur la société, certains secteurs subissant des impacts sévères et durables. Le secteur de la santé a tout particulièrement connu une nette dégradation du bien-être au travail, avec des conséquences qui, dans de nombreux cas, perdurent encore aujourd'hui. Améliorer la résilience de nos sociétés et de ces secteurs critiques nécessite une approche holistique et intersectorielle intégrant la poursuite de la numérisation.

### LE RÔLE DE PEROSH

Les auteurs se sont aussi penchés sur le rôle que devrait jouer PEROSH en cas de nouvelle crise. Ils rappellent qu'en tant que réseau européen des instituts de recherche en SST, PEROSH se doit avant tout de faciliter l'échange de connaissances. Dans le cadre de crises futures, son rôle devrait donc s'inscrire dans cette continuité en soutenant les chercheurs et experts du domaine, en facilitant l'échange de données entre les pays européens, ou en offrant une plateforme de mise en réseau.