



## SYSTÈMES ET PROGRAMMES

Comment maîtriser  
les problèmes psychosociaux  
et réduire le stress d'origine  
professionnelle



Agence européenne  
pour la sécurité et la santé  
au travail



Comment maîtriser  
les problèmes  
psychosociaux et  
réduire le stress  
d'origine  
professionnelle



Agence européenne  
pour la sécurité et la santé  
au travail

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

Une fiche bibliographique figure à la fin de l'ouvrage.

Luxembourg: Office des publications officielles des Communautés européennes, 2003

© Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail, 2003

Reproduction autorisée moyennant mention de la source.



# Table des matières

AVANT-PROPOS .....	5
1. INTRODUCTION .....	7
2. EXEMPLES DE LA LÉGISLATION ET DES RÉGLEMENTATIONS NATIONALES EN EUROPE .....	13
3. AMÉLIORATIONS DE L'ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL PSYCHOSOCIAL .....	25
3.1. «Work positive» — Une approche de la gestion du stress pour les PME — Commission conjointe HEBS et HSA — Écosse et Irlande .....	26
3.2. Maîtrise du stress d'origine professionnelle — Une approche de gestion des risques appliquée au niveau du personnel infirmier d'une caisse du service national de santé — Royaume-Uni .....	32
3.3. Cercles de santé — Une approche participative visant à améliorer les conditions de travail liées à la santé — Allemagne .....	40
3.4. Naoussa Spinning Mills SA — Un programme de protection de la santé au travail — Grèce .....	46
3.5. Projet d'intervention sur l'absentéisme et le bien-être (PIFT) — Danemark .....	52
4. RÉDUCTION DU STRESS .....	59
4.1. Éléments d'orientation du HSE: partie 1 — Stress d'origine professionnelle — Royaume-Uni ..	60
4.2. StRes.Moderator — Une méthode de gestion du stress — Autriche .....	66
4.3. Programme clinique de prévention et de contrôle du stress — Portugal .....	70
4.4. Politique de gestion du stress dans la police fédérale belge .....	75
4.5. Accès routier et environnement de travail du chauffeur d'autobus — Suède .....	80
4.6. «Take care» — Programme d'intervention en équipe contre le surmenage destiné aux prestataires de soins oncologiques — Pays-Bas .....	86
5. PRÉVENTION DE LA VIOLENCE .....	93
5.1. Éléments d'orientation du HSE: partie 2 — La violence au travail — Royaume-Uni .....	94
5.2. La prévention de la violence physique sur le lieu de travail dans le secteur du commerce de détail — Méthode Kauris — Finlande .....	99
5.3. La Poste — Gestion du stress résultant de manifestations d'agressivité — France .....	104
6. PRÉVENTION DU HARCÈLEMENT MORAL .....	109
6.1. Groupe de travail sur la prévention du harcèlement moral sur le lieu de travail, <i>Health and Safety Authority (HSA)</i> — Irlande .....	110
6.2. Le système de transport public de Turin — Un accord pour la prévention du harcèlement sexuel, du harcèlement moral et de la discrimination — Italie .....	116
7. SYNTHÈSE DES FACTEURS DE RÉUSSITE DES BONNES PRATIQUES DANS LA PRÉVENTION DU STRESS ..	121
ANNEXE .....	126

## AVANT-PROPOS

---

Parmi les problèmes de santé liés au travail les plus fréquemment cités, le stress occupe la seconde position, après les douleurs dorsales, et il affecte 28 % des travailleurs de l'Union européenne. Le stress au travail reflète souvent des problèmes au niveau de l'environnement psychosocial. Par conséquent, il est indispensable que la promotion d'une culture de prévention propre à remédier aux risques psychosociaux et au stress d'origine professionnelle figure au rang des priorités européennes.

C'est pour cette raison qu'à l'occasion de la Semaine européenne de la sécurité et de la santé au travail 2002, l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail cible les problèmes psychosociaux et le stress d'origine professionnelle en adoptant le thème «travailler sans stress».

Le conseil d'administration de l'Agence a décidé d'inclure dans son programme de travail 2002 une étude analysant les programmes, pratiques et expériences dans le cadre de l'approche des problèmes psychosociaux et du stress lié au travail. Cette initiative a pour objectif d'accroître la sensibilisation à ces problèmes et de stimuler les activités dans les États membres et à l'échelle européenne en vue de réduire le nombre de travailleurs qui y sont exposés.

Les 15 cas des États membres présentés ici pour illustrer la lutte contre les problèmes psychosociaux et le stress au travail, donnent des renseignements détaillés sur les approches mises en œuvre et l'expérience obtenue en la matière. Ils montrent que de tels problèmes peuvent être maîtrisés. Le rapport ne cherche pas à promouvoir une quelconque démarche parmi celles présentées, mais vise à encourager la prévention du stress sur le lieu de travail en fournissant des exemples de programmes de prévention couronnés de succès.

L'Agence tient à remercier Karen Albertsen de l'Institut danois pour la santé professionnelle (AMI) et toutes les autres organisations qui ont participé à l'élaboration de ce rapport en partageant leur expérience. Sans leur contribution, le projet n'aurait pas pu être mené à bien. Enfin, l'Agence souhaite également remercier les membres de ses groupes de réseau thématique pour leurs précieuses remarques et suggestions relatives au projet.

# 1.

---



## INTRODUCTION

### Objectif du présent rapport

Au cours des dernières décennies, le marché du travail a été caractérisé par des changements significatifs: évolution des tâches, des rôles et des emplois, flexibilité de l'emploi et de la production, organisations horizontales et délégation de la gestion. Cette restructuration, mais aussi les changements survenus dans les technologies de l'information et la mondialisation, génèrent de nouveaux défis pour les organisations et les travailleurs. Ces changements ont lieu dans toute l'Europe et s'accompagnent souvent de problèmes grandissants tels que le stress au travail.

Le présent rapport vise à augmenter la sensibilisation aux problèmes psychosociaux liés au travail, à promouvoir une culture de prévention propre à remédier aux risques psychosociaux, y compris le stress, la violence et le harcèlement, à contribuer à réduire le nombre de travailleurs exposés à ces risques, à faciliter le développement et la diffusion des bonnes pratiques, et à stimuler les activités à l'échelle européenne et au niveau des États membres.

La prévention du stress est étroitement liée à la promotion d'un environnement professionnel sain. Souvent, pour résoudre un problème de stress, il ne suffit pas d'«éliminer» les facteurs de risque, mais il faut aussi conjuguer plusieurs changements fondamentaux et proactifs à différents niveaux afin de créer un milieu de travail plus sain et plus stimulant.

---

*La prévention du stress est étroitement liée à la promotion d'un environnement professionnel sain.*

---

### Qu'est-ce que le stress?

Dans notre vie quotidienne, l'utilisation du mot «stress» fait généralement référence à des sentiments de surmenage, tension, nervosité, perte de maîtrise. Il est souvent utilisé très librement pour désigner des manifestations qui constituent en réalité différents aspects du concept du «stress». Quelquefois, on assimile au stress les facteurs de risque (facteurs de stress), ou les réactions physiques et mentales aux facteurs de risque (tension) ou les conséquences psychosociales de ces réactions (conséquences liées aux stress). Pour éviter toute confusion, il importe de réserver le concept du stress au second usage mentionné, à savoir les réactions d'un individu aux facteurs de risque.

La définition de la Commission européenne implique que le stress lié au travail est «un état fait de réactions émotionnelles, cognitives, comportementales et physiologiques aux aspects néfastes et nocifs de la nature du travail, de son organisation et de son environnement... À l'origine du stress, on trouve une inadéquation entre l'homme et son travail, des conflits entre ses rôles au travail et en dehors du travail, et le fait qu'il ne possède pas un degré normal de maîtrise de son travail et de sa vie» <sup>(1)</sup>.

L'inadéquation peut être expliquée avec plus de précision. «Il y a stress lorsque les exigences du milieu du travail dépassent les capacités des salariés à faire face à celles-ci (ou à les maîtriser). Définir le stress de cette façon attire l'attention sur des causes liées au travail et sur les mesures de contrôle à mettre en œuvre» <sup>(2)</sup>.

---

*«Il y a stress lorsque les exigences du milieu de travail dépassent les capacités des salariés à faire face à celles-ci (ou à les maîtriser).»*

---

### Ampleur du problème

Le stress au travail est à l'origine de plus d'un quart des absences entraînant un arrêt de travail de deux semaines ou plus pour des problèmes de santé d'origine

<sup>(1)</sup> «Manuel d'orientation sur le stress lié au travail — Piment de la vie... ou coup fatal?», DG Emploi et affaires sociales, — Santé et sécurité au travail, Commission européenne, 1999.

<sup>(2)</sup> «Research on work related stress», OSHA 2000a.

professionnelle, selon un rapport d'Eurostat en 2001: «Les problèmes de santé liés au travail dans l'UE 1998-1999». En Europe, parmi les problèmes de santé liés au travail les plus fréquemment cités, le stress occupe la seconde position, après les douleurs dorsales. La troisième enquête européenne sur les conditions de travail (2000) effectuée par la Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail indique que 28 % des travailleurs dans l'UE ont répondu par l'affirmative et invoqué le stress pour répondre à la question «Votre travail a-t-il une influence sur votre santé?»

---

*En Europe, parmi les problèmes de santé liés au travail les plus fréquemment cités, le stress occupe la seconde position, après les douleurs dorsales.*

---

La même étude montre que 9 % des travailleurs en Europe, soit 12 millions de personnes, disent avoir été victimes d'intimidation (brimades/harcèlement moral) et 2 % de harcèlement sexuel (attentions sexuelles non désirées) sur une période de 12 mois (3). Quelque 2 % des salariés font état de violence manifestée par des personnes relevant du lieu de travail, et 4 % des salariés ont été confrontés à des manifestations de violence de la part de personnes ne relevant pas du lieu de travail.

La violence et le harcèlement au travail sont, comme on pouvait s'y attendre, des phénomènes moins courants que le stress, mais peuvent tous deux avoir des conséquences très graves pour la victime: ils sont tous deux associés au stress et reflètent des problèmes au sein de l'environnement de travail psychosocial.

Ainsi, il existe de bonnes raisons pour augmenter les efforts visant à prévenir le stress, la violence et les brimades sur le lieu de travail.

### Conséquences du stress

Le stress peut avoir de nombreux effets préjudiciables, bien connus, sur la qualité de la vie et du travail: il peut influencer le bien-être global, les relations sociales et la vie de famille, ou entraîner l'absentéisme au travail, des départs anticipés à la retraite, une baisse de la productivité et de la qualité des services ou des produits. De surcroît, le stress chronique peut être associé indirectement à une mauvaise santé psychologique et physique, voire même à la survenue d'un décès. Il est établi sur le plan scientifique que le stress chronique peut augmenter le risque de maladie cardiaque et de dépression et affaiblir le système immunitaire, et par voie de conséquence notre résistance à la maladie (4).

Les brimades et la violence au travail, sources de stress considérable pour les personnes, entraînent un grand nombre d'effets préjudiciables semblables chez les personnes qui en sont victimes, les collègues de travail, la famille et les amis des victimes. Dans certains cas, les effets de la violence et des brimades sur une personne sont si aigus que celle-ci est dans l'incapacité d'agir normalement au travail ou dans le quotidien. Les effets de ces facteurs de stress peuvent, dans des cas extrêmes, se manifester sur le plan clinique (5).

---

(3) «Troisième enquête européenne sur les conditions de travail (2000)», Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail, Luxembourg, 2001. (<http://www.eurofound.ie/publications/EF0121.htm>)

(4) Voir par exemple: Peter, R., et Siegrist, J., «Psychosocial work environment and the risk of coronary heart disease», *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 73 Suppl, S41-S45, 2000; Tennant, C., «Work-related stress and depressive disorders», *Journal of Psychosomatic Research*, 51, 2001, 697-704; Kiecolt-Glaser, J. K., McGuire, L., Robles, T. F., et Glaser, R., «Psychoneuroimmunology and psychosomatic medicine: back to the future», *Psychosomatic Medicine*, 64, 2002, 15-28.

(5) Voir par exemple le numéro spécial de *European Journal of Work and Organisational Psychology*, 2001, 10(4).



---

*Il n'est pas possible d'expliquer les réactions de stress en considérant seulement les circonstances, et sans se référer au contexte, à l'individu et au groupe dans lequel il évolue.*

---

### Causes du stress

Les réactions à un même problème psychosocial peuvent varier selon les individus exposés. Certaines personnes peuvent faire face à de grandes exigences et un nombre important de facteurs de risque psychosociaux, tandis que d'autres ne sont pas en mesure d'y faire face. L'évaluation subjective de la situation joue toujours un rôle décisif dans les réactions de stress. Cela signifie qu'il n'est pas possible d'expliquer les réactions de stress en considérant seulement les circonstances, et sans se référer au contexte, à l'individu et au groupe dans lequel il évolue. Cette observation est également valable pour l'exposition à de nombreux autres facteurs dans le milieu du travail. Les facteurs de stress peuvent avoir des effets propres et des manifestations spécifiques sur les individus, mais il y a un certain nombre de facteurs qui sont communs parmi les individus et qui sont des sources et causes de stress reconnues.

La théorie et l'expérience montrent que le risque de stress augmente dans un environnement professionnel caractérisé par:

- **de faibles ressources:** maîtrise insuffisante du travail, faible niveau de compétences, faible pouvoir décisionnel;
- **des exigences non appropriées:** exigences professionnelles trop élevées ou trop faibles — notamment conjugaison du manque de contrôle sur le travail et d'exigences excessives ou du manque de variété et de la monotonie du travail;
- **des ressources sociales insuffisantes:** faible soutien social de la part des collègues et de la direction, conflits entre les fonctions, communauté sociale peu soudée;
- **l'incertitude:** insécurité professionnelle, peu de retour d'information de la part des responsables, manque d'information;
- **de faibles niveaux de récompense:** inadéquation entre l'effort et la récompense.

On sait que ces mêmes facteurs sont susceptibles d'augmenter le risque de brimades au travail et, parallèlement, que les brimades et la violence peuvent générer un sentiment de stress.

### Prévention du stress lié au travail, de la violence et des brimades

---

*Les interventions au niveau organisationnel doivent être soutenues parce qu'elles peuvent être considérées comme une prévention primaire.*

---

Les interventions ciblant les problèmes psychosociaux sur le lieu de travail peuvent être classées en trois catégories selon le niveau sur lequel porte l'intervention, à savoir: l'individu, l'interface entre l'individu et l'organisation, et l'organisation <sup>(6)</sup>. Les interventions au niveau organisationnel doivent être soutenues parce qu'elles peuvent être considérées comme une prévention primaire (visant à réduire le risque de stress et de maladie parmi tous les travailleurs) tandis que les stratégies d'intervention individuelle sont souvent destinées à réduire le stress et le risque de maladie parmi les travailleurs qui ont déjà des symptômes (prévention secondaire).

Au niveau de l'individu, les interventions visent à augmenter ses ressources pour maîtriser le stress grâce, par exemple, à des techniques de relaxation ou d'autres stratégies d'adaptation. Au niveau de l'interface entre l'individu et l'organisation, les interventions pourraient tenter, par exemple, d'améliorer les

---

<sup>(6)</sup> Voir par exemple Van der Hek, H., et Plomp, H. N., «Occupational stress management programmes: a practical overview of published effect studies», *Occupational Medicine*, 47, 1997, 133-141.

relations au travail ou l'ajustement entre la personne et son environnement ou encore son autonomie. Au niveau de l'organisation, les interventions visent par exemple à modifier la structure organisationnelle ou certains facteurs physiques et environnementaux. Les actions préventives concernant la violence peuvent donc avoir lieu aux trois niveaux suivants: conception des postes de travail, organisation du travail et formation.

Les interventions ciblant les problèmes psychosociaux ont été menées jusqu'ici pour la plupart au niveau individuel, et seulement une minorité a porté sur le niveau organisationnel.

La stratégie d'intervention devrait toujours être adaptée au problème en question. Lorsqu'il est impossible d'éliminer complètement la source de risque, par exemple la violence criminelle, les efforts devraient viser à réduire le risque par une bonne gestion. Dans de nombreux cas, la conjugaison d'efforts à différents niveaux sera la solution la plus efficace.

### Critères de sélection des exemples de bonnes pratiques

Les exemples choisis couvrent:

- la plupart des États membres de l'UE;
- les expériences aux niveaux national, régional et local;
- la prévention du stress, de la violence et du harcèlement moral;
- les expériences qui pourraient être généralisées dans l'ensemble de l'UE.

De nombreux autres exemples de bonnes pratiques existent, mais n'ont pu être ajoutés au rapport faute d'espace suffisant.

### Structure du rapport

Les chapitres 2 à 6 constituent l'essentiel du rapport. Le chapitre 2 donne des exemples de la législation, des réglementations et autres initiatives au niveau national. Il est suivi d'un chapitre présentant des initiatives particulièrement axées sur l'amélioration de l'environnement de travail psychosocial, et d'un autre chapitre sur des initiatives ciblant essentiellement la réduction du stress. Les chapitres 5 et 6 présentent des exemples de la prévention de la violence et du harcèlement moral au travail.

# 2.

---



EXEMPLES DE  
LA LÉGISLATION  
ET DES RÉGLEMENTATIONS  
NATIONALES EN EUROPE

## ÉTATS MEMBRES DE L'UE

### La directive de 1989 et quelques ramifications

La directive cadre (89/391/CEE) de l'UE relative à l'amélioration de la sécurité et de la santé sur le lieu de travail est la législation de référence pour tous les États membres de l'UE. La directive et la législation de mise en œuvre stipulent que l'employeur a notamment pour obligation d'«adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail et des méthodes de travail et de production, en vue notamment d'atténuer le travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé».

Aucun des pays de l'UE n'a de réglementation spécifique sur le stress lié au travail, mais le cadre juridique général de tous les pays fait référence aux facteurs de risque psychosociaux pouvant entraîner un stress d'origine professionnelle. Dans certains pays, les dispositions juridiques vont plus loin que la directive-cadre en spécifiant que les employeurs doivent agir contre les facteurs considérés comme des risques psychosociaux susceptibles de générer un stress lié au travail. Tel est le cas en Belgique, au Danemark, en Allemagne, aux Pays-Bas et en Suède.

#### **Législation nationale sur l'obligation des employeurs de traiter les facteurs de risque psychosociaux, allant plus loin que les dispositions de la directive européenne 89/391/CEE**

##### *Belgique*

La loi sur le bien-être au travail (1996) et l'arrêté royal relatif au service interne pour la prévention et la protection au travail obligent l'employeur à prendre des mesures spécifiques dans plusieurs domaines de la santé et la sécurité pour assurer le bien-être des personnes au travail. Des mesures doivent être prises pour faire face aux «problèmes psychosociaux causés par le travail», et un service chargé par l'employeur des questions de santé et sécurité en interne doit «examiner la charge de travail et les facteurs de risque psychosociaux» et «prévenir la fatigue psychologique ou physique d'origine professionnelle».

##### *Danemark*

Les réglementations comprennent, outre la loi sur l'environnement de travail, un arrêté spécifique sur l'exécution du travail, qui fournit des règles relatives à l'organisation du travail. Il fait référence au rythme de travail, au travail monotone et répétitif et au travail isolé, et stipule que ces types de travail doivent être organisés de telle sorte qu'ils n'entraînent aucune détérioration de la santé physique ou mentale du travailleur. Depuis octobre 2001, l'employeur est tenu à l'obligation de s'assurer que ses employés ne sont pas victimes de harcèlement moral, y compris le harcèlement sexuel, susceptible de générer chez eux une souffrance psychologique ou physique.

##### *Allemagne*

La loi sur la santé et la sécurité stipule que «[...]les formes de travail, le temps de travail, la quantité de travail et la relation existant entre ces trois facteurs, peuvent être à l'origine de risques professionnels».

*Pays-Bas*

La loi sur les conditions de travail fait spécifiquement référence aux obligations de l'employeur concernant le rythme de travail; à cet égard, «le travailleur doit être en mesure d'influencer le rythme de travail», et les préjudices causés par une surcharge ou une quantité insuffisante de travail doivent être évités. S'agissant des relations sociales, «l'employeur doit protéger le travailleur des agressions, de la violence ou du harcèlement sexuel».

*Suède*

La loi sur l'environnement de travail fait référence au contenu du travail, à la technologie et à l'organisation du travail, qui doivent «être conçus de telle façon qu'ils n'exposent pas les travailleurs à des préjudices physiques et psychologiques indésirables en raison d'une tension nerveuse excessive les rendant vulnérables à la maladie et aux accidents». Le but est que «le travail implique une compensation, à travers la diversité des tâches, la satisfaction, la participation sociale et l'épanouissement personnel.» L'obligation pour l'employeur d'éviter le travail solitaire est aussi explicitement mentionnée.

Source: Eiro (?).

Dans quelques pays, la révision des lois sur la santé et la sécurité au travail est en cours (par exemple en Irlande, en Autriche et en Suède).

En Finlande, une nouvelle loi sur la santé et la sécurité a été adoptée au printemps 2002 englobant les exigences psychosociales au travail, ainsi que la violence et les brimades.

(?) *Eiroobserver*, Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail, Irlande, n° 1, 2002.

## NOUVELLE LÉGISLATION SUR LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ AU TRAVAIL EN FINLANDE



MINISTRY OF  
SOCIAL AFFAIRS AND HEALTH

---

*Les dépenses découlant d'un environnement de travail médiocre en 1996 correspondent à environ 3 % du PNB.*

---

À la suite des changements importants survenus dans le monde du travail au cours des 30 dernières années, il est devenu nécessaire de réformer la législation en matière de santé et sécurité au travail. Les dépenses découlant d'un environnement de travail médiocre en 1996 correspondent à environ 3 % du PNB. Parmi ces dépenses figurent la perte de revenus occasionnée par les jours de maladie, ainsi que les pensions d'invalidité, et les frais hospitaliers.

L'un des objectifs de cette initiative est de faire diminuer les dépenses.

La nouvelle législation sera largement applicable au travail effectué dans le cadre d'une relation d'emploi avec des salariés ou des fonctionnaires. De plus, la législation devrait être appliquée à de nombreuses autres formes de travail où les exécutants n'ont pas de relation de travail avec l'employeur à l'égard de la santé et sécurité professionnelles. Même le bénévolat fait partie du champ d'application de la nouvelle loi.

La législation comprend les éléments suivants.

**Préparation de la politique préventive** — Dans le cadre des responsabilités relatives à la gestion de la sécurité, l'employeur devra développer une politique de prévention visant à promouvoir la santé et la sécurité, et à maintenir la capacité de travail. Il faudra procéder à l'évaluation constante et systématique des risques, et améliorer l'environnement et les conditions de travail. L'employeur devra être conscient à la fois des risques et problèmes d'ordre physique et psychologique sur le lieu de travail.

**Prévention et réduction des expositions au travail** — Les capacités intellectuelles des travailleurs devront être prises en considération lors de la planification des tâches. Les outils, machines et autres moyens devront être conçus et mis en place en tenant compte des conditions physique et psychologique des travailleurs. La quantité de travail devra également être ajustée de façon à prévenir tout préjudice, par exemple par la répétition de tâches monotones. Dès qu'une surcharge de travail sera mise en évidence, l'employeur devra en trouver la cause et prendre les mesures nécessaires pour éliminer ou réduire la charge de travail.

**Prévention de la violence au travail** — Le travail lié de toute évidence à un risque de violence devra être organisé de façon à prévenir autant que possible les situations de violence. Cela concerne particulièrement le travail dans la police, la surveillance, la santé et le secteur social ainsi que la restauration et la vente de détail. La violence peut être évitée de plusieurs

façons, notamment en prenant certaines mesures au niveau de l'organisation du travail.

**Prévention des brimades et du harcèlement** — Il incombe aux employeurs d'intervenir dès qu'ils prennent connaissance de brimades ou d'une quelconque autre forme de harcèlement dont un salarié est victime sur le lieu de travail. L'employeur devra tenter d'identifier le déroulement des événements et prendre des mesures pour résoudre le problème.

**Pour plus de renseignements**

[http://www.stm.fi/english/publicat/publications\\_fset.htm](http://www.stm.fi/english/publicat/publications_fset.htm)

Dans un petit nombre de pays, une législation spécifique sur le risque de violence et sa prévention a été promulguée, notamment en Suède en 1993 et aux Pays-Bas en 1994.

Concernant le harcèlement, une législation spécifique a été adoptée dans certains pays. Par exemple, un arrêté a été promulgué en septembre 1993 en Suède sur les représailles au travail, une note a été publiée en janvier 2001 sur le harcèlement moral au Portugal et une loi existe en France depuis janvier 2002. En Belgique, une nouvelle loi concernant la violence, le harcèlement moral et sexuel a été adoptée en juin 2002 et en Espagne, des projets sont également en cours afin de modifier la législation dans ces domaines.

Le 12 juin 2002, le Parlement européen a adopté un rapport sur un projet portant modification de la directive relative à la mise en œuvre du principe de l'égalité de traitement entre hommes et femmes (76/207/CEE), dans lequel figure, pour la première fois au niveau européen, une définition du harcèlement sexuel. Le harcèlement en général et le harcèlement sexuel sont considérés comme des formes de discrimination et interdits par voie de conséquence. À l'instar des mesures de prévention de toute forme de discrimination sexuelle, des mesures internes aux entreprises seront nécessaires pour prévenir le harcèlement moral et sexuel.

### Reconnaissance du stress comme maladie professionnelle

Dans aucun des États membres de l'UE, le stress n'est compris dans la liste officielle des maladies professionnelles. En conséquence, il n'y a pas de régime d'indemnisation pour les personnes concernées (sauf si les personnes ont été exposées à une situation violente; le Danemark, la France, les Pays-Bas et le Portugal ont des dispositions d'indemnisation pour les personnes souffrant de stress post-traumatique). Dans certains pays, il existe un système mixte de reconnaissance des maladies professionnelles — par exemple une liste fixe de maladies reconnues combinée à la possibilité pour les travailleurs de démontrer l'existence d'un lien entre leur maladie et leur travail (Danemark, Pays-Bas et Norvège). Dans tous les autres pays européens, un recours en droit est la seule façon de faire reconnaître les effets négatifs des facteurs de risque psychosociaux et du stress.

Les atteintes à la santé physique et mentale causées par des facteurs de risque psychosociaux ou le stress au travail ont tendance à passer inaperçues ou à être cataloguées comme des maladies générales ou non liées au travail.

---

*Dans six des États membres européens, les négociations collectives traitent, dans des proportions variables, des facteurs de risque psychosociaux et du stress.*

---

### Conventions collectives

Dans six des États membres européens, les négociations collectives traitent, dans des proportions variables, des facteurs de risque psychosociaux et du stress. En Belgique, au Danemark, en Allemagne, aux Pays-Bas, en Suède et au Royaume-Uni, les conventions collectives font explicitement référence au stress et/ou aux facteurs de risque psychosociaux. Dans ces pays, les syndicats visent à obtenir des accords ou à prendre des mesures indirectes sur les facteurs de risque psychosociaux en introduisant des dispositions sur des aspects pertinents de l'organisation du travail (par exemple la charge et l'intensité du travail).



## CONVENTIONS CONCERNANT LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ AU TRAVAIL — PAYS-BAS

---



Le gouvernement des Pays-Bas a décidé qu'il convient de consacrer une plus grande attention et davantage de moyens financiers à l'amélioration des conditions de travail. Les conventions concernant la santé et la sécurité au travail («arboconvenanten») ont constitué un élément clé de cette politique. Des conventions ont été choisies, plutôt que des lois, dans le but de satisfaire aux exigences d'une société de plus en plus complexe et en perpétuelle évolution.

Au cours des dernières années, les conventions se sont développées dans de nombreux secteurs où les conditions de travail sont encore associées à un haut niveau de risque. Les conventions sont destinées à compléter les mesures existantes telles que les réglementations des conditions de travail, les mesures d'incitation financière, les campagnes d'information du public et les allègements fiscaux.

Le secrétaire d'État aux affaires sociales et à l'emploi passe des conventions avec les employeurs et les salariés des secteurs où il existe d'importants risques liés au travail. Les secteurs à haut risque comprennent notamment des tâches telles que le levage de charges, le travail sous pression, la répétition de contraintes physiques, l'exposition à un niveau de bruit dangereux, aux solvants, aux substances allergéniques et au quartz.

Quelque 1,7 million de salariés ont été régulièrement soumis à un degré important de travail sous pression selon les statistiques des Pays-Bas pour les années 1996 et 1997. Les coûts associés aux maladies psychosociales d'origine professionnelle sont évalués à environ 2 269 millions d'euros par an.

Les conventions relatives au travail sous pression ont eu pour objectif de faire régresser ce problème de 10 % en cinq ans. Quelques exemples de conventions conclues à ce jour sont exposés ci-après.

### *Secteur bancaire (150 000 travailleurs)*

Il a été convenu que les banques s'efforceront de réduire l'absentéisme de 10 % d'ici à 2004 et de diminuer de 40 % le nombre de services soumis à un degré important de travail sous pression.

### *Secteur des soins aux personnes handicapées*

- réduction d'au moins 50 % de l'écart entre le taux d'absentéisme moyen du secteur et le taux moyen national;
- réduction de 30 % des efforts physiques;
- réduction de 10 % du travail sous pression et du stress psychologique;
- réduction d'au moins 10 % des plaintes concernant des agressions ou sentiments d'insécurité.

---

*Les conventions relatives au travail sous pression ont eu pour objectif de faire régresser ce problème de 10 % en cinq ans.*

---

### Pour plus de renseignements

Lyke Burger  
Tél. (31-70) 333 54 21  
Fax (31-70) 333 40 26  
E-mail: lburger@minszw.nl

Ruud Dirkse  
Tél. (31-70) 333 59 72  
E-mail: rdirkse@minszw.nl

Internet: <http://www.arbo.nl/systems/strategies/covenants/>

---

*Tandis que le stress et les problèmes psychosociaux font partie des priorités inscrites à l'ordre du jour de la plupart des syndicats, les organisations patronales de la majorité des pays sont moins engagées dans ce domaine.*

---

*Des éléments indiquent que les inspections du travail sont à présent plus disposées à inclure le stress d'origine professionnelle et les problèmes psychosociaux dans leurs activités d'inspection.*

---

### Réaction des partenaires sociaux et des autorités publiques à la législation et à la réglementation

Tandis que le stress et les problèmes psychosociaux font partie des priorités inscrites à l'ordre du jour de la plupart des syndicats, les organisations patronales de la majorité des pays sont moins engagées dans ce domaine. Dans certains pays, le stress est principalement considéré comme un problème qui se pose individuellement aux travailleurs et qui n'est pas lié à l'environnement de travail. Dans d'autres pays, l'impact négatif du stress sur la santé des travailleurs et la productivité, la motivation et l'absentéisme au travail, est considéré comme un problème relevant des organisations.

Les autorités publiques (et leur inspection nationale du travail ou organisme équivalent) ont jusqu'ici concentré principalement leurs efforts sur les actions de sensibilisation, de conseil et de recherche. Des éléments indiquent que les inspections du travail sont à présent plus disposées à inclure le stress et les problèmes psychosociaux d'origine professionnelle dans leurs activités d'inspection. Certains cas sont décrits ci-après.

#### Danemark

En 1996 le parlement danois a adopté un programme d'action intitulé «un environnement de travail propre d'ici à 2005». Ce programme doit contribuer à développer sept «visions» pour un meilleur environnement professionnel; l'une d'elles traite des problèmes psychosociaux.

En 2002, il a été décidé de donner la priorité à quatre des sept «visions» pour la période allant jusqu'à 2005. Les facteurs de risque psychosociaux font partie des choix prioritaires et l'objectif est de réduire de 5 % d'ici à 2005 le nombre de personnes qui se disent exposées à des facteurs de risque psychosociaux, par rapport à 2000.

Afin de réaliser le programme, à la fin des années 90, le service danois responsable de l'environnement de travail (*Arbejdstilsyn*) a organisé une campagne d'information nationale sur l'environnement psychosocial au travail, destinée principalement à sensibiliser le public. Un dossier d'information a été préparé à cet effet, qui est devenu l'un des produits les plus populaires jamais réalisés par le service danois responsable de l'environnement de travail.

Ensuite, le service responsable de l'environnement de travail a lancé pour la première fois une campagne dans un secteur à haut risque du point de vue des problèmes psychosociaux (soins à domicile et maisons de soins pour adultes). Des lignes directrices détaillées ont été diffusées. Cette initiative a permis d'obtenir une certaine expérience en la matière et la campagne a été développée et étendue à d'autres secteurs à haut risque.

Dans la suite logique de cette action, le service responsable de l'environnement de travail a entrepris, en 2000, une campagne de surveillance intitulée *Psykisk arbejdsmiljø — alles ansvar* (l'environnement psychosocial: l'affaire de chacun). Cette campagne exclusivement consacrée à la surveillance de l'environnement psychosocial au travail était une grande première pour le service responsable de l'environnement de travail. La campagne a eu lieu en 2000 et 2001 et a couvert deux secteurs: les hôpitaux et l'enseignement. Un groupe de projet a développé une méthode de travail et identifié les compétences requises de la part des inspecteurs pour assurer la surveillance de l'environnement de travail psychosocial.

Au cours des inspections, les inspecteurs ont rencontré les représentants des questions de santé et sécurité des entreprises et ont collecté des informations et de la documentation sur l'environnement de travail psychosocial en procédant à des entretiens individuels ou collectifs, à des observations sur site ou à la diffusion de questionnaires.

En 2003, le service responsable de l'environnement de travail prévoit d'organiser une campagne dans toutes les prisons danoises, axée exclusivement sur la surveillance de l'environnement psychosocial sur le lieu de travail.

La surveillance de l'environnement psychosocial professionnel fait également partie des inspections générales (appelées «Tilpasset tilsyn») axées sur les facteurs de risque les plus importants du secteur auquel une entreprise donnée appartient. Ici, la durée de l'inspection est plus limitée et la surveillance de l'environnement psychosocial n'est pas la seule tâche qui incombe aux inspecteurs. D'autres questions de santé et sécurité sont également au programme de ces inspections générales qui ont pour but de faire un «dépistage» de l'environnement psychosocial. Si les inspecteurs soupçonnent l'existence de graves problèmes sur le plan de l'environnement psychosocial au sein de l'entreprise, ils pourront revenir pour étudier spécifiquement cet aspect plus en détails.

#### *Allemagne*

SIGMA est un outil de dépistage pour la détection des facteurs de stress sur le lieu de travail, utilisé dans les inspections en Rhénanie-du-Nord - Westphalie (NRW). Ce Land s'efforce de sensibiliser les employeurs au problème du stress au travail et aussi de leur donner des informations sur les méthodes de prévention. SIGMA est un processus modulaire d'observation et de consultation destiné à enregistrer le stress physique, psychomental et psychosocial dans le cadre de différentes activités professionnelles. Il peut servir à mettre en évidence des problèmes internes en matière de santé et de sécurité et à développer des solutions d'amélioration.

En combinaison avec l'utilisation de SIGMA, une formation sur le stress mental a été dispensée aux inspecteurs afin de leur fournir des connaissances de base en psychologie du travail.

SIGMA a été utilisé avec succès dans des programmes nationaux de protection sanitaire dans le secteur des soins aux personnes âgées et dans des programmes régionaux pour l'industrie du bois et pour les centres d'appels. Son succès tient aux ressources considérables en temps consacrées à l'utilisation de cette stratégie et à la volonté de collaboration des employeurs.

#### *Suède*

De 2001 à 2003, l'autorité suédoise responsable de l'environnement de travail mène un programme de développement sur le thème du stress et de l'organisation du travail. Ce programme englobe le recrutement de nouveaux inspecteurs (santé et sécurité) de l'environnement de travail avec des qualifications dans les domaines psychosocial et de l'organisation du travail. Pour assurer le développement des compétences, 180 inspecteurs suivent une formation de trois semaines pour apprendre à contrôler les questions liées au stress et à l'organisation du travail. Le dernier volet du programme est le développement de stratégies, les méthodes de surveillance et autres formes de soutien pour les inspecteurs spécialisés dans l'environnement de travail.

Pour l'environnement de travail complexe des grandes organisations, des «inspections dédiées» sont réalisées afin d'examiner les problèmes psychosociaux. Elles ont recours à une procédure d'étude basée sur des entretiens structurés avec des groupes de salariés. La description par les salariés de l'environnement de travail, conjuguée aux informations émanant des dirigeants et des représentants de la sécurité au travail, servent de base à l'évaluation des risques de mauvais état de santé sur le lieu de travail. La réalisation de ces inspections exige des connaissances spéciales.

Dans plusieurs autres projets de développement actuels, des questionnaires, schémas de pensée, listes aide-mémoire des mesures de contrôle et autre matériel de support sont créés à l'intention des inspecteurs. Ils couvrent des mesures préventives, palliatives et correctives et peuvent être utilisés pour des entretiens individuels ou pour des discussions de groupe avec des salariés, des élèves, des dirigeants et des représentants de la sécurité.

#### *Royaume-Uni*

La Commission pour la santé et la sécurité (HSC) en Grande-Bretagne a sélectionné huit programmes prioritaires couvrant des risques ou des secteurs où d'importantes améliorations s'avèrent nécessaires. Ces derniers sont identifiés dans le plan stratégique de la HSC 2001-04<sup>(8)</sup>. Le stress d'origine professionnelle fait partie des risques retenus. Des indicateurs sur dix ans ont été mis en place dans le but de:

<sup>(8)</sup> *Eirobserver*, Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail, Irlande, n° 1, 2002.

- réduire de 20 % l'incidence du stress lié au travail, d'ici à 2010, par rapport aux chiffres actuels; ce qui équivaut à éviter à 20 000 personnes de développer des symptômes de stress, d'anxiété ou de dépression;
- réduire de 30 % le nombre de journées de travail perdues à cause du stress d'origine professionnelle, d'ici à 2010, par rapport aux chiffres actuels, ce qui équivaut à éviter 1,95 million de jours de travail perdus à cause du stress, de l'anxiété ou de la dépression.

Les principales étapes initiales comprennent:

- la rédaction de normes de gestion pour un certain nombre de facteurs de stress clés;
- la formation de groupes d'analyse comparative pilotes pour partager les bonnes pratiques dans les PME et entre représentants de la sécurité;
- la publication de guides révisés sur la gestion du stress au travail, y compris les guides pour former les employeurs à étendre l'évaluation des risques au problème du stress (voir le cas 4.1).

Dans le cadre de cette stratégie, une formation sera dispensée aux inspecteurs pour mieux les préparer à s'occuper du stress d'origine professionnelle au cours de leurs tâches quotidiennes.

# 3.

---



AMÉLIORATIONS  
DE L'ENVIRONNEMENT  
DE TRAVAIL PSYCHOSOCIAL

# 3.1. «WORK POSITIVE», UNE APPROCHE DE LA GESTION DU STRESS POUR LES PME — COMMISSION CONJOINTE HEBS ET HSA — ÉCOSSE ET IRLANDE

---



- Outil pour les PME
- Module complet pour gérer le stress
- Expériences pilotes dans plusieurs secteurs

## Résumé

«Work positive» (travailler positivement) est un processus en cinq étapes de gestion du stress sur le lieu de travail, qui permet principalement aux PME d'identifier elles-mêmes les risques du stress au travail et d'entreprendre des actions en vue de les maîtriser. Ce processus fait partie d'un module de ressources contenant un outil d'analyse comparative (*benchmarking*), un questionnaire d'évaluation des risques, du matériel de conseil (à l'intention des dirigeants et du personnel), des notices d'utilisation, un guide sur la réduction des risques, des études de cas et un kit d'analyse.

## Identification du cas

Le conseil d'éducation sanitaire en Écosse (*Health Education Board in Scotland — HEBS*) et l'autorité responsable de la santé et la sécurité (*Health and Safety Authority — HSA*) en Irlande ont demandé à une société de conseil, ENTEC UK, de développer un outil autoadministré pour les petites et moyennes entreprises, qui doit permettre aux employeurs d'évaluer les sources de stress au sein de leur organisation, et de réduire les risques identifiés.

Le projet s'est déroulé en deux phases. La phase 1 a été consacrée au développement et à la validation des outils (2000–2001). Au cours de la

phase 2, le module «Work positive» a été utilisé dans une expérience pilote qui a duré de février à décembre 2001, et le lancement de ce produit a eu lieu en Irlande et en Écosse en mars 2002.

Le module de ressources cible les PME et est applicable à tous les secteurs professionnels. Il a fait l'objet d'expériences pilotes dans plusieurs secteurs et différentes organisations.

### Contexte et circonstances de l'action

En 1996, le HEBS a chargé l'institut de médecine du travail (*Institute of Occupational Medicine — IOM*) de développer une méthode d'évaluation des risques capable de gérer le stress sur le lieu de travail. L'outil baptisé «occupational safety and health audit» (OSHA) reflétait l'approche du cycle d'évaluation/contrôle des risques utilisée pour gérer les risques physiques sur le lieu de travail (d'abord développée par Cox en 1993).

En 1999, l'IOM a été chargé de mener une évaluation de l'OSHA, financée conjointement par le HEBS et la HSA. L'évaluation de l'OSHA a souligné que les sites pilotes étaient de très grosses organisations et a donc mis en évidence certains facteurs susceptibles de constituer des obstacles pour l'application de la méthode aux PME, à savoir, le manque de ressources, le manque d'expertise dans le domaine de la santé et sécurité. «Work positive» a été développé afin de combler le vide existant au niveau des outils destinés aux petites et moyennes entreprises. L'outil est basé sur le modèle d'évaluation de risques OSHA et ses prédécesseurs.

---

*«Work positive» a été développé afin de combler le vide existant au niveau des outils destinés aux petites et moyennes entreprises.*

---

### Ambitions et objectifs

Ce projet impliquait de développer un ensemble de ressources dans le domaine de la gestion des risques, en se basant sur les points forts de l'OSHA, tout en intégrant cette approche dans un cadre de lignes directrices sur la gestion des questions de santé et sécurité afin d'assurer l'appropriation du processus et l'implication dans le projet.

Les objectifs spécifiques de ce projet ont été de:

- concevoir un outil d'évaluation des risques pouvant être administré par des responsables internes de l'évaluation des risques des petites et moyennes entreprises;
- tester cet outil pilote à l'aide du cadre intégré d'évaluation des risques développé à travers l'outil OSHA (comme mentionné ci-dessus);
- fournir un modèle de référence pour l'évaluation du stress au travail et des ressources de contrôle existantes;
- identifier des mécanismes de soutien pour que les entreprises réagissent aux informations présentées à travers l'outil.

### Champ d'application de l'action

#### *Phase 1 — Développement et validation des outils d'analyse comparative et d'évaluation des risques*

Un outil d'analyse comparative a été développé pour permettre aux organisations d'évaluer, parmi les systèmes en place, ceux qui peuvent servir d'indicateurs pour la gestion du stress sur le lieu de travail. L'analyse comparative n'est qu'un élément spécifique de l'évaluation des risques qui, elle,



a pour vocation d'évaluer les risques globaux de l'environnement de travail et de l'organisation concernant la santé du personnel.

Un outil d'évaluation des risques a été développé sous la forme d'un questionnaire, à faire remplir à tout le personnel, étudiant la présence ou l'absence de facteurs de stress connus au niveau de l'organisation, plutôt que les symptômes au niveau individuel, et exigeant que chacun évalue ses réponses à un thème particulier.

**Tableau 1 — Catégories de facteurs de stress**

Catégorie de facteur de stress	Facteurs de stress inclus dans la catégorie
Structure et style de gestion	Structure de gestion, style, communication
Gestion des ressources humaines	Procédures de sélection, retour d'informations, salaires, formations, perspectives de promotion, procédures disciplinaires, relations interpersonnelles, santé et sécurité
Processus de travail	Durée du travail, schémas d'évolution, alternance entre temps de travail/repos, charge de travail, contrôle qualité, fixation des objectifs, formation
Caractéristique de l'emploi	Variété des compétences, identification des tâches, importance des tâches, autonomie, retour d'informations
Cadre conceptuel environnemental/ technique/social	Travail d'équipe et de groupe, évolution technologique, conception de l'environnement
Incidents	Licenciements, changements organisationnels, prise de contrôle

Les outils d'évaluation des risques et d'analyse comparative ont été utilisés dans 14 organisations pilotes de taille variable (surtout des PME) et de différents secteurs.

Un coordonnateur, chargé de mener à bien l'exercice d'analyse comparative, a été nommé sur chaque site. Le questionnaire d'évaluation des risques a été distribué à tous les salariés des organisations.

Les chercheurs se sont ensuite rendus dans chaque organisation pour réaliser, selon leur propre expertise, une évaluation des risques basée sur des entretiens. Les deux formes d'évaluation des risques ont été comparées pour déterminer si l'identification des risques pouvait, ou non, se faire à l'aide du questionnaire. Le développement des outils s'est poursuivi en tenant compte des résultats de l'expérience pilote.

L'importance de développer un cadre convivial pour l'utilisation de ces outils a été mise en évidence. Un processus de gestion des risques a été développé, intégrant les cinq étapes figurant ci-après :

- 1) sensibilisation du personnel, démonstration et incitation à l'implication;
- 2) analyse comparative;
- 3) identification des risques, à l'aide du questionnaire d'évaluation des risques;
- 4) identification et mise en œuvre de solutions;
- 5) évaluation des solutions et réexamen des risques.

Les guides suivants ont été développés et inclus dans le module «Work positive» :

- un guide à l'intention des dirigeants;
- un guide à l'intention du personnel;
- un guide pour la mise en œuvre (à l'intention des responsables de l'évaluation des risques/du programme).

## *Phase 2 — Expérience pilote avec le module «Work positive»*

Les guides et les outils pour le processus ont été développés dans un module de ressources (version provisoire), qui ensuite a été testé dans 10 organisations pilotes. Cette phase visait à évaluer la façon dont les organisations utilisaient le module, leurs points de vue sur le module, et les améliorations possibles.

ENTEC a fourni un soutien aux organisations qui ont appliqué le programme en interne. Les interventions demandées ont permis d'apporter des améliorations.

Dix études de cas, réalisées à partir des expériences pilotes, ont permis d'illustrer comment «Work positive» a été mis en œuvre, quels ont été les principaux problèmes rencontrés et comment ils ont été résolus. Ces études de cas doivent aider les organisations à utiliser le module, en présentant des exemples réels de sa mise en œuvre dans des organisations de tailles et de types variés.

## Résultats

### *Résultats de la phase 1*

#### *Appréciation de l'analyse comparative*

Un questionnaire d'appréciation a été distribué aux coordinateurs qui ont réalisé l'analyse comparative, afin de recueillir leurs points de vue sur le modèle de référence et sur son utilité. Quelque 97 % des coordinateurs l'ont trouvé utile pour identifier des améliorations à apporter en interne afin de réduire le stress.

#### *Appréciation du questionnaire d'évaluation des risques*

Un questionnaire d'appréciation a été distribué à toutes les personnes qui ont complété le questionnaire d'évaluation des risques ( $n = 178$ ) afin de connaître le point de vue des utilisateurs du questionnaire, à savoir, s'ils l'ont trouvé facile à comprendre et à compléter. Quelque 64 % des personnes interrogées ont estimé que le questionnaire couvrait toutes les sources potentielles de stress dans leur organisation. La majorité des réponses sur les sources de stress ont émané du secteur de l'enseignement et ont porté sur des sujets tels que la quantité du travail administratif, les relations avec les élèves et les parents, les transitions vers des organismes externes tels que des commissions d'examen, etc. Parmi les autres sujets soulevés par les autres secteurs figuraient le harcèlement moral et la violence. Un petit nombre de personnes interrogées s'est inquiété de la garantie de l'anonymat du questionnaire.

#### *Analyse croisée*

Des recoupements ont été faits entre les questionnaires et l'analyse comparative, d'une part, et les entretiens effectués, d'autre part, pour évaluer les risques effectifs. Les sujets qui — comme l'ont révélé les entretiens — n'étaient pas suffisamment couverts par le questionnaire et le modèle de référence — ont été pris en considération dans la préparation des outils en vue de la publication.

#### *Préparation des outils en vue de la publication*

Sur la base des résultats susmentionnés, le questionnaire et le modèle de référence ont été modifiés de façon à intégrer les sujets insuffisamment couverts par le questionnaire. Des modifications et des ajouts ont été faits au niveau des questions existantes pour en clarifier le sens ou les rendre plus objectives. Les instructions ont également été modifiées. Deux nouveaux aspects des lieux de travail ont été introduits dans l'analyse comparative: l'équité et les relations interpersonnelles, et le changement organisationnel et la sécurité de l'emploi.

---

*Quelque 97 % des coordinateurs l'ont trouvé utile pour identifier des améliorations à apporter en interne pour réduire le stress.*

---

---

*Quelque 64 % des personnes interrogées ont estimé que le questionnaire couvrait toutes les sources potentielles de stress dans leur organisation.*

---

L'introduction au module «Work positive» et à ses consignes d'utilisation a été élaborée séparément pour les dirigeants, le personnel et les personnes chargées de la mise en œuvre, comme le montre le tableau 2.

**Tableau 2 — Contenu des guides**

Introduction pour les dirigeants	Introduction pour le personnel	Consignes relatives à la mise en œuvre
Qu'est ce que le stress?	Qu'est ce que le stress?	Description des cinq étapes sur la façon de mettre en œuvre le processus
Pourquoi les risques doivent-ils être gérés?	Signes de stress	Exemples de mesures de réduction des risques pour les facteurs de stress les plus courants
Quelles sont les causes du stress au travail?	Causes de stress lié au travail	
Comment gérer ces risques?	Travail en partenariat pour maîtriser le stress d'origine professionnelle	
	Rôle de l'employeur	
	Rôle des salariés	
	Que faire si vous êtes déjà confronté à une expérience de stress?	

### Résultats de la phase 2

L'outil d'analyse comparative et le questionnaire ont été révisés à la suite de la validation des participants de la phase 1. Le module de ressources convivial ainsi développé a été envoyé à 10 organisations pour une expérience pilote, cinq en Écosse et cinq en République d'Irlande, couvrant différents secteurs professionnels: enseignement; travail social; vente au détail, bénévolat; sapeurs-pompiers; télécommunications; centre d'appels; hôpital; bibliothèque nationale et normes et audit.

L'expérience pilote a eu pour but de tester l'utilisation du module ainsi que son efficacité à mener à des actions de maîtrise des risques. Les réactions ont été très fructueuses. Les améliorations suggérées par les organisations et les solutions correspondantes apportées par l'équipe de projet ont été intégrées dans le module «Work positive».

Des études de cas ont été développées à partir des informations générées au cours des deux visites de site. Elles ont pour objet de fournir d'importantes ressources aux employeurs et leur permettent de tirer des enseignements de la façon dont «Work positive» a été mis en pratique dans les mêmes types ou tailles d'organisation.

### Problèmes rencontrés lors de la mise en œuvre de l'action

Les problèmes rencontrés lors de la mise en œuvre du module ont été abordés ci-dessus dans la description des deux phases et de l'expérience pilote du matériel. Ils concernent principalement le manque de clarté du matériel, comme susmentionné, et l'impossibilité de répondre à certaines questions. La plupart des personnes qui ont eu des difficultés à répondre, étaient du secteur

de l'enseignement; elles ont trouvé que le questionnaire était davantage conçu pour un environnement d'entreprise.

### Évaluation générale

Dans l'ensemble, la phase de développement du module «Work positive» a été réalisée avec succès. Reste à savoir comment les organisations accepteront de l'intégrer dans leurs pratiques. Il est conçu pour être autoadministré sous le contrôle des responsables internes de l'évaluation des risques ou du programme.

### Critères de réussite

Les points forts de cet outil sont sa nature proactive, l'approche du cycle d'évaluation et de contrôle des risques, l'identification systématique des risques et l'identification efficace des stratégies de contrôle des risques. Le module «Work positive» vise à impliquer toutes les parties prenantes dans le processus et à leur permettre de s'approprier le processus à travers leur engagement.

### La méthode/le processus est-elle transposable?

«Work positive» a été lancé en Irlande et en Écosse en mars 2002. Il est actuellement diffusé auprès des organisations par l'intermédiaire d'organismes professionnels en Écosse. Il devrait être diffusé par des voies identiques en Irlande. Il se veut applicable par tous les responsables internes d'un large éventail de petites et moyennes entreprises de tous les secteurs, sans nécessiter une quelconque consultation extérieure.

---

*Les points forts de cet outil sont sa nature proactive, l'approche du cycle d'évaluation et de contrôle des risques, l'identification systématique des risques et l'identification efficace des stratégies de contrôle des risques.*

---

### Pour plus de renseignements

Miriam O'Connor  
Chef du programme: lieu de travail  
Health Education Board for Scotland  
Tél. (44-131) 536 55 22  
E-mail: miriam.oconnor@nebs.scot.nhs.uk

## 3.2. MAÎTRISE DU STRESS D'ORIGINE PROFESSIONNELLE — UNE APPROCHE DE GESTION DES RISQUES APPLIQUÉE AU NIVEAU DU PERSONNEL INFIRMIER D'UNE CAISSE DU SERVICE NATIONAL DE SANTÉ — ROYAUME-UNI



- Outil d'évaluation et de gestion des risques
- Entièrement testé
- Obtention de résultats concrets et durables

### Résumé

Un cadre d'évaluation/de gestion des risques a été développé afin de répondre au besoin d'outils pratiques pour évaluer et gérer les risques de stress et les problèmes psychosociaux connexes dans les organisations. Cet outil a été testé avec succès dans de nombreuses organisations et avec différents groupes de travailleurs durant près de deux décennies. Cette approche est conviviale, et obtient des résultats pratiques et durables dans la gestion des risques liés au stress et à la santé. À titre d'exemple, nous décrivons le « projet travail et bien-être » qui a été mis en œuvre avec le personnel de santé d'un service hospitalier au Royaume-Uni. Les problèmes ont pu être résolus et des procédures visant à assurer la durabilité et la gestion des progrès obtenus ont été établies.

### Contexte et circonstances de l'action

*Gestion des risques = évaluation des risques + réduction des risques*

L'I-WHO (*Institute of Work, Health, and Organisations*), rattaché à l'université de Nottingham (Royaume-Uni) a été le premier à avoir l'idée d'adapter le cadre global de la gestion des risques en vue de l'utiliser pour le traitement du stress d'origine professionnelle. Cette initiative a été décrite pour la première fois en 1993. Depuis lors, son application dans le milieu des entreprises a fourni de nombreuses opportunités de développer et d'évaluer le cadre et d'élaborer des

lignes directrices sur les modalités de mise en œuvre du processus (Cox e.a., 2002; Cox e.a., 2000).

La législation de l'Union européenne et des États membres a réitéré l'importance de gérer le stress pour pouvoir disposer d'une main-d'œuvre en bonne santé et productive. Elle met particulièrement l'accent sur la prévention (par opposition aux approches réactives ou curatives).

Il existe un certain nombre d'outils «tout faits» pour maîtriser les risques psychosociaux, qui se distinguent des procédures volumineuses existant de longue date pour le suivi et le contrôle des risques physiques. Pour prendre des mesures, les professionnels ont besoin d'outils conviviaux, accessibles et flexibles, capables de:

- identifier les causes du stress;
- faciliter le développement de solutions pratiques;
- guider la mise en œuvre des interventions;
- fournir un cadre théorique et pratique pour leur évaluation.

### Ambitions et objectifs de l'outil de réduction des risques

La philosophie sous-jacente à la gestion des risques psychosociaux est que certaines caractéristiques de l'environnement de travail (**risques**) peuvent amener les salariés à être confrontés à une situation de **stress**. Ceci peut entraîner, dans certaines conditions, des conséquences négatives à la fois pour les individus et l'organisation (**préjudice**). La gestion des risques comprend deux étapes apparentées: **l'évaluation des risques et la réduction des risques**. L'évaluation des risques identifie les risques psychosociaux potentiels et réels associés aux conséquences négatives. Les résultats de l'évaluation servent de base aux interventions de réduction des risques qui visent à éliminer ou à réduire les risques. Il existe une étape intermédiaire qui sert de lien entre l'évaluation des risques et la réduction des risques: le processus de **traduction**. Pendant cette étape, les parties prenantes de l'organisation discutent et «traduisent» la liste des questions en un programme d'initiatives de réduction des risques qui vise à traiter un grand nombre de problèmes avec aussi peu d'interventions que possible. Enfin, **l'évaluation** du processus global est nécessaire pour faciliter l'apprentissage et le développement organisationnels.

Pour encourager et soutenir un haut degré d'engagement de la part de l'organisation, ainsi que l'implication des salariés, et pour faciliter le succès du projet, un groupe d'orientation est mis en place, constitué de membres de l'équipe d'évaluation et de parties prenantes de l'organisation.

### Méthodologie — Évaluation des risques

La stratégie d'évaluation des risques comprend les cinq étapes suivantes (voir aussi la figure, figurant ci-après):

- 1) identification des conditions de travail susceptibles d'être préjudiciables à la santé des personnes ou de l'organisation. Cette étape repose largement sur les connaissances et l'expertise des travailleurs concernant leur travail;
- 2) évaluation des profils de santé des travailleurs et de l'organisation;
- 3) recherche d'associations entre risques et préjudices. Les risques qui sont statistiquement associés à un préjudice sont qualifiés de «facteurs de risques probables», et mis en lumière en vue d'être traités en priorité;
- 4) identification des pratiques de gestion et des ressources existantes pour le soutien des salariés;

---

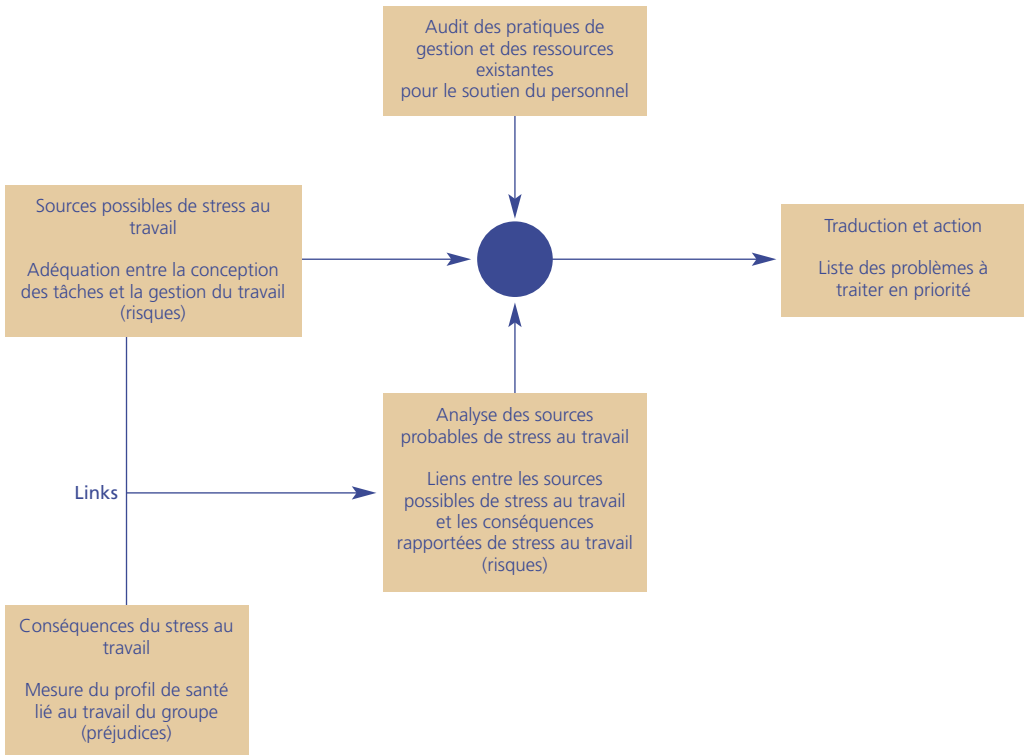
*La gestion des risques comprend deux étapes apparentées: l'évaluation des risques et la réduction des risques.*

---

5) identification des risques résiduels (c'est-à-dire des risques ou dangers non traités par l'organisation).

Les données relatives aux cinq étapes de l'évaluation sont recueillies au moyen d'entretiens avec le personnel et les parties prenantes, d'observations par l'équipe d'évaluation, de questionnaires et d'un audit des registres existants dans l'organisation.

Figure — Les cinq étapes de la phase d'évaluation des risques



---

*Cibler la pathologie sous-jacente constitue l'approche la plus rentable pour réduire les risques relatifs à la santé des salariés et de l'organisation, et elle est conforme aux dispositions légales sur l'obligation d'adopter une stratégie préventive.*

---

### Méthodologie — réduction des risques

Les informations collectées lors de l'évaluation des risques sont présentées au groupe d'orientation. L'équipe d'évaluation et le groupe recherchent dans les données des schémas susceptibles de révéler des questions ou problèmes sous-jacents dans l'organisation ou le groupe de travail. Il ne s'agit pas de traiter chaque problème (**symptôme**) à l'échelle individuelle, mais de trouver les problèmes sous-jacents qui se manifestent à travers différents symptômes. Cibler la pathologie sous-jacente constitue la méthode la plus rentable pour réduire les risques relatifs à la santé des salariés et de l'organisation, et elle est conforme aux dispositions légales sur l'obligation d'adopter une stratégie préventive.

Les interventions convenues par le groupe d'orientation doivent être mises en œuvre avec soin et contrôlées afin de pouvoir évaluer leur efficacité. La phase d'évaluation est essentielle car elle seule permet de mettre en évidence les aspects de l'intervention qui fonctionnent et ceux qui ne fonctionnent pas (et pourquoi), ainsi que la meilleure façon pour l'organisation d'évoluer à long terme.

### Gestion des risques sur le terrain: une étude de cas avec le personnel infirmier

L'étude de cas suivante décrit un projet de gestion de risques réalisé dans trois caisses du service national de santé au Royaume-Uni (*National Health Service — NHS*), sous la direction du Dr Raymond Randall de l'I-WHO (Cox e.a., 2002). Il offrira une illustration concrète de l'approche et de ses avantages pour les salariés et les employeurs.

#### Identification du cas

Le projet «Travail et bien-être» a impliqué trois caisses du service national de santé et a été réalisé sur une période de 28 mois de juillet 1999 à novembre 2001. Les groupes de l'étude de cas étaient composés à la fois de personnel soignant (personnel infirmier qualifié, aides-soignants, personnel technique et professionnel qualifié, et personnel combinant des tâches de direction et des activités cliniques) et de personnel non soignant (personnels de service et de soutien et personnel administratif). Compte tenu des contraintes liées au volume du document, nous nous concentrons sur le projet mené dans l'un des services des trois caisses. Ce département emploie 80 membres du personnel soignant dont la charge de travail implique à la fois des activités cliniques et des fonctions de direction. Le projet s'est déroulé sur 12 mois (août 2000 à août 2001).

#### Instigateur et champ de l'action

L'infirmière responsable du service, chargée du développement des ressources humaines, est à l'origine de cette initiative. Elle s'inquiétait des problèmes du personnel soulevés lors des ateliers de consultation du personnel, dans les trois catégories supérieures de personnel infirmier. L'ampleur des problèmes exigeait le recours à une expertise extérieure afin d'évaluer la situation et de proposer des solutions. Le projet a été soutenu par le Bureau pour la santé et la sécurité (HSE) au Royaume-Uni, Unison et le Royal College of Nursing.

#### Évaluation des risques

Méthodologie: conception et moyens

Le soutien et la coopération du personnel de la caisse ont été déterminants pour le succès du projet. Pour assurer ces conditions, les étapes préliminaires ont consisté à:

- établir un groupe d'orientation, chargé de superviser et de faciliter chaque étape du projet; ses membres ont été sélectionnés de façon à refléter le soutien de la direction dans les différents aspects de l'environnement de travail;
- assurer la promotion du projet (notes d'information, réunions de groupe et affiches) afin de familiariser tout le personnel avec ses objectifs et d'instaurer une bonne relation de travail;
- faire appel à des «directeurs de projet» pour tenir le personnel informé de l'avancement du projet;

---

*Le soutien et la collaboration du personnel de la caisse ont été déterminants pour le succès du projet.*

---



- impliquer tout le personnel à tous les stades pour permettre son appropriation du projet et la durabilité des interventions.

### Résultats

*L'évaluation des risques a révélé plusieurs groupes de problèmes, liés aux conflits entre les fonctions de direction et les activités cliniques, aux questions de formation et de développement, et aux systèmes de communication.*

L'évaluation des risques a révélé plusieurs groupes de problèmes, liés aux conflits entre les fonctions de direction et les activités cliniques, aux questions de formation et de développement, et aux systèmes de communication. L'évaluation du profil sanitaire du groupe a mis en évidence les principaux problèmes suivants: un niveau de bien-être relativement médiocre (autoévaluation de fatigue, d'instabilité émotionnelle, d'épuisement (c'est-à-dire personnel exténué), forte intention de quitter le poste de travail, et faible satisfaction au travail); 28 % du groupe ont fait état de douleurs musculosquelettiques, et 41 % ont dit qu'ils étaient non satisfaits de leur travail et souhaitaient quitter leur emploi si une occasion se présentait.

Les problèmes sous-jacents au niveau de la caisse qui ont pu être identifiés, sont représentés dans la première colonne du tableau 1.

### Réduction des risques

*Des ateliers et des réunions du personnel ont été les principaux moyens utilisés pour susciter l'enthousiasme du personnel et obtenir son adhésion.*

Plusieurs stratégies peuvent être déployées pour faciliter la conception des interventions (ateliers de résolution de problèmes, réunions avec les représentants de la direction et du personnel, réunions du groupe d'orientation, etc.), en fonction de la nature de l'organisation et des structures et relations déjà en place. Concernant la caisse, des ateliers et des réunions du personnel ont été les principaux moyens utilisés pour susciter l'enthousiasme du personnel et obtenir son adhésion.

Le processus s'est déroulé en six étapes: identification des problèmes sous-jacents; détermination des actions réalisables; choix de la stratégie d'intervention; identification du principal objectif; planification de la mise en œuvre; fixation des délais et des objectifs. Plusieurs interventions ont été mises œuvre pour ce groupe, en rapport avec les huit «problèmes sous-jacents» (voir tableau 1).

Tableau 1 — Problèmes identifiés et solutions proposées et mises en œuvre

Problèmes	Solutions
1. Manque de temps pour les tâches administratives; difficulté à équilibrer les fonctions de direction et les activités cliniques.	1. Planification de jours pour le travail administratif. Après consultation du personnel, il a été décidé qu'un jour par semaine serait réservé aux tâches administratives, en l'absence d'une charge de travail importante sur le plan clinique. Des moyens informatiques ont été installés dans chaque unité. Un nouveau membre du personnel a été nommé pour assurer une fonction de soutien.
2. Problèmes liés à la politique de congés d'éducation: arrangements concernant le retour d'information et les demandes de congés d'éducation.	2. La politique de congés d'éducation a été actualisée avec de nouvelles durées. Les salariés ne sont pas autorisés à prendre un congé de formation tant qu'ils n'ont pas fourni un retour d'information sur les cours qu'ils ont suivis. Un article sur la formation a été publié dans la lettre d'information pour présenter le nouveau système et fournir une liste des cours suivis par le personnel.

Problèmes	Solutions
3. Manque de coopération et de communication entre les unités de soins.	3. Des «forums ouverts» ont été organisés pour amener le personnel et la direction à se rencontrer et à discuter des problèmes majeurs. Les ateliers par catégorie de personnel ont été maintenus et animés par des infirmières responsables. Des moyens de courrier électronique et de technologies de l'informations, ainsi qu'une lettre d'information mensuelle ont été introduits.
4. Systèmes de résolution de problème peu maniables et diffusion lente de cette pratique.	4 et 5. Un modèle de résolution de problème a été introduit; il implique de mettre en place des «conseils» chargés d'organiser et de coordonner les activités de développement. Ce système a permis d'accroître la participation au processus décisionnel, de réduire les efforts redondants et de favoriser le développement d'idées et d'améliorations.
5. Manque de participation et de développement du service.	
6. Manque de contrôle sur les décisions importantes concernant la gestion des unités (par exemple budget, recrutement, gestion du personnel).	6. Les interventions relatives à ce problème ont reflété les objectifs à long terme du service. Le personnel a reçu une formation à la gestion du budget et la responsabilité du recrutement du personnel a été transférée aux unités de soins (par exemple publication de l'annonce, sélection). Les fonds alloués à la remise à neuf des unités ont été confiés aux responsables d'unités.
7. Relations de travail médiocres entre les différents niveaux de gestion.	7. L'introduction d'ateliers et de jours de travail administratif planifiés régulièrement se sont également avérés efficaces pour traiter ce problème (voir plus haut). Un guide pratique et accessible a été rédigé à l'intention des responsables du personnel pour veiller au fonctionnement de plusieurs unités en l'absence des responsables cadres. Ce guide couvre des questions telles que la protection des enfants, les numéros d'appel en urgence, etc.
8. Investissement insuffisant dans les équipements et la décoration des unités.	8. La direction a décidé d'investir dans de nouveaux équipements (par exemple pompes à seringues, matériel informatique et nouvelle décoration).

### Résultats de l'action sur le personnel infirmier

Les interventions décrites ci-dessus ont été évaluées à travers des entretiens avec le personnel et les dirigeants, des sondages et des audits des données organisationnelles. Les données d'évaluation ont été collectées six mois après la mise en œuvre des interventions.

Concernant les indicateurs de la santé des individus et de l'organisation, les données d'évaluation ont révélé une amélioration du niveau de bien-être dans les trois catégories de personnel, une hausse de la satisfaction au travail, une diminution de l'intention de quitter le poste de travail uniquement dans les catégories supérieures, et une légère augmentation des douleurs musculosquelettiques. La question de l'augmentation inattendue des douleurs musculosquelettiques a été traitée au moment de l'évaluation (elle était due à l'utilisation de lits qui nécessitait une flexion de la partie supérieure du corps). La proportion du personnel faisant état de tous ces problèmes a largement diminué (jusqu'à 31 % dans certains cas). Les membres du personnel ont été très satisfaits des interventions et des nouvelles conditions de travail.

*Concernant les indicateurs de la santé des individus et de l'organisation, les données d'évaluation ont indiqué une amélioration du niveau de bien-être.*

Les changements au niveau de l'organisation du travail produisent généralement leurs effets à long terme. Les effets complets de ces changements seront donc plus manifestes dans une seconde évaluation. Une évaluation de suivi est en cours de planification pour l'avenir. La participation des travailleurs et le transfert de la responsabilité pour les interventions sont des éléments déterminants pour consolider les changements opérés.

### *Problèmes rencontrés lors de la mise en œuvre*

Lors de leur mise en œuvre, les interventions et leur impact risquaient d'être influencés par certains facteurs contextuels. Une nouvelle responsable des infirmières a fait preuve d'un style de direction plus «ouvert». Des modifications ont été apportées aux fonctions et responsabilités du personnel cadre expérimenté (les responsables d'unité se sont vu confier davantage de responsabilités). Le manque de personnel et les difficultés constantes de recrutement ont continué à poser des problèmes au personnel hospitalier.

### Identification des critères de réussite de l'outil de gestion du stress

Le cadre de gestion des risques a été utilisé par plusieurs chercheurs dans divers contextes au cours des deux dernières décennies. Des études de cas publiées par l'institut et par d'autres organismes, en Finlande et aux Pays-Bas, ayant adopté cette approche, ont permis d'identifier un ensemble de caractéristiques clés qui contribuent au succès de la gestion des risques, et doivent être prises en compte dans l'application du cadre. Ces caractéristiques sont les suivantes:

- accent mis sur les problèmes liés au travail et aux groupes de travail, et non sur les individus;
- reconnaissance du problème à la source;
- responsabilité acceptée par la direction;
- reconnaissance et utilisation de l'expertise des travailleurs;
- conversion des besoins et des ressources en actions;
- planification et affectation adéquates des ressources;
- projets menés par des praticiens ayant des qualifications professionnelles reconnues;
- approche de prévention et de réduction des risques à plus long terme;
- suivi et évaluation à long terme.

### Caractère transposable de l'action

L'approche de la gestion des risques pour maîtriser le stress au travail a donné des résultats positifs dans différents types d'organisations et de catégories de salariés au fil des ans. Elle aide les organisations à identifier les points forts et les ressources qui peuvent servir à cibler et traiter les causes profondes du stress et à établir les bases d'une organisation saine. Des guides pratiques pour mener à bien les projets de gestion des risques ont déjà été publiés, et des versions simplifiées de l'approche et de ses outils, avec des cours pratiques à l'appui, sont actuellement développées pour faciliter la formation des personnes non expertes en la matière.

### Pour plus de renseignements

Dr Raymond Randall  
Institute of Work, Health and Organisations  
University of Nottingham

---

*L'approche de la gestion de risques pour maîtriser le stress au travail a donné des résultats positifs avec différents types d'organisations et de catégories de salariés au cours des années.*

---

Nottingham Science and Technology Park  
University Boulevard  
Nottingham NG7 2RQ  
Royaume-Uni  
Tél. (44-115) 846 66 26  
Fax (44-115) 846 66 25  
E-mail: Raymond.Randall@Nottingham.ac.uk  
i-who@Nottingham.ac.uk

### Bibliographie

Cox, T., Griffiths, A., Barlow, C., Randall, R., Thomson, L., et Rial-Gonzalez, E., *Organisational interventions for work stress: a risk management approach*, HSE Books, Sudbury, 2000.

Cox, T., Randall, R., et Griffiths, A., *Interventions to control stress at work in hospital staff*, HSE Books, Sudbury, 2002.

Griffiths, A., Randall, R., Santos, A., et Cox, T., «Senior nurses: interventions to reduce work stress», Dollard, M., et Winefield, A. (eds), *Occupational stress in the service professions*, Taylor and Francis, London and New York, 2002 (à paraître).

# 3.3. CERCLES DE SANTÉ — UNE APPROCHE PARTICIPATIVE VISANT À AMÉLIORER LES CONDITIONS DE TRAVAIL LIÉES À LA SANTÉ — ALLEMAGNE



- Approche participative
- Fondée sur la discussion et la résolution de problème
- Conçue pour la promotion de la santé sur le lieu de travail

## Résumé

Depuis les années 80, les cercles de santé ont été développés, évalués et appliqués comme méthode destinée à améliorer l'environnement de travail. Il s'agit de groupes de discussion de travailleurs, mis en place sur le lieu de travail pour identifier les principaux problèmes relatifs à la santé au travail et pour trouver des solutions appropriées. Tant en Allemagne que dans d'autres pays, cette approche participative a attiré l'attention des praticiens et a fait ses preuves notamment dans le domaine de la prévention du stress.

## Contexte et circonstances de l'action

Les cercles de santé (*Gesundheitszirkel*) sont des groupes de discussion de travailleurs, mis en place sur le lieu de travail pour apporter des solutions visant à améliorer des conditions de travail potentiellement préjudiciables. Caractérisée par l'influence de différents facteurs, cette méthode a été développée en Allemagne dans le courant des années 80. Récemment, des centaines de cercles de santé ont été instaurés dans différents cadres professionnels, principalement dans les industries de production et des services.

L'initiative a été lancée pour développer une approche globale de la promotion de la santé sur le lieu de travail, mettant fortement l'accent sur les facteurs organisationnels et psychosociaux qui influencent la santé des travailleurs. Inspirée par d'autres groupes de résolution de problème des salariés, tels que les cercles de qualité, cette initiative a défini la participation et la responsabilisation comme les deux aspects essentiels du processus. L'implication dans le processus décisionnel et l'apprentissage (qui permet de développer ses propres capacités) sont considérés comme des éléments clés pour mener à bien les programmes de promotion de la santé, et ont eux-mêmes des effets salutaires.

---

*Des centaines de cercles de santé ont été instaurés dans différents cadres professionnels, principalement dans les industries de production et des services.*

---

Les cercles de santé ont d'abord été développés et testés dans des projets de recherche au début des années 80. Dans les années 90, les compagnies d'assurance maladie ont adopté le concept et l'ont proposé à plusieurs sociétés clientes, contribuant ainsi à mieux faire connaître les cercles de santé aux professionnels. L'Association fédérale des caisses de maladie d'entreprise (*Bundesverband der Betriebskrankenkassen — BKK*) a joué un rôle important dans ce développement. Depuis, plusieurs projets de recherche ont été réalisés pour évaluer les effets de cette action sur la santé des travailleurs, ainsi que d'autres conséquences possibles. De surcroît, des entreprises ont mis en place des cercles de santé avec ou sans l'assistance de chercheurs ou d'agences de conseil extérieures. L'évolution de la législation a généré un intérêt accru pour les cercles de santé. Avec la transposition en 1996 de la directive-cadre (89/391/CEE) dans la loi allemande sur la santé et la sécurité, les employeurs ainsi que les autorités responsables de la santé et la sécurité doivent accroître leurs efforts en matière de prévention des maladies d'origine professionnelle, y compris les problèmes de santé liés à des facteurs psychosociaux.

### Ambitions de l'action et objectifs à atteindre

Les cercles de santé ont pour but d'identifier les problèmes de santé majeurs sur le lieu de travail et de trouver des solutions appropriées. Le principal objectif est d'améliorer la santé et le bien-être des travailleurs. Les résultats peuvent englober une baisse du taux d'absentéisme, une réduction des départs anticipés à la retraite et des taux de rotation du personnel, une amélioration de la santé et un accroissement de la satisfaction au travail et de la motivation. Il a également été constaté que les cercles de santé améliorent l'organisation du travail, la communication et le flux d'information, autant d'éléments qui peuvent à leur tour avoir des effets positifs sur la productivité.

### Description de l'action

Un cercle de santé est généralement mis en place au sein d'un service présentant un taux d'absentéisme élevé et/ou un haut niveau d'insatisfaction des salariés à l'égard de leur travail et de leurs conditions de travail. Les salariés du service sont invités à remplir un questionnaire pour évaluer leurs points de vue subjectifs sur diverses questions liées au travail et sur leur santé et bien-être respectifs.

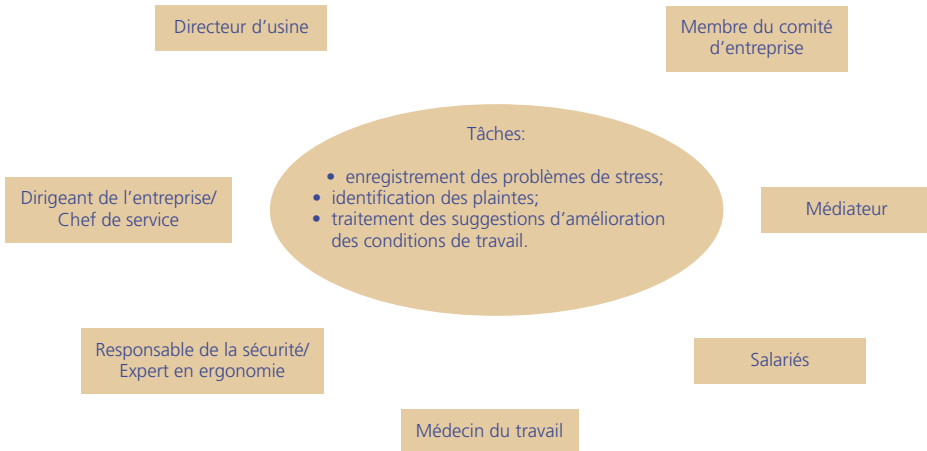
### Étapes de l'action

1. Un contrat est signé entre le personnel et la direction pour garantir leur engagement.
2. Un comité directeur composé de toutes les personnes responsables de la santé et de la sécurité est formé pour superviser le processus.
3. Un rapport de surveillance en matière de santé est préparé à l'aide des informations de l'assurance maladie sur le taux global d'absentéisme et les maladies.
4. Les cercles de santé sont formés avec 10 à 15 participants, dont la moitié doivent être des salariés, et l'autre moitié des représentants de l'entreprise (responsables, représentants syndicaux, experts en matière de santé et de sécurité, médecin du travail, travailleur social) qui peuvent aider à identifier les problèmes de santé et à trouver des solutions appropriées. Un modérateur permet de faciliter le processus.
5. Le groupe s'efforce de développer des idées d'amélioration pour son service.
6. Les suggestions sont mises en œuvre (voir Schröer et Sochert, 2000).

7. Un sondage final est réalisé pour évaluer la satisfaction à l'égard des actions du cercle de santé.
8. Une réunion d'évaluation a souvent lieu environ six mois après la dernière réunion du cercle de santé, pour faire le point sur les résultats obtenus pendant cette période.

Les cercles de santé se réunissent 6 à 10 fois sur une période de plusieurs mois. En général, toutes les réunions ont lieu pendant les heures de travail rémunérées et durent chacune environ 90 minutes. Un professionnel rompu à l'exercice, généralement un psychologue, joue le rôle de modérateur lors des réunions. En se basant sur le sondage du personnel, le rapport en matière de santé et toutes les autres informations disponibles, tous les participants sont invités à proposer des solutions aux différents problèmes et plaintes. Il faut compter environ 15 mois pour un processus complet, c'est-à-dire la mise en place du cercle de santé, le rapport en matière de santé et le sondage, les réunions du cercle de santé et l'évaluation de son action.

### Composition d'un cercle de santé



(Source: adaptation de l'article de Schröer, A., et Sochert, R., 2000.)

### Résultats de l'action

Bien que des centaines de cercles de santé aient été instaurés ces dernières années, les résultats ne sont souvent présentés que dans des rapports internes, et ceux publiés ne donnent pas toujours des informations très détaillées sur la mise en œuvre et les résultats de cette action. Toutefois, il existe aujourd'hui quelques études qui permettent de résumer les expériences dans ce domaine. Aust et Ducki (en cours de révision) ont examiné 11 études décrivant les résultats de 81 cercles de santé menés dans 30 entreprises. Ils constatent que les participants, dans l'ensemble, ont été très satisfaits de la composition du groupe, du nombre de réunions, ainsi que du processus global d'identification des problèmes au travail et de développement des propositions d'amélioration. Sept études (64 cercles de santé) évaluent que 45 à 92 % des idées d'amélioration développées dans les discussions du cercle ont été mises en œuvre dans les 6 à 12 mois suivant la dernière réunion du cercle de santé. Une

autre analyse d'une étude montre que près de la moitié des suggestions d'amélioration développées dans six cercles de santé ont eu un rapport coût-bénéfice positif, c'est-à-dire que les coûts de la mise en œuvre des suggestions ont été inférieurs aux économies escomptées (Sochert, 1998).

Dix des onze études passées en revue par Aust et Ducki font état d'au moins quelques améliorations au niveau des conditions de travail. Le stress a diminué, grâce à une meilleure organisation du travail, à la fourniture d'équipements professionnels de meilleure qualité, aux améliorations techniques ou ergonomiques, et à la réduction des contraintes physiques. Dans la plupart des études, la communication dans l'entreprise et le soutien social des responsables et des collègues ont été influencés de façon positive. Quatre des cinq études qui ont évalué l'impact des cercles de santé sur la santé subjective ont trouvé des changements positifs. Huit études ont évalué les effets sur la santé objective. Dans cinq études, l'absentéisme pour cause de maladie a diminué sensiblement. Quatre études font état d'une réduction du taux d'absentéisme de 2 à 5 % pour la totalité de l'entreprise.

Les résultats des études existantes sur les cercles de santé ne sont généralement pas basés sur une méthode d'évaluation scientifique rigoureuse. Seules 3 des 11 études examinées par Aust et Ducki ont au moins utilisé un groupe témoin restreint, et aucune étude n'a utilisé la randomisation. Néanmoins, des indications importantes tendent à prouver que ces interventions ont un impact positif sur la santé des travailleurs, leur satisfaction et leur motivation, tout en conduisant à un processus de travail plus efficace grâce à l'amélioration de la gestion des données et de la communication.

Les cercles de santé ne sont pas un concept entièrement nouveau. D'autres approches de la promotion participative de la santé principalement axées sur les changements des conditions de travail ont été utilisées en Allemagne et dans d'autres pays. Toutefois, alors que beaucoup d'entre elles n'ont jamais dépassé le stade de projets modèles, les cercles de santé ont réussi la transition du stade initial de projet de recherche vers celui d'un programme utilisé couramment par des entreprises comme un nouvel outil prometteur pour l'amélioration de la santé des salariés.

## Problèmes rencontrés et facteurs de réussite

Les cercles de santé créent une situation spéciale au sein de la structure hiérarchique courante d'une entreprise. Par conséquent, ils ne peuvent bien fonctionner que si tous les participants sont disposés à coopérer activement et pleinement. Les responsables et les dirigeants en particulier devraient se montrer ouverts et écouter les points de vue des salariés lors des réunions du cercle de santé. Les cercles de santé ne devraient être lancés que si la direction s'engage à en appliquer les principes et si l'entreprise est prête à mettre en œuvre au moins une partie des solutions d'amélioration proposées. Les cercles de santé et autres activités participatives de promotion de la santé font naître des attentes de changement et d'amélioration, qu'il vaudrait mieux ne pas décevoir.

À l'aide des évaluations objectives et subjectives de la situation réelle au travail avant le démarrage d'un cercle de santé, et à travers les discussions dans le groupe, chaque cercle de santé s'ajuste aux besoins et problèmes spécifiques d'un lieu de travail donné. Les vastes discussions qui ont lieu au sein du cercle permettent de considérer les tensions psychosociales qui sont généralement ignorées dans les autres programmes de promotion de la santé, ou dans des activités classiques en matière de santé et de sécurité. Enfin, les cercles de santé

---

*Près de la moitié des suggestions d'amélioration développées dans six cercles de santé ont eu un rapport coût-bénéfice positif.*

---

---

*Ces interventions ont un impact positif sur la santé des travailleurs, leur satisfaction et leur motivation, tout en conduisant à un processus de travail plus efficace grâce à l'amélioration de la gestion des données et de la communication.*

---

---

*Les projets de cercle de santé qui ont élaboré des solutions mais n'ont pas réussi à en mettre en œuvre un nombre significatif, se sont avérés plus néfastes que bénéfiques. Les salariés ont perdu confiance et sont moins disposés à s'investir dans de futures activités.*

---



se sont avérés une approche efficace pour traiter les problèmes des ouvriers, le groupe qui a peut-être le plus à gagner des programmes de promotion de la santé au travail, mais qui n'est souvent pas ciblé par les programmes de modification du comportement. En résumé, on peut dire que les cercles de santé représentent un concept acceptable à la fois par les salariés et les employeurs, et une approche prometteuse pour l'amélioration de la santé des salariés, ayant aussi un impact positif sur les indicateurs économiques de la réussite de l'entreprise.

### Critères de réussite identifiés:

- des promoteurs assidus du concept des cercles de santé, qui sont capables de convaincre les autres;
- le soutien actif et constant des dirigeants; ils devraient intégrer les cercles de santé dans des systèmes de gestion appropriés;
- le soutien actif et constant des autres participants (représentants syndicaux, experts en matière de santé et sécurité, médecin du travail et autres);
- la volonté de coopérer et de trouver des solutions pratiques;
- le recours aux salariés et leur acceptation en qualité d'experts sur leurs conditions de leur lieu de travail au cours des réunions du cercle de santé;
- l'information permanente et l'implication des salariés dans toutes les phases du projet (planification, mise en œuvre, évaluation des résultats).

### Caractère transposable de l'action

L'idée générale qui sous-tend les cercles de santé est très simple.

Dans certains pays, il peut s'avérer difficile d'accéder à des rapports détaillés sur l'absentéisme et de réaliser un sondage auprès du personnel. Même si ces deux éléments sont importants pour l'analyse des problèmes, l'évaluation des besoins et la participation des salariés, il est toujours possible de mettre en place des cercles de santé en l'absence de ces deux éléments.

Toutefois, les grands principes devraient être respectés pour garder l'idée centrale du cercle de santé: le point de vue des salariés devrait être au centre des considérations; tous les aspects du lieu de travail, de la structure organisationnelle, du style de direction et des facteurs psychosociaux devraient être considérés comme potentiellement préjudiciables pour la santé et le bien-être des salariés; les représentants de la direction et du personnel devraient être ouverts aux suggestions et disposés à procéder à des changements généraux, et si nécessaire, d'une grande portée en vue d'améliorer la situation.

### Pour plus de renseignements

Senior Researcher Birgit Aust  
National Institute of Occupational Health  
Lersø Parkallé 105  
DK-2100 Copenhagen  
Tél. (45) 39 16 54 64  
Fax (45) 39 16 52 01  
E-mail: bma@ami.dk

## Bibliographie

Aust, B., *Gesundheitsförderung in Verkehrsunternehmen. Betriebs- und mitarbeiterbezogene Massnahmen im Fahrdienst* (Promotion de la santé dans des entreprises de transport public. Approches de promotion de la santé orientées vers les individus et les entreprises dans les services de transport public), Hamburg: BG Bahnen, 2001.

Aust, B., et Ducki, A., «Comprehensive health promotion interventions at the workplace. Experiences with health circles in Germany», *Journal of Occupational Health Psychology* (en cours de révision).

Beermann, B., Kuhn, K., et Kompier, M., «Reduction of stress by health circles — Germany», Kompier, M., et Cooper, C. (eds), *Preventing stress, improving productivity. European case studies in the workplace*, Routledge, Londres, 1999, p. 222–241.

Schröer, A., et Sochert, R., *Health promotion circles at the workplace*, Association fédérale des caisses de maladie d'entreprise, Essen, 2000.

Sochert, R., *Gesundheitsbericht und Gesundheitszirkel. Evaluation eines integrierten Konzepts betrieblicher Gesundheitsförderung*, Wirtschaftsverlag NW, Bremerhaven, 1998.

Warner, K. E., «Wellness at the worksite», *Health Affairs*, Vol. 9, n° 2, Millwood, 1990, p. 63–79.

Westermayer, G., et Bähr, B., «Betriebliche Gesundheitszirkel: Verlag für Angewandte Psychologie», Göttingen, 1994.

## 3.4. NAOUSSA SPINNING MILLS SA — UN PROGRAMME DE PROTECTION DE LA SANTÉ AU TRAVAIL — GRÈCE

- Action destinée à la promotion de la santé sur le lieu de travail
- Instaurée depuis longtemps
- Approche holistique

### Résumé

Naoussa Spinning Mills SA est une pionnière dans le domaine de la protection et de la promotion de la santé sur le lieu de travail en Grèce depuis 1986. Le «programme de protection de la santé sur le lieu de travail» développé par cette entreprise, est décrit à titre d'exemple pour illustrer une approche de maîtrise du stress d'origine professionnelle.

### Contexte et circonstances de l'action

Naoussa Spinning Mills SA est le plus grand employeur privé de l'industrie textile dans le nord de la Grèce, et compte parmi les plus grandes entreprises de ce secteur dans l'UE. Elle emploie actuellement 1 000 salariés répartis dans 10 unités de production qui produisent du coton et des fils combinés. En 1986, Naoussa Spinning Mills SA a décidé d'intégrer la promotion et la protection de la santé dans sa stratégie à long terme, à travers un projet baptisé ultérieurement «programme de protection de la santé sur le lieu de travail». En juin 2000, Naoussa Spinning Mills a reçu un prix de l'Institut hellénique de la santé et la sécurité au travail dans le cadre d'un programme destiné à collecter des informations sur les bonnes pratiques dans les domaines du stress au travail, des troubles musculosquelettiques et de la gestion des substances dangereuses. Le cas récompensé illustre les programmes et activités de premier plan de l'entreprise dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail. Une description du «programme de protection de la santé sur le lieu de travail» développé dans l'entreprise, figurant ci-après, fournit un bref exemple de l'action récompensée par un prix des bonnes pratiques de l'Institut hellénique et du Centre pour la santé et la sécurité au travail (KYAE).

---

*Le programme, innovant pour l'époque, fut bien accueilli et approuvé par le conseil d'administration de la société, qui accorda le financement et le soutien nécessaires pour sa mise en œuvre.*

---

En 1986, les cadres dirigeants de Naoussa Spinning Mills ont décidé d'intégrer la promotion et la protection de la santé dans leur stratégie à long terme, et ce dans le but d'améliorer les conditions de travail, de vie et d'apprentissage de leurs salariés, et d'éliminer tout impact négatif sur l'environnement de travail. L'entreprise employait alors 692 personnes dans ses cinq unités de production. Le programme, innovant pour l'époque, fut bien accueilli et approuvé par le conseil d'administration de la société, qui accorda le financement et le soutien nécessaires pour sa mise en œuvre.

## Objectifs à atteindre

L'objectif du «programme de protection de la santé sur le lieu de travail» est de promouvoir et de mettre en œuvre des mesures pour la protection de la santé physique et psychologique des salariés dans le cadre d'un plan d'action global de grande portée. Ainsi, la protection de la santé a-t-elle été intégrée à tous les niveaux de production: de la sélection et l'achat des machines à la conception des tâches et l'organisation du travail, en passant par l'amélioration du cycle de production et de son impact sur l'environnement et les ressources naturelles. Le projet englobe également divers programmes d'investissement proposés aux salariés et à d'autres parties et mis en œuvre dans l'environnement local.

Bien qu'elle n'ait pas été conçue pour cibler spécifiquement le stress au travail, cette initiative permet l'identification des causes du stress et l'élaboration de solutions par des personnes non expertes en la matière. À ce titre, elle offre l'exemple d'un programme de promotion de la santé et — par voie de conséquence — de réduction du stress, qui a l'avantage de recourir à la participation des travailleurs, aux connaissances des services de la santé au travail et des ressources humaines et des domaines d'expertise de l'entreprise, en les associant dans une approche participative.

---

*Ainsi, la protection de la santé a-t-elle été intégrée à tous les niveaux de production: de la sélection et l'achat des machines à la conception des tâches et l'organisation du travail, en passant par l'amélioration du cycle de production et de son impact sur l'environnement et les ressources naturelles.*

---

## Description de l'action

Une multitude de facteurs peuvent être à l'origine du stress: interactions entre la vie professionnelle et la vie privée, exigences professionnelles et conception des tâches, contraintes musculosquelettiques/physiques, relations avec les collègues, etc.

L'élaboration initiale des actions de protection de la santé sur le lieu de travail a permis de prendre en compte des principes minimaux en matière de protection et de promotion de la santé conformément aux connaissances et aux pratiques de l'époque, et aux législations grecque et européenne du moment. Après avoir intégré ces principes dans un programme d'action, la direction a présenté ce programme à toutes les parties susceptibles d'être concernées, pour le soumettre à leur approbation. Parmi les groupes ciblés figuraient tous les niveaux de salariés de l'organisation. La première étape a été la présentation du programme aux conseils exécutifs syndicaux; leur réaction positive et leur aval ont été encourageants pour la suite du développement du programme; ce dernier a été bouclé après de longues consultations des groupes de représentants des salariés.

Ensuite, une plus large diffusion du «programme de protection de la santé sur le lieu de travail» a eu lieu au niveau des dirigeants de toutes les filatures ainsi qu'auprès des salariés. Leur acceptation a été un moyen de garantir le respect des mesures et, au final, le succès de ces mesures et des ressources allouées. Le programme est à présent mis en œuvre et contrôlé par les représentants des salariés, les ressources humaines, les services de la santé au travail et les cadres dirigeants, qui travaillent en étroite collaboration et en tenant compte des apports potentiels de toutes les parties prenantes de l'organisation.

## Planification et suivi des activités menées dans le cadre du programme de protection de la santé

Le suivi des mesures et des activités physiques et psychosociales dans chacune des cinq unités de production est sous la responsabilité d'un comité de la santé et de la sécurité qui est composé de représentants des services des ressources

humaines et de la santé au travail, de l'ingénieur de sécurité, du responsable de l'unité, et de représentants des salariés.

### **Exemples d'activités liées au stress proposées par le programme**

#### *Arrangements sur le travail posté*

Naoussa Spinning Mills SA met déjà en place une série d'arrangements et de solutions sur le travail posté, notamment les modes flexibles de travail et l'enrichissement des tâches. Ils visent à éliminer les équipes de nuit autant que possible, à permettre aux salariés d'accéder à une meilleure conciliation entre vie professionnelle et vie privée, et à rendre le travail plus varié et moins monotone. 30 % de l'emploi du temps du personnel ne comporte aucun horaire de nuit. En outre, si plusieurs membres de la famille travaillent dans l'entreprise, leurs horaires de travail posté sont organisés en fonction de leurs contraintes familiales et selon leurs préférences de façon à leur permettre de trouver un juste équilibre entre la vie professionnelle et la vie familiale.

#### *Affectation des tâches/placement/réadaptation*

Les tâches et responsabilités sont allouées aux salariés en fonction de leurs besoins, leurs compétences, leurs aptitudes et leur formation antérieure, en tenant compte de leurs éventuels problèmes de santé ou autres contraintes. Par exemple, les travailleurs qui réagissent bien à un haut niveau d'exigences s'avèrent moins stressés que d'autres et ont exprimé leur préférence à l'égard des tâches plus difficiles, se verront confier des tâches correspondant à leurs attentes. Avec l'aide du médecin du travail et d'un conseiller social, une réadaptation progressive est également prévue pour les salariés longuement absents pour cause de maladie ou d'invalidité.

### *Étapes du processus*

1. La procédure d'identification et de gestion des problèmes commence par:
  - 1.1. l'analyse des fichiers de l'organisation (absentéisme, accidents, dossiers médicaux) par les services de la santé au travail et des ressources humaines, ou
  - 1.2. l'évaluation des risques relatifs à la santé des salariés, ou
  - 1.3. des discussions avec les représentants des salariés.
2. D'autres consultations avec les représentants des salariés et la direction sont destinées à placer les problèmes identifiés dans un contexte plus large et à déterminer les actions prioritaires et les objectifs.
3. Ensuite, les facteurs de risque et les groupes ciblés sont déterminés sur la base des demandes et plaintes des salariés, des études et sondages pertinents, et en fonction de la faisabilité et de l'efficacité des actions.
4. La promotion des actions décidées est assurée par le biais de groupes de discussion, d'annonces, de débats avec les médecins du travail, et de stages de formation.

Un important soutien et une forte volonté de coopération de la part de la direction sont indispensables, comme c'est le cas pour tous les programmes de

changement. Les salariés sont vivement encouragés par leur supérieur hiérarchique à prendre part aux activités du programme. De plus, les dispositifs tels que les congés payés ont été conçus de façon à tenir compte de ces mesures et de s'y conformer.

### Disponibilité des ressources

Toutes les activités sont financées par les fonds spécifiques alloués par l'entreprise. Une série de services internes et externes sont à la disposition de tous les salariés.

Il s'agit de:

- cantines, casiers et toilettes;
- installations de premiers secours et d'examen dans chaque unité de production;
- installations de réadaptation;
- consultation médicale et assistance sociale;
- assurance maladie privée pour tous les salariés;
- congés payés;
- programmes sur la planification familiale.

### Exemple d'un programme d'action

Des discussions avec les salariés de Naoussa Spinning Mills ont permis de prendre conscience du fait que les problèmes auxquels ils étaient confrontés, étaient liés au stress au travail. Ces problèmes ont été détectés à travers les consultations avec les représentants des salariés et l'examen des absences enregistrées; ils ont également été déduits à partir des études réalisées à l'Aristotelian University of Thessaloniki sur les relations entre diverses variables: pression de la charge de travail, satisfaction au travail, travail posté, statut de l'emploi, comportements en matière d'hygiène, et différents examens physiologiques.

Les problèmes identifiés ont été attribués au bruit de l'environnement de travail et à la monotonie du travail. D'autres causes non liées au travail ont été identifiées, notamment l'augmentation du chômage local et les orientations professionnelles des plus jeunes salariés et de leur descendance. Une fois les problèmes identifiés, une série de mesures de promotion de la santé et de prévention ont été prises: les caractéristiques de l'environnement physique des unités (bruit, humidité, température, etc.) ont été mesurées; des équipements de protection individuelle ont été fournis si nécessaire; les conditions physiques ont été améliorées autant que possible; un système de prime à la productivité a été conçu pour tous les salariés; le matériel utilisé a été remplacé par du matériel conçu pour éviter les troubles musculosquelettiques. De surcroît, l'organisation a fourni à ses salariés, dans le cadre de son propre programme d'assurance maladie, un complément de couverture.

Les changements découlant de ces mesures ont été perçus de façon très positive. Tous les salariés ont salué l'évolution de leur environnement de travail. Autre fait très important, les améliorations ergonomiques introduites ont permis de réduire l'impact des facteurs de stress sur la santé des salariés et sur le travail réalisé ainsi que d'accroître la productivité globale.

### Résultats de l'action

Afin de suivre l'avancement des activités en cours et de réévaluer les priorités et les objectifs de chaque action, l'entreprise conserve des enregistrements détaillés des données sur les résultats, des enquêtes et des entretiens avec le personnel. Ces enregistrements permettent aussi d'établir des comparaisons avec les données antérieures et d'élaborer des stratégies organisationnelles rentables à plus long terme.

### Évaluation générale

Le programme est couronné de succès depuis son lancement en 1986. Outre les évaluations menées au sein de l'entreprise, il est également reconnu aux niveaux national et international. En juillet 2000, l'Institut hellénique de la santé et la sécurité au travail a décerné un prix à Naoussa Spinning Mills pour ses interventions destinées à la maîtrise du stress au travail (projet européen sur les bonnes pratiques en matière de santé et de sécurité). En outre, Naoussa Spinning Mills SA a obtenu un prix pour son programme au réseau européen — Conférence sur la promotion de la santé sur le lieu de travail, Bonn, mai 1999.

### Problèmes rencontrés et facteurs de réussite

En raison de sa nature participative, le programme de prévention de la santé au travail de Naoussa Spinning Mills s'est avéré très bénéfique pour l'organisation, ses salariés et l'économie locale, et se distingue comme un exemple d'initiative modèle. L'approche adoptée par la direction pour traiter tous les problèmes physiques, psychosociaux et professionnels, permet à tous les acteurs clés concernés par les problèmes identifiés d'apporter leur contribution, excluant ainsi tout conflit dans la mise en œuvre effective. L'évolution du style de direction et des relations de travail a généré une plus grande satisfaction des salariés et favorisé leur implication. Une approche participative permet d'éviter les conflits d'intérêt et contribue au succès des actions mises en œuvre et à leur appropriation.

### Critères de réussite

Le succès du programme est essentiellement attribuable à la nature participative des étapes d'identification des problèmes (diagnostic) et de la planification et application des solutions, et à la reconnaissance par la direction de l'expertise des travailleurs concernant leur travail. Sur la base de ce principe, les partenaires impliqués — salariés, dirigeants et personnel susceptible de faciliter les processus (service de la santé au travail, ressources humaines, ingénieur de sécurité) — ont été responsabilisés à l'égard des problèmes. La coopération de la direction est essentielle, comme dans tous les programmes de ce type. En outre, un élément essentiel a permis la réussite de ce programme: il est mis en œuvre par une équipe interdisciplinaire composée de personnes, non expertes dans le domaine de la psychologie de la santé professionnelle, qui ont instauré d'excellentes relations de collaboration.

### Caractère transposable de l'action

La base de la pertinence et du caractère transposable de l'action réside, comme nous l'avons déjà mentionné, dans sa nature participative et multidisciplinaire. Certaines difficultés peuvent surtout se présenter lors de la mobilisation des ressources dans la phase de démarrage du programme, mais l'engagement qu'il génère permet de garantir sa durabilité et son efficacité.

---

*Le programme a été reconnu aux niveaux national et international.*

---

---

*En raison de sa nature participative, le programme de prévention de la santé au travail de Naoussa Spinning Mills s'est avéré très bénéfique pour l'organisation, ses salariés et l'économie locale.*

---

**Pour plus de renseignements**

D<sup>r</sup> Stavros Gousopoulos  
Médecin du travail  
Naoussa Spinning Mills SA  
Himaras Street 5  
GR-Marousi 15125  
Athènes

Tél. (30) 21 60 99 90/91/92/93  
Fax (30) 21 06 80 99 97

Des informations sur le programme sont disponibles sur l'internet:  
<http://www.osh.gr/kyae/whp/gr/Docs/naoussa.pdf>



## 3.5. PROJET D'INTERVENTION SUR L'ABSENTÉISME ET LE BIEN-ÊTRE (PIFT) — DANEMARK



- Destiné à réduire les absences et à promouvoir le bien-être
- Couvre différents secteurs
- Participation de la direction et du personnel

### Résumé

PIFT, le projet d'intervention sur l'absentéisme et le bien-être, est une étude quinquennale sur des mesures d'intervention dans l'environnement de travail psychosocial. Ces interventions ont lieu aux niveaux organisationnel et interpersonnel, et sont axées sur les exigences psychosociales, le soutien social, le contrôle exercé sur le travail, la signification du travail et la prévisibilité. Les principaux éléments de référence sont l'autoévaluation de la santé, la perception du stress, les absences du travail, la satisfaction professionnelle, et la rotation du personnel.

### Contexte et circonstances de l'action

Trois services de santé au travail de la région de Copenhague sont à l'origine de l'idée d'un projet sur l'absentéisme et le bien-être. Chacun de ces services avait été sollicité par un organisme professionnel présentant des taux d'absentéisme excessifs, à savoir: *Novo Nordisk and Novozymes* (une grande société pharmaceutique), *Københavns Kommune* (les services techniques municipaux de Copenhague) et les maisons de soins municipales de Copenhague. L'Institut national de la santé au travail (NIOH) a été contacté par ces services de santé au travail, et les scientifiques du NIOH ont été surpris de constater que les trois différents services avaient été sollicités par des organisations pour le même problème. Une vaste étude sur les interventions psychosociales a été lancée en 1996, et le projet se poursuit toujours en 2002.

Secteurs professionnels et entreprises concernés:

*Services de santé*

Maisons de soins municipales à Copenhague (979 participants provenant de 22 lieux de travail).

*Interventions psychosociales:  
2 050 personnes; services de  
santé; services techniques;  
production industrielle.*

*Services techniques*

Services techniques municipaux de Copenhague (343 participants provenant de 16 lieux de travail)

*Production industrielle*

Grande société pharmaceutique (731 participants provenant de 13 lieux de travail)

Au total 2 053 personnes:

67 % de femmes, âge moyen de 41 ans;

63 % de travailleurs non qualifiés;

22 % de personnel salarié;

14 % de travailleurs qualifiés.

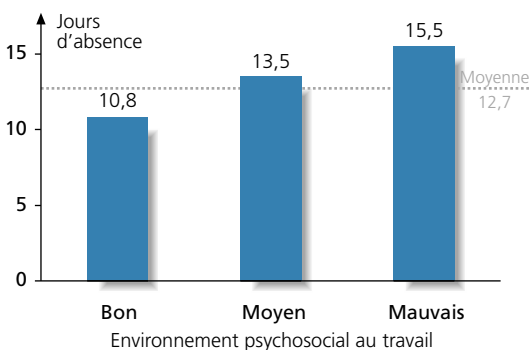
Sur tous les lieux de travail, la direction avait tenté de traiter le problème de l'absentéisme par des interventions au niveau individuel (notamment par des entretiens avec les salariés trop souvent absents) et, dans une certaine mesure, en apportant certaines améliorations à l'environnement physique du travail. Mais ces initiatives n'avaient pas eu l'impact escompté et les employeurs et les représentants du personnel en étaient venus à conclure qu'il y avait des problèmes au niveau de «l'environnement de travail psychosocial». Sur les trois sites concernés, les deux parties espéraient que les services de la santé au travail pourraient les aider à résoudre le problème. L'initiative a donc été soutenue tant par les employeurs que par les salariés, mais pour des raisons différentes: les employeurs souhaitent réduire les taux d'absentéisme, tandis que les salariés aspiraient à une amélioration des conditions psychosociales sur le lieu de travail.

Le projet comprend deux volets: l'intervention et la recherche. Le second volet consiste en une étude d'évaluation des interventions: il s'agit d'évaluer les effets des interventions mises en œuvre par le lieu de travail et le soutien des conseillers en processus.

Les résultats préliminaires ont mis en évidence un niveau d'absence élevé, variable selon les lieux de travail, et en corrélation avec les facteurs psychosociaux: plus les problèmes sont graves, plus le taux d'absentéisme est élevé.

*Des lieux de travail caractérisés par un taux d'absentéisme élevé et un environnement psychosocial médiocre.*

**Figure 1 — Environnement psychosocial au travail et moyennes des taux d'absentéisme**



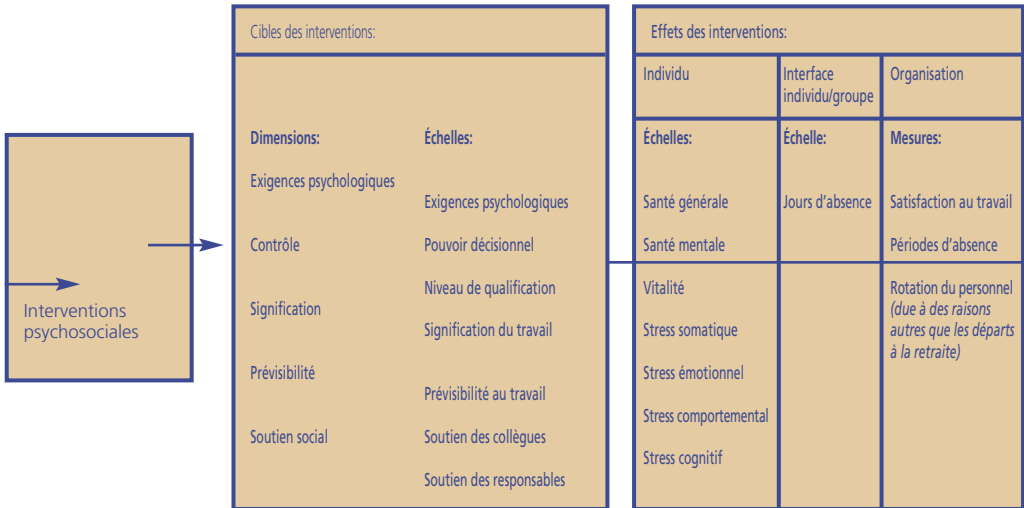
D'autres résultats ont permis d'établir que le nombre de jours d'absence au travail est lié significativement et positivement à tous les indicateurs de stress (stress comportemental, stress somatique, stress émotionnel et stress cognitif); et qu'il est lié significativement et négativement à l'état de santé général, la vitalité et la santé mentale. De plus, toutes les mesures des manifestations du stress ont été, comme on pouvait s'y attendre, associées positivement aux exigences psychosociales au travail, et associées négativement au pouvoir décisionnel, au soutien des collègues et des responsables, à la capacité de trouver un sens au travail et à la prévisibilité au travail.

### Ambitions de l'action et objectifs à atteindre

L'objectif de l'intervention a été d'améliorer l'environnement de travail psychosocial. On escomptait que l'amélioration de l'environnement psychosocial permettrait de réduire l'absentéisme et les coûts associés.

Un questionnaire a été élaboré et diffusé pour solliciter des autoévaluations portant sur cinq dimensions de base des facteurs de stress au travail: exigences psychologiques, contrôle sur le travail, signification, prévisibilité et soutien social. Les données sur l'absentéisme ont été collectées à partir des registres de l'organisation. Les interventions visaient à apporter des changements positifs dans les domaines présentés à la figure 2 (maîtrise importante du travail, large soutien, travail non dénué de sens, prévisibilité, et exigences **appropriées**).

Figure 2 — Interventions psychosociales



### Description de l'action

Après des réunions avec les représentants des différents lieux de travail, il a été décidé de mener un projet commun, le projet d'intervention sur l'absentéisme et le bien-être (PIFT), et trois commissions de projet, composées de représentants de la direction et du personnel de chacun des secteurs d'activité, ont été mises en place. Il est important de noter que chacun des trois différents

groupes s'occupe de sa partie respective du projet. Ils n'utilisent pas le titre du projet (PIFT), mais des noms locaux qui font référence aux conditions locales.

Tous les partenaires (représentants de la direction et du personnel, santé et sécurité au travail, conseillers en processus et chercheurs) ont voulu que les interventions ciblent le niveau de l'organisation et de l'interface entre l'individu et l'organisation. L'ensemble du système de santé et de sécurité au travail est construit sur la philosophie communément partagée par les professionnels danois de l'environnement de travail, à savoir, que «c'est le patient qu'il faut traiter, et non le travailleur».

#### *Déroulement du projet*

1. Études par questionnaire et entretiens avant les interventions de 1996 à 1997.
2. Réunions sur le lieu de travail afin de classer les problèmes par priorité et d'élaborer des solutions.
3. Mise en œuvre de 1996 à 1998, soutenue par des conseillers en processus.
4. Études après les interventions, deux et cinq ans après le démarrage (1998 et 2001).

Au niveau de la conception du projet, trois catégories de lieu de travail ont été considérées: les lieux d'intervention à fort taux d'absentéisme, les lieux témoins à fort taux d'absentéisme et les lieux témoins à faible taux d'absentéisme. L'étude a intégré des groupes témoins pour évaluer **ce qui se serait produit dans le groupe d'intervention, s'il n'y avait pas eu d'intervention**. Sur chaque lieu d'intervention, des conseillers spécialisés dans le domaine des facteurs psychosociaux au travail ont été nommés. Ils ne devaient pas intervenir dans le processus décisionnel, mais aider les sites concernés dans le déroulement du processus d'intervention.

Les interventions ont été fondées sur quatre différents types de données:

- 1) le paradigme de base des cinq dimensions;
- 2) l'expertise et l'expérience des conseillers et les résultats de leurs entretiens sur le lieu de travail;
- 3) les souhaits et ressources des lieux de travail;
- 4) les résultats des questionnaires de l'étude de référence (en particulier les résultats concernant les cinq dimensions de base).

Ainsi, les types d'intervention adoptés dans ce cas ont été un panachage entre diverses approches, à savoir celles basées sur la théorie et celles basées sur la pratique, celles de la base vers le sommet et du sommet vers la base, et celles axées sur le point de vue des experts et les approches participatives.

Les interventions ont été différentes pour chaque lieu de travail selon les problèmes spécifiques rencontrés sur chacun des trois sites. Les efforts typiques ont visé à améliorer:

- l'organisation et la direction,
- la communication,
- le climat social,
- les possibilités d'influencer le travail concret.

Les types de ressources utilisées ont été les heures consacrées aux réunions, etc. (prises sur les horaires normaux de travail) et le recours à des consultants extérieurs. Le nombre d'heures utilisées s'est élevé à environ trois jours ouvrables par salarié. Les consultants ont été rémunérés par les organisations centrales (la société pharmaceutique et la municipalité). Les coûts pour les

consultants ont été de 175 000 euros pour quatre sites techniques et de 150 000 euros pour cinq maisons de soins. Huit maisons de soins ont reçu des conseils «à titre gracieux» de la part du service de la santé au travail compétent, et la société pharmaceutique a eu recours à des conseillers internes et n'a pas comptabilisé les coûts. Le projet de recherche a reçu un soutien financier de comités nationaux de la recherche, du fonds national de la santé pour la recherche et le développement, et du fonds d'assurance maladie danois.

Des fonds de recherche ont été alloués pour le suivi et la description des processus d'intervention à l'aide de méthodes qualitatives, mais sans grand succès puisque le sujet n'a pas été reconnu comme «scientifiquement pertinent». Dès lors, il a été décidé de décrire plutôt les interventions avec un instrument normalisé de moindre portée.

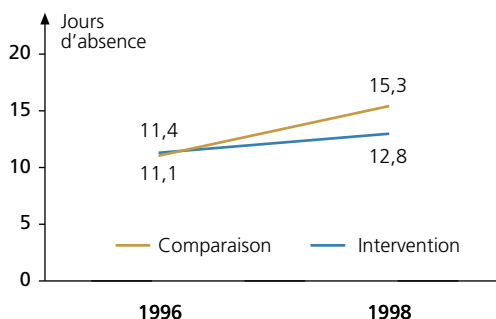
### Résultats

Des améliorations ont été obtenues, mais dans des proportions très variables, sur les différents lieux de travail.

Il est statistiquement établi que:

- les lieux de travail qui ont consenti le plus d'efforts pour améliorer l'environnement psychosocial ont obtenu les plus fortes baisses des taux d'absentéisme;
- les lieux de travail où l'environnement psychosocial a empiré pour différentes raisons ont enregistré les plus fortes hausses des taux d'absentéisme;
- la baisse du taux d'absentéisme a été plus importante sur les lieux de travail où l'environnement psychosocial était relativement supérieur dès le lancement du projet;
- les salariés à capacité de travail réduite des sites où l'environnement de travail psychosocial s'est amélioré ont eu moins de périodes d'absence pendant la période étudiée;
- les salariés à capacité de travail réduite des sites où l'environnement de travail psychosocial n'a pas été amélioré, ou était médiocre au lancement du projet ont eu plus de périodes d'absence pendant la période étudiée.

Figure 3 — Jours d'absence sur les lieux de travail faisant l'objet d'une intervention ou d'une comparaison



La première année après l'arrêt de l'intervention, la réduction du nombre de jours d'absence a été de 3,5 en moyenne par salarié sur les lieux d'intervention.

*L'amélioration de l'environnement de travail psychosocial entraîne une baisse du taux d'absentéisme.*

En plus de ces résultats basés sur les données statistiques, des témoignages oraux et des rapports du personnel dans certaines maisons de soins ont montré que la qualité des soins s'est améliorée pendant la durée de l'étude.

### Problèmes rencontrés et facteurs de réussite

Il y a eu d'importants écarts au niveau du soutien apporté au projet de la part des responsables et des salariés. Sur certains lieux de travail, les conflits sur les objectifs et les mesures ont failli interrompre le projet. D'autres lieux de travail n'ont obtenu que des résultats limités, ce qui a généré des frustrations, en raison de ces résultats moindres. Dans certains cas, le projet a fait naître des attentes si importantes que les résultats n'ont pas été appréciés à leur juste valeur.

Même si l'initiative avait été lancée à partir des trois lieux de travail, tous les participants n'ont pas partagé le même point de vue au sujet de l'initiative. De nombreux travailleurs et responsables situés à un échelon moyen de la hiérarchie n'ont pas eu le sentiment que le projet venait d'eux ou que leur avis avait été pris en compte ou qu'il leur avait été donné la possibilité de s'approprier ce projet. L'un des premiers enseignements tirés a été qu'il ne suffit pas que l'initiative «viene du lieu de travail». Il est tout aussi important que les responsables des échelons inférieurs et moyens de la hiérarchie, les délégués syndicaux et les salariés, soient impliqués dans le processus et qu'on ne leur «ordonne» pas uniquement de participer.

---

*[...] il ne suffit pas que l'initiative «viene du lieu de travail». Il est tout aussi important que les responsables des échelons inférieurs et moyens de la hiérarchie, les délégués syndicaux et les salariés, soient impliqués dans le processus et qu'on ne leur «ordonne» pas uniquement de participer.*

---

### Critères de réussite

- L'initiative est venue du lieu de travail, et non des chercheurs;
- la direction et les salariés étaient motivés et se sont impliqués dans le projet;
- la direction et les salariés ont pu s'approprier le projet et en tirer parti;
- des consultants professionnels ont prêté leur assistance pour les interventions;
- l'étude a couvert trois secteurs très différents: les maisons de soins (au personnel essentiellement féminin), les services techniques (au personnel essentiellement masculin), et une société pharmaceutique (composition mixte).

### Caractère transposable de l'action

Le projet peut être facilement transposé dans d'autres pays et dans différents secteurs d'activité. Toutefois, des améliorations pourraient être obtenues en passant un «contrat» plus détaillé entre les lieux de travail, les consultants et les chercheurs, en organisant un retour d'information plus complet et plus fréquent des chercheurs à l'intention du lieu de travail, et en établissant un plan réaliste pour l'évaluation du processus.

### Pour plus de renseignements

MD, Martin L. Nielsen, chercheur  
Institut national de la santé au travail  
Lersø Parkallé 105  
DK-2100 Copenhague  
Tél. (45) 39 16 52 92  
Fax (45) 39 16 52 01  
E-mail: mln@ami.dk

### Bibliographie

Nielsen, M. L., *Bedre trivsel — mindre fravær. Projekt intervention i fravær og trivsel (PIFT)*, (en danois), Arbejdsmiljøinstituttet, København, 2001.

Nielsen, M. L., «Challenges in performing work environment interventions for research purposes», Wickstrøm, G., e.a. (eds), «Intervention studies in the healthcare work environment — lessons learned», *Arbete och hälsa*, 2000, n° 10, p. 90–102.

Nielsen, M. L., Kristensen, T. S., et Smith-Hansen, L., «The intervention project on absence and well-being (PIFT): Design and results from the baseline study», *Work and stress*, (à paraître).

# 4.

---

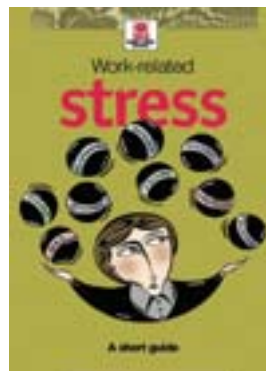


## RÉDUCTION DU STRESS





# 4.1. ÉLÉMENTS D'ORIENTATION DU HSE: PARTIE 1 — STRESS D'ORIGINE PROFESSIONNELLE — ROYAUME-UNI



- Matériel d'orientation produit
- Destiné aux employeurs et aux salariés
- Dans le cadre d'une approche stratégique

*Près de 370 000 exemplaires ont été publiés en un an, depuis leur lancement.*

## Résumé

L'organe exécutif en matière de santé et de sécurité au Royaume-Uni, le Bureau pour la santé et la sécurité (HSE), a publié en 2001 un certain nombre de guides généraux — gratuits et payants — visant à conseiller les organisations et les salariés sur la façon de maîtriser le stress au travail. Près de 370 000 exemplaires ont été publiés en un an, depuis leur lancement. Cette initiative s'inscrit dans le cadre d'une stratégie de lutte contre le stress d'origine professionnelle.

## Contexte et circonstances de l'action

Parmi les raisons à l'origine des journées de travail perdues dans l'économie britannique, le stress d'origine professionnelle occupe la seconde position. Les maladies causées par le stress entraînent la perte de 6,5 millions de jours de travail chaque année, ce qui représente un coût d'environ 573,5 millions d'euros, et de 5,81 milliards d'euros pour l'ensemble de la société. Un demi-million de personnes environ en Grande-Bretagne souffrent de stress, d'anxiété ou de dépression, d'origine professionnelle, au point d'en tomber malades. D'autres sources indiquent qu'un travailleur sur cinq qualifie son travail de très stressant voire extrêmement stressant.

La Commission pour la santé et la sécurité (HSC) a inscrit le stress parmi les huit domaines d'action prioritaires de son plan stratégique 2001–2004, destiné à

réduire le nombre d'accidents, de blessures et de problèmes de santé sur le lieu de travail. La stratégie d'approche du stress d'origine professionnelle comprend quatre volets:

- élaborer des normes claires et négociées de bonnes pratiques de gestion de plusieurs facteurs de stress;
- mieux préparer les inspecteurs du HSE et les responsables des autorités locales à traiter ce problème dans leurs tâches courantes;
- engager activement d'autres parties prenantes à développer une approche plus globale de gestion du stress;
- lancer une campagne publicitaire pour éduquer les employeurs, et développer d'autres guides détaillés.

Bien qu'ils étayent la stratégie de la HSC, les rapports scientifiques publiés par le HSE à la fin des années 90 sont souvent techniques et ont peu d'impact ou de signification pour les entreprises en général. Aussi, le principal objectif pour la première année du plan stratégique a-t-il été de publier des guides révisés et d'organiser des activités connexes de sensibilisation (une «campagne publicitaire»).

Dans un proche avenir, la HSC/le HSE prévoient de développer des normes sur les bonnes pratiques de gestion. Ces normes fourniront une référence claire sur laquelle on pourra se baser pour mesurer les performances de gestion d'un employeur dans le domaine de la prévention du stress. La première phase pilote interviendra en 2003 et la phase finale des normes, en 2005.

### Objectifs à atteindre

Les causes du stress lié au travail sont diverses et complexes, mais sont fondamentalement associées à la conception des tâches et à l'organisation du travail, y compris sa gestion. De nombreux dirigeants ne perçoivent pas le stress lié au travail comme un élément de la gestion parce qu'ils considèrent (à tort) que ses effets ne sont pas graves, et certains pensent que le stress ne concerne que des personnes faibles, ou qu'il peut être surmonté en changeant simplement de style de vie. Les dirigeants ne savent pas comment évaluer le problème ni quelle action prendre. Ils n'ont pas conscience de leurs obligations sur le plan légal.

Le point de vue du HSE est qu'une gestion claire et efficace peut réduire le stress d'origine professionnelle sur les lieux de travail où il existe déjà, ou prévenir son apparition initiale.

Les messages clés sont:

- le stress lié au travail est un problème grave pour les organisations (et pas seulement pour les dirigeants);
- les organisations peuvent prendre des mesures pour y remédier;
- les organisations devraient prendre des mesures pour y remédier.

Les conseils doivent cibler principalement les dirigeants et les employeurs; ceux-ci ont l'obligation légale de prévenir le stress au travail et les besoins des petites organisations ne doivent pas être négligés. Toutefois, il faudrait également consolider cette action par des conseils à l'intention des salariés pour favoriser une approche du stress basée sur le partenariat et la coopération dans la volonté d'instaurer conjointement un environnement de travail propice à la santé.

---

*La Commission pour la santé et la sécurité (HSC) a inscrit le stress parmi les huit domaines d'action prioritaires de son plan stratégique 2001–2004, destiné à réduire le nombre d'accidents, de blessures et de problèmes de santé sur le lieu de travail.*

---

---

*Le point de vue du HSE est qu'une gestion claire et efficace peut réduire le stress d'origine professionnelle sur les lieux de travail où il existe déjà, ou prévenir son apparition initiale.*

---

### Description de l'action

#### *Pourquoi des publications?*

---

*Les publications sont le principal moyen de communication avec les acteurs que la HSC/le HSE cherchent à influencer et à informer.*

---

Les publications sont le principal moyen de communication avec les acteurs que la HSC/le HSE cherchent à influencer et à informer. Elles jouent un rôle central pour véhiculer différents types d'information à l'intention de divers publics, et peuvent être adaptées selon les objectifs. De nouveaux moyens de communication se développent rapidement — internet, multimédia, etc. — mais le support papier reste la forme de communication la plus répandue.

La stratégie de publication consiste à s'assurer que les publications soient disponibles et accessibles à tous les publics ciblés par la HSC/le HSE et que des mécanismes soient en place pour fournir un retour d'information. Les publications offrent l'avantage de la cohérence et de la permanence, et résultent directement des principales activités de la HSC/du HSE.

Les publications répondent au besoin d'information, d'orientation et de conseil concernant:

- les exigences législatives,
- les exigences techniques (y compris les normes),
- l'évolution de la recherche,
- les résultats des investigations,
- l'obligation de transparence des questions relatives à la HSC/au HSE.

La stratégie de publication sert les principaux objectifs de la HSC/du HSE, et soutient ses thèmes stratégiques. Elle est mise en œuvre en étroite coordination avec la stratégie de communication et contribue largement à:

- sensibiliser aux problèmes de santé et de sécurité, à la façon de les prévenir et aux mesures à prendre pour obtenir un environnement de travail offrant de meilleures conditions de santé et de sécurité;
- transmettre des conseils simples et pratiques couvrant les principaux domaines de risques — sur les actions à entreprendre et celles à éviter — accessibles aux petites entreprises;
- assurer une meilleure information de la main-d'œuvre, y compris les dirigeants, les salariés et ceux qui les conseillent;
- informer les personnes sur la nouvelle législation, et sur celle existante;
- confirmer la HSC et le HSE dans leur fonction d'autorités centrales indépendantes dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail;
- satisfaire aux besoins d'information des petites entreprises.

#### Publication pour les employeurs et les salariés

---

*Une communication efficace exige que le public ciblé soit clairement identifié dès le départ.*

---

Le HSE a pour pratique courante de publier des informations pour les employeurs et pour les salariés. Une communication efficace exige que le public ciblé soit clairement identifié dès le départ. Il peut y avoir plus d'un public ciblé. Le public détermine la nature de la communication, le ton du message et les voies de communication les plus efficaces. Il est souvent nécessaire d'adapter le message aux différents publics sans perdre de vue les objectifs et résultats généraux.

Le HSE a lancé trois guides portant sur le stress d'origine professionnelle:

- deux à l'intention des employeurs:
  1. *Tackling work-related stress: a managers' guide to improving and maintaining employee health and well-being* (HSG218-payant), cible les organisations de plus de 50 salariés;
  2. *Work-related stress: a short guide* (IDNG281 rév. 1);

- un à l'intention des salariés:
  3. *Tackling work-related stress: a guide for employees* (INDG341).

Ces publications sur les stress ont été rédigées par des représentants de la direction de la santé du HSE. Les textes sont préparés à la publication par des éditeurs professionnels (internes).

### *1. Tackling work-related stress: a managers' guide to improving and maintaining employee health and well-being*

Une conférence de presse a été organisée le 25 juin 2001 à l'occasion du lancement de ce guide qui offre une approche graduelle pour maîtriser les causes du stress sur le lieu de travail. Il aide à identifier les personnes à risque et les mesures à prendre à titre préventif, tout en soulignant les obligations statutaires des employeurs et en expliquant la nécessité d'agir efficacement dès à présent.

Le guide examine:

- la culture: le degré de soutien assuré par l'entreprise;
- les exigences: la charge de travail imposée aux individus et leur capacité de la gérer;
- le contrôle: le degré de maîtrise d'une personne concernant l'exécution de son travail;
- les relations: les rapports interpersonnels sur le lieu de travail;
- le changement: au sein et en dehors de l'organisation et son impact sur les travailleurs;
- le rôle: le besoin d'un salarié d'avoir une définition claire de sa place au sein de l'organisation;
- le soutien et la formation: leur importance pour mener à bien une tâche et assurer une bonne santé mentale.

### *2. Work-related stress: a short guide*

Comme les entreprises de moins de 50 salariés représentent 99 % de l'ensemble des entreprises et emploient 44 % des salariés non fonctionnaires, le HSE a décidé de lancer un nouveau guide spécialement destiné à aider les petites entreprises à la prévention du stress d'origine professionnelle. Le HSE a lancé ce nouveau guide à l'occasion de la journée nationale de sensibilisation au stress, le 7 novembre 2001.

La brochure «*Work-related Stress: a short guide*» n'introduit aucun concept qui diffère de ceux d'une bonne gestion. Nous sommes convaincus qu'une gestion claire et efficace peut réduire le stress d'origine professionnelle sur les lieux de travail où il existe déjà, et prévenir son apparition initiale: cette affirmation figure dans l'introduction.

Dans un format de questions-réponses, facilitant la compréhension, le guide explique:

- en quoi consiste le stress et quelles en sont les causes;
- les obligations légales de l'employeur concernant les stress au travail conformément à la législation sur la santé et la sécurité;
- comment reconnaître si le stress pose problème dans une petite entreprise;
- quelles actions les petites entreprises peuvent prendre pour prévenir le stress lié au travail.

La publication a été récompensée par le prix *Clear English Standard* de la *Plain Language Commission*.

---

*Le HSE a décidé de lancer un nouveau guide spécialement destiné à aider les petites entreprises à la prévention du stress d'origine professionnelle.*

---

### 3. Tackling work-related stress: a guide for employees

Le 25 juin 2001, le HSE a lancé cette brochure à l'adresse des salariés de toutes les industries. Elle donne des explications sur le stress d'origine professionnelle, et sur ce que les salariés peuvent faire pour le gérer au travail et en dehors du travail (prendre soin de soi et veiller à ce que le problème ne s'aggrave pas) et sur les mesures à prendre après une maladie liée au stress.

#### Résultats de l'action

Il s'agit d'une méthode éprouvée, qui s'est avérée efficace compte tenu du budget alloué (250 000 GBP) et des ressources disponibles.

Les publications ont été produites en de nombreux exemplaires et vendues ou distribuées:

Publication	Cible	Exemplaires publiés depuis le lancement jusqu'en mai 2002
1. <i>Tackling work-related stress: a managers' guide to improving and maintaining employee</i> (HSG218 — payant)	Organisations employant plus de cinquante salariés	19 426 exemplaires ont été vendus depuis le lancement le 25 juin 2001.
2. <i>Work-related stress: a short guide</i> (IDNG281 rev1)	Petites entreprises	Près de 75 000 exemplaires ont été diffusés aux différents organismes directement de chez l'imprimeur et à l'usage d'expositions ou de conférences, de novembre 2001 à ce jour, y compris les exemplaires vendus dans des dossiers payants.
3. <i>Tackling work-related stress: a guide for employees</i> (IDNG 341)	Salariés	275 200 exemplaires ont été publiés de juin 2001 à ce jour, y compris les exemplaires vendus dans des dossiers payants et ceux joints aux exemplaires du HSG2 18 vendus.

#### Problèmes rencontrés et facteurs de réussite

Les critères de réussite identifiés sont:

- 1) l'adhésion aux conseils émis et l'assimilation d'informations;
- 2) les actions prises par les employeurs, notamment dans les principaux groupes cibles, à savoir les services de santé, l'enseignement, la gestion, les travailleurs responsables de la sécurité, les travailleurs sociaux, les services publics;
- 3) la diminution du nombre de jours de travail perdus pour cause de problèmes de santé liés au stress au travail.

Nous n'avons pas assez de recul depuis la publication des guides pour tirer des conclusions sur les réactions des employeurs. Les publications du HSE sont généralement bien accueillies par les employeurs et les salariés. Nous ne sommes probablement pas en mesure de dire quelles actions ont été entreprises, mais le nombre important d'exemplaires diffusés indique un large public concerné par des informations concrètes et applicables.

### Caractère transposable de l'action

L'efficacité des guides publiés a été démontrée. De tels guides d'orientation pourraient être diffusés dans toute l'Europe par des agences/organismes nationaux habilités pour leur mise en œuvre ultérieure. Les guides devraient prendre en compte la législation nationale et les dispositions sur la gestion du stress au travail à l'intention des employeurs et des salariés.

### Pour plus de renseignements

Peter Rimmer  
Directeur de l'information  
Health and Safety Executive  
203 Daniel House  
Trinity Road  
Bootle  
Merseyside L20 3TW  
Royaume-Uni  
Tél. (44-151) 951 40 43  
E-mail: [peter.rimmer@hse.gsi.gov.uk](mailto:peter.rimmer@hse.gsi.gov.uk)

## 4.2. STRESS.MODERATOR — UNE MÉTHODE DE GESTION DU STRESS — AUTRICHE



- Outil d'évaluation
- Combine l'approche organisationnelle et individuelle
- Implique l'intervention d'un modérateur

### Résumé

À la demande de l'organisation d'assurance sociale AUVA, l'université de technologie de Vienne a développé, en mars 2001, une méthode permettant d'identifier et d'analyser les facteurs de stress psychosociaux dans l'entreprise. Cette méthode, appelée StRes.Moderator, aide aussi les salariés, en partenariat avec la direction, à penser aux solutions possibles et à les intégrer dans leur organisation du travail.

### Contexte et circonstances

Le «facteur humain» est la ressource la plus importante de l'entreprise, car il permet la productivité et l'innovation. Une mauvaise organisation du travail, le peu d'ouverture au dialogue et un nombre insuffisant de pauses conduisent souvent à des périodes improductives et coûteuses, à des maladies psychosomatiques et à des syndromes d'épuisement.

De surcroît, dans presque chaque secteur d'activité, les salariés se plaignent aujourd'hui de stress dû à l'augmentation de leur charge de travail: les tâches doivent être effectuées plus vite et mieux, alors qu'il y a de moins en moins de personnel et que l'environnement de travail est souvent caractérisé par une activité excessive et une surcharge de travail. Les cadres supérieurs ne sont pas épargnés par le stress d'origine professionnelle ni par la pression de la concurrence; ils doivent aussi motiver leur personnel dans les périodes difficiles et évaluer équitablement leurs performances.

Par ailleurs, on observe ces dernières années une augmentation du nombre de troubles psychologiques et de maladies mentales et des départs anticipés à la retraite pour les mêmes raisons.

Afin de fournir une assistance aux entreprises, l'AUVA (*Unfallversicherungsanstalt*) a donc demandé à l'Institut des sciences du travail de l'université de technologie de Vienne, un de ses partenaires depuis longtemps, de développer une méthode permettant de réduire le stress dans les entreprises.

## Objectif à atteindre

StRes.Moderator — qui combine une approche organisationnelle et une approche individuelle — sert à identifier et analyser les facteurs de stress psychosociaux et les solutions existantes pour atténuer leurs conséquences négatives. Il aide les salariés, ainsi que la direction, à considérer des changements possibles et à les intégrer dans leur organisation du travail.

---

*L'objectif de StRes.Moderator est de détecter les changements nécessaires, de comprendre ce qui a été fait par le passé et de donner forme aux innovations.*

---

## Description de l'action

L'outil de prévention développé par l'université de technologie de Vienne en mars 2001 s'appelle StRes.Moderator. StRes est l'acronyme de «stress» et de «ressources»; Moderator signifie trois choses différentes: c'est l'outil à proprement parler, la fonction de la personne qui utilise l'outil dans l'entreprise et la méthode selon laquelle StRes.Moderator est conçu.

Il comprend trois aspects:

- 1) la connaissance fondamentale du stress et des facteurs de stress;
- 2) un modèle et des consignes d'utilisation;
- 3) les instruments d'application du processus.

L'AUVA a publié une série initiale de 50 exemplaires de StRes.Moderator, l'objectif étant de pouvoir faire évoluer la méthode au fur et à mesure qu'elle est appliquée dans les entreprises. StRes.Moderator est vendu aux entreprises au prix de 210 euros (170 euros au lancement). L'AUVA ne subventionne pas les entreprises pour l'application de la méthode.

Le StRes.Moderator a fait l'objet d'annonces publicitaires dans les publications de l'AUVA et a été présenté lors du Forum pour la santé et la sécurité 2001 (OH & S Forum 2001), qui a réuni de nombreux ingénieurs de la sécurité.

### *Le modérateur*

Le conseil, l'assistance et la coordination de toutes les actions par un professionnel constituent un aspect essentiel de l'application de StRes.Moderator. Ce professionnel est le modérateur. Il peut s'agir d'un médecin, d'un psychologue, d'un membre du service des ressources humaines, etc., mais il est indispensable qu'il vienne de l'extérieur du département/de la division faisant l'objet de l'intervention, et qu'il suive une formation de trois jours dispensée par l'AUVA avec la contribution d'un psychologue indépendant.

Le modérateur doit s'occuper des questions soulevées par StRes.Moderator, discuter des appréhensions en rapport avec d'éventuels changements, et expliquer le déroulement prévu du processus.

### *Application de StRes.Moderator*

Le modérateur a un rôle assimilable à celui d'un «facilitateur», chargé de faciliter la mise en œuvre du processus et de veiller au bon déroulement des opérations.

### *Rôle du modérateur*

- *Évaluer la motivation des personnes concernées* — Avant tout, la tâche du modérateur consiste à déterminer jusqu'à quel point les personnes concernées sont prêtes à s'impliquer dans un tel processus global de communication, à identifier les points ou problèmes délicats et à détecter toute souffrance existant dans leur entreprise.



- *Obtenir l'approbation de la direction* — Pour entreprendre l'approche StRes.Moderator, il est indispensable d'obtenir l'approbation de la direction et du comité d'entreprise (s'il y en a un). En effet, l'introduction de changements dans une entreprise nécessite au préalable que les décideurs adhèrent à cette cause. Par ailleurs, une telle intervention dans les rouages sociotechniques complexes d'une entreprise exige du temps.
- *Présenter la méthode et son contenu; établir les conditions générales* — Une fois que la direction a pris la décision d'appliquer la méthode StRes.Moderator, une discussion a lieu entre le modérateur et les dirigeants pour familiariser ces derniers à la méthode et à son contenu. Ils doivent également s'entendre sur les conditions générales: démarrage de l'application de la méthode, fixation des délais de chaque action de communication, nombre de participants, étendue de la fonction consultative du modérateur, planification du délai de la fin d'application de la méthode, etc.
- *Inviter les salariés, convoqués par groupes, à s'exprimer* — Après les dirigeants, ce sont les salariés qui, convoqués par groupes, sont invités à s'exprimer et à discuter de leurs problèmes et des solutions envisageables.
- *Informar la direction de l'avancement du processus* — Après un ou deux ateliers, le modérateur informe les dirigeants des propositions d'organisation faites par les salariés. Son rôle est particulièrement important à ce stade, parce que de nombreux dirigeants ont le sentiment d'être personnellement critiqués lorsque les salariés mentionnent l'organisation du travail et la nécessité d'une base de discussions.
- *Inviter la direction à réagir aux propositions formulées par les salariés* — Après discussion, les dirigeants donnent leur avis concernant les propositions du personnel, et définissent les détails de leur application ou justifient leur refus. La roue fait un tour complet lorsque les dirigeants, encouragés par le modérateur, donnent un retour d'information aux salariés.
- *Faire appliquer les propositions* — Le modérateur veille à l'application des propositions qu'il estime valables formulées par les salariés et par la direction.
- *Évaluer le processus* — Enfin, une évaluation est faite concernant le déroulement du processus, les sujets abordés, les propositions formulées et les responsabilités prises pour mettre en œuvre les solutions. L'équipe qui a élaboré la méthode StRes.Moderator conseille, par ailleurs, une nouvelle intervention 6 à 12 mois après l'introduction des changements. Entre-temps, les facteurs de stress et les ressources ont évolué, et il est possible de vérifier l'efficacité des changements et de procéder à des ajustements. L'outil StRes.Moderator peut servir à la fois pour le développement personnel et pour le développement de l'organisation.

### Résultats de l'action

À ce jour, la méthode StRes.Moderator a connu deux applications, l'une dans un service administratif (18 personnes) d'une grande entreprise de production d'énergie, et l'autre (qui doit se poursuivre jusqu'à l'automne 2002) dans une entreprise de services techniques employant 8 personnes. Mais l'objectif est d'avancer progressivement et non de lancer un nombre maximal d'actions en un minimum de temps.

Étant donné le manque de recul et le nombre réduit d'applications concrètes, il est difficile d'évaluer réellement cet instrument. En revanche, il est possible de faire un certain nombre de remarques.

### Problèmes rencontrés et facteurs de réussite

- Si l'aval de la direction est indispensable, l'implication de tous les salariés du service ou de la division concernés est également essentielle.
- Admettre la nécessité d'un changement, comprendre ce qui a été fait auparavant et donner forme aux innovations sont autant d'étapes qui exigent du temps et de l'énergie (mentale). En conséquence, une résistance interne et externe est toujours pratiquement inévitable.
- StRes.Moderator entraîne des changements positifs, suivant un processus prévisible et avec des résultats déjà assurés: l'employeur sait ce qu'il peut attendre de cette méthode basée sur la communication.
- De surcroît, les sujets délicats ne sont pas évités; StRes.Moderator fournit l'occasion de les traiter et d'opérer des changements sans traumatisme. L'aptitude au travail est préservée et elle s'améliore une fois que toutes les parties prenantes se mettent à discuter raisonnablement.
- Il est important de noter que les dirigeants et les salariés travaillent sur les éléments qui leur paraissent problématiques au niveau de leur poste de travail et sur les changements qu'ils souhaiteraient apporter. Ils sont, dès lors, amenés à mieux se connaître mutuellement et à améliorer les bases du dialogue pour l'avenir.

### Caractère transposable

La méthode StRes.Moderator peut être utilisée par des organisations de toutes tailles et de tous les secteurs d'activité; elle peut être aisément adaptée à chaque entreprise.

### Pour plus de renseignements

AUVA  
Dr Herbert Friesenbichler  
Adalbert-Stifter-Str., 65  
A-1200 Vienne  
Tél. (43-1) 33 11 15 35  
E-mail: [Herbert.Friesenbichler@auva.sozvers.at](mailto:Herbert.Friesenbichler@auva.sozvers.at)

## 4.3. PROGRAMME CLINIQUE DE PRÉVENTION ET DE CONTRÔLE DU STRESS — PORTUGAL



- Conjugue la psychothérapie, le conseil et l'activité physique
- Met l'accent sur l'individu
- Contribue à développer le talent d'adaptation

### Résumé

Une initiative majeure au Portugal est décrite ici. Développée par l'IPSSO, elle vise à atténuer le stress lié au travail. Le programme clinique de «prévention et de contrôle du stress» est un programme personnalisé d'une semaine, axé sur l'individu, dont les principaux objectifs sont de restaurer le bien-être psychologique et physique des participants et de leur enseigner à développer leurs capacités d'adaptation, dans un environnement neutre.

### Contexte et circonstances de l'action

L'IPSSO — Instituto de Prevenção do Stress e Saúde Ocupacional (Institut de la santé et de la prévention du stress au travail) est une organisation à but non lucratif, qui a pour objectif d'utiliser les revenus qu'elle recueille grâce au programme de prévention du stress afin de financer les recherches scientifiques. Ses deux principaux domaines d'activité sont: la recherche sur le stress, ainsi que les interventions cliniques destinées à atténuer le stress et à enseigner aux personnes comment faire face au stress, notamment à travers une formation individualisée. Les domaines d'activité les mieux développés de l'institut figurent dans ses programmes de prévention.

Le programme clinique de prévention et contrôle du stress a été lancé en 1996 par le professeur Rui Mota Cardoso, docteur en médecine, chef du service de neuropsychiatrie à la faculté de médecine de l'université d'Oporto, Portugal. L'IPSSO a été fondé en 1996, mais le premier programme clinique, proposé à des salariés de tous les secteurs professionnels, a été développé en février 1997.

À l'époque où le programme a été développé, le stress devenait un problème majeur de santé et d'organisation au Portugal. De nombreux programmes de

gestion du stress étaient proposés sur le marché, mais ils étaient motivés par des objectifs commerciaux et leur efficacité et leur validité étaient douteuses. Le Professeur Rui Mota Cardoso, quant à lui, a élaboré un programme d'action pour la prévention du stress, fondé sur des recherches scientifiques étudiant les bonnes pratiques cliniques en psychologie pendant cette période (1993–1996). À la même époque, un groupe de promoteurs immobiliers planifiaient un nouveau complexe touristique dans la montagne du Caramulo, pour renouer avec la tradition touristique de ce lieu (pendant des décennies, Caramulo a été le sanatorium le plus important du Portugal pour le traitement de la tuberculose). Ils ont contacté le professeur Mota Cardoso en lui proposant de développer son programme de prévention du stress à Caramulo.

Le programme a pour ambition de prévenir les risques et les conséquences du stress, tant au niveau de l'individu qu'au niveau de l'organisation. Par exemple, il peut cibler les risques de dépression, d'épuisement professionnel ou de troubles d'anxiété ainsi que l'absentéisme excessif, les accidents du travail ou les erreurs de décision dans les organisations. En premier lieu, toutefois, le programme met l'accent sur le travailleur, et les conséquences du stress sur l'organisation/le travail sont prévenues de façon indirecte.

L'ampleur du problème et l'importance de la prévention des risques liés au stress ont été mises en lumière par un grand nombre d'études et de rapports, dont les données proviennent principalement de recherches menées en Europe et en Amérique du Nord. Des études de cas dans la presse portugaise témoignent de l'ampleur du problème. Bien qu'il existe peu d'études dans ce domaine au Portugal, l'IPSSO a récemment entrepris une étude sur le stress chez les enseignants qui confirme les résultats de la recherche courante.

---

*Le programme a pour ambition de prévenir les risques et les conséquences du stress, tant au niveau de l'individu qu'au niveau de l'organisation.*

---

---

*Le programme met l'accent sur le travailleur, et les conséquences du stress sur l'organisation/le travail sont prévenues de façon indirecte.*

---

## Objectif et champ d'application de l'action

L'objectif ambitionné par le programme est d'apprendre aux individus à gérer leur stress au travail en utilisant les outils auxquels ils sont formés à l'institut. Les principaux buts sont de :

- restaurer le bien-être physique et psychologique des clients,
- leur enseigner à développer leurs capacités d'adaptation.

Les consultations sont adaptées individuellement en fonction des symptômes de stress présentés par chaque personne et des conséquences du stress sur son travail. Les bénéfices sont indirectement répercutés sur l'environnement de travail sous la forme d'une amélioration de la productivité à travers la baisse de l'absentéisme par exemple.

Le programme, de portée nationale, cible les travailleurs à titre individuel. Les groupes de participants comprennent essentiellement des personnes qui peuvent se permettre, dans leur emploi du temps, de s'absenter une semaine pour suivre le programme, c'est-à-dire notamment les dirigeants, les membres des professions intellectuelles et scientifiques, les indépendants, etc.

L'IPSSO compte trois partenaires dans le programme clinique de «prévention et contrôle du stress», à savoir : un hôtel local quatre étoiles pour l'hébergement des participants; un centre de culture physique dont les activités (natation, aérobic, massages, etc.) sont proposées aux membres du programme; un club de sport et d'activités en plein air (randonnées, rafting, etc.).

Le programme lui-même consiste en une méthode clinique, développée sur la base des principes et techniques de la psychothérapie, et combinée avec une méthode de formation. Les acquis de l'expérience constituent un élément fondamental du programme : les individus n'apprennent pas les solutions à leurs

---

*Les programmes sont conçus séparément pour chaque personne en fonction de ses besoins individuels.*

---

problèmes, mais plutôt à en tirer des enseignements à l'aide de leur expérience et à les mettre en pratique tout en les découvrant. Le programme dure une semaine (du dimanche après-midi au samedi matin). Les programmes sont conçus séparément pour chaque personne en fonction de ses besoins individuels.

Les activités suivent le schéma décrit ci-après.

L'après-midi du premier jour, les participants sont interrogés par un psychiatre afin de diagnostiquer les symptômes de stress, les causes du stress, les méthodes à utiliser pour surmonter ou traiter le problème, et afin de recueillir un certain nombre de variables psychopathologiques, biographiques et démographiques. Les résultats de cet entretien fournissent à l'équipe du programme clinique (composée d'un psychiatre, d'une psychologue clinicienne et du directeur du programme clinique, qui est également psychiatre) les informations nécessaires pour élaborer le programme individualisé. Une série d'entretiens quotidiens a lieu ensuite, pendant lesquels les participants explorent et développent les stratégies d'adaptation. Parallèlement, et afin de renforcer les bénéfices des entretiens et de favoriser les activités cliniques, les participants prennent part à de nombreuses autres activités (activités en plein air, exercice, relaxation et massages, etc.).

Le travail clinique/l'entretien est basé sur des stratégies dont l'efficacité pour la gestion et la prévention du stress a été démontrée par la recherche internationale: restructuration cognitive, relaxation, formation aux aptitudes sociales et thérapies par l'expression. Un suivi de deux ans débute à l'achèvement du programme d'une semaine, et se déroule sous la forme d'entretiens, d'appels téléphoniques ou de correspondance.

Les personnes peuvent accéder au programme par différentes voies: sur recommandation d'un médecin, sur recommandation personnelle (généralement de la part d'un ancien participant) et par le biais de la publicité. (L'IPSSO est souvent sollicité par les médias portugais pour donner des conseils sur les questions de stress.)

Le programme clinique coûte 1 300 euros par participant pour la semaine complète de traitement. Le logement et la participation aux activités physiques et sur le mode de vie sont compris dans le prix. L'employeur finance généralement la participation au programme, et les gains sont consacrés au financement de nouvelles recherches au sein de l'IPSSO.

### Problèmes rencontrés et résultats de l'action

La promotion du programme est l'une des principales difficultés rencontrées en permanence par les organisateurs. Ce n'est pas une affaire simple, au Portugal, de persuader les dirigeants et décideurs d'une organisation des avantages d'un programme de prévention et de réduction du stress, de leur expliquer que les bénéfices au niveau individuel seront répercutés sur l'ensemble de l'organisation, et qu'au final le programme représente un investissement et non une simple dépense.

Un autre problème est lié à la question de savoir si les compétences enseignées par le programme seront mises en pratique, développées et entretenues par les participants. Un suivi de deux ans a été prévu à cet effet. Malheureusement, il a échoué en raison du faible nombre de réponses. Une nouvelle étude d'évaluation est à présent en cours d'élaboration.

Lors du développement du programme, des conflits imprévus ont éclaté entre les partenaires impliqués, concernant les objectifs et la nature des activités de

l'institut. Certains étaient pour une approche plus commerciale, d'autres étaient d'avis que l'IPSSO était clairement une institution scientifique non commerciale. Des exercices en équipes ont été organisés pour résoudre ce problème.

Le programme de prévention du stress d'IPSSO est, jusqu'à présent, bien accueilli à la fois par les individus et par les organisations. Le nombre de participants est un bon indicateur de son succès. Presque tous les nouveaux participants décident de s'adresser à l'IPSSO sur les conseils d'un médecin ou d'une personne ayant déjà participé au programme.

Au Portugal, l'IPSSO (grâce à ses programmes cliniques) est devenu un centre de référence pour les médias lorsqu'il s'agit d'aborder la question du stress. Au niveau national, l'institut a contribué à sensibiliser au problème du stress. Au niveau individuel, les personnes ont appris à gérer leur stress et ont été aidées dans leur démarche.

### Évaluation générale

L'évaluation en cours du programme s'est avérée problématique, car le rythme de réponse aux questionnaires de suivi est trop lent pour permettre l'analyse et la comparaison des résultats et des conclusions. Les réactions affichées par les participants qui ont contacté l'institut, ou qui ont été contactés, indiquent néanmoins que l'approche du stress lié au travail proposée par le programme est généralement efficace. Concernant l'évaluation, une vaste étude et une démarche différente sont actuellement en cours de développement.

Une meilleure conciliation entre la vie professionnelle et la vie privée et un meilleur environnement familial figurent parmi les résultats positifs indirects à l'actif du programme. Certains participants qui ont terminé le programme indiquent qu'ils parviennent à consacrer plus de temps à leur famille et s'impliquent davantage dans les activités familiales. D'autre part, grâce à la réduction des symptômes liés au stress, les familles fonctionnent mieux. Quant aux avantages pour les organisations, ils résident dans l'amélioration de la santé des salariés et du groupe de travail, l'optimisation des performances et l'environnement de travail plus sain.

Les résultats négatifs sont liés à l'incapacité des participants à mettre en pratique dans leur vie quotidienne les principes qu'ils ont appris dans le cadre du programme. Ce problème se présente tant au niveau de la formation que de la psychothérapie.

### Critères de réussite identifiés

Les quinze ans d'existence du programme témoignent de son acceptation par le public. Les partenaires de l'IPSSO, impliqués dans cette initiative pour des motivations commerciales, continuent à offrir leurs services et leur collaboration à l'institut. Du point de vue des participants, si les «anciens» continuent à recommander le programme à d'autres personnes, cela signifie qu'ils en sont satisfaits.

L'aspect le plus apprécié réside dans le programme d'intervention développé par l'IPSSO, car au lieu d'être basé uniquement sur les principes de la psychothérapie ou du conseil psychologique, il conjugue les deux types de principes avec les activités physiques. Une telle approche a tendance à compenser les défauts de chaque élément et à tirer le meilleur parti de chacun.

---

*Les réactions affichées par les participants qui ont contacté l'institut, ou qui ont été contactés, indiquent néanmoins que l'approche du stress lié au travail proposée par le programme est généralement efficace. Concernant l'évaluation, une vaste étude et une démarche différente sont actuellement en cours de développement.*

---

### Est-il possible de transposer cette méthode — ce processus — cette action?

Le programme de prévention du stress de l'IPSSO a bien fonctionné au Portugal, dans des circonstances particulières, mais pourrait être également mis en œuvre dans un environnement culturel différent. Il est transposable à d'autres cadres et pays, à condition que l'environnement physique, les moyens d'hébergement et les installations de sport soient fournis sur un lieu où les participants auront les moyens de poursuivre les objectifs du programme et d'être responsabilisés.

Les leçons à tirer de ce programme sont les suivantes:

- 1) connaissance du sujet et des données et bonnes pratiques;
- 2) approche holistique du corps et de l'esprit;
- 3) expertise;
- 4) transposition des méthodes de gestion du stress aux activités quotidiennes;
- 5) conjugaison des perspectives individuelle et clinique.

### Pour plus de renseignements

IPSSO — Instituto de Prevenção do Stress e Saúde Ocupacional  
Av. Abel Lacerda  
P-3475-031 Caramulo  
Tél. (351-232) 86 88 24  
Fax (351-232) 86 88 25  
E-mail: [ipssso@mail.telepac.pt](mailto:ipssso@mail.telepac.pt)  
Internet: [www.ipssso.com](http://www.ipssso.com)

## 4.4. POLITIQUE DE GESTION DU STRESS DANS LA POLICE FÉDÉRALE BELGE

---



**Police**

- Axée sur une profession à haut risque de stress
- Englobe des mesures proactives et réactives de façon logique et pratique
- La prévention du stress s'inscrit dans le cadre de la stratégie des ressources humaines

### Résumé

Les stress au travail est un risque auquel les policiers sont exposés (ils sont confrontés au danger, aux agressions, aux situations négatives, aux urgences ...) et sont quelquefois exposés à des événements traumatisants susceptibles de générer des situations de stress. Pour aider les personnes exposées à des événements traumatisants, la police fédérale belge a instauré, en 1993, une politique de gestion du stress, ainsi qu'une «équipe stress» chargée de sa mise en œuvre. Les missions de cette équipe multidisciplinaire sont la gestion du stress post-traumatique, la prévention du stress, l'information et la formation.

### Contexte et circonstances de l'action

Philippe Bleus, maître de conférences à l'université de Liège, nous rappelle que «les services de police font incontestablement partie des emplois à risque majoré ou obligatoire, si l'on tient compte du fait que les policiers sont là pour prendre certains risques à la place de la population et/ou pour la protéger».

La police est quelquefois exposée à des événements susceptibles de générer des situations de stress.

En conséquence, dès le début des années 90, la direction de la gendarmerie a considéré qu'il «fallait faire quelque chose», d'une part, pour aider ces personnes traumatisées et, d'autre part, pour permettre à son personnel d'être «bien équilibré» pour pouvoir gérer les situations difficiles et «montrer l'exemple».



Cette volonté d'action a coïncidé avec l'arrivée d'un nouveau directeur qui voulait mettre l'accent sur les ressources humaines, notamment à travers une politique de gestion du stress.

Indépendamment de ces situations de stress inhérentes aux risques de la profession de policier, les services de police belges connaissent, depuis 1998, une réforme de grande envergure, accompagnée d'un grand nombre de changements radicaux aux niveaux structurel et réglementaire. La réforme, introduite par la loi du 7 décembre 1998, vise à évoluer progressivement d'une organisation en trois services (police communale, police judiciaire et gendarmerie) vers «un service de police structuré à deux niveaux», à savoir: la police fédérale et la police locale. Cela s'est concrétisé le 1<sup>er</sup> janvier 2001: la police fédérale a remplacé une partie de la gendarmerie et l'ensemble de la police judiciaire. Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2002, la police communale s'est transformée en police locale, avec l'incorporation progressive de personnels des anciennes brigades de gendarmerie.

Ce système à deux niveaux regroupe environ 38 000 policiers répartis sur tout le territoire belge, avec environ 10 000 policiers dans les rangs de la police fédérale et environ 28 000 policiers dans ceux de la police locale (196 zones de police locale couvrant une ou plusieurs communes).

### Objectifs à atteindre

La mise en place, dès 1993, d'une politique de gestion du stress, a eu pour objectif d'aider:

- tous les policiers à maîtriser les situations psychosociales difficiles telles que des états dépressifs et suicidaires;
- les policiers exposés à des événements traumatisants.

À ce premier volet «réactif» consacré à la gestion du stress post-traumatique sont venus s'ajouter:

- un second volet davantage axé sur les mesures préventives avec la mise en place d'une formation à la gestion du stress;
- un troisième volet visant à une meilleure connaissance des facteurs de stress institutionnel et organisationnel et de leurs effets afin de pouvoir fournir des réponses appropriées.

Un dernier objectif pourrait être ajouté, en rapport avec la fonction de service public assumée par chaque policier et qui sert de critère pour juger l'efficacité de la police.

### Description de l'action

La politique de gestion du stress s'inscrit dans le cadre de la stratégie des ressources humaines élaborée par la police fédérale. C'est la concrétisation de la charte interne sur «la promotion de relations internes fondées sur le respect mutuel et la contribution au bien-être sur le lieu de travail».

La mise en œuvre de la politique sur le stress est confiée à une «équipe stress», créée en 1993. Cette équipe multidisciplinaire, caractérisée par sa souplesse, comprend un noyau permanent de 17 membres (policiers, psychologues, travailleurs sociaux et spécialistes en communication, soit 10 % de policiers et 90 % de civils), qui fonctionne 24 heures sur 24. En fonction des missions à effectuer et des circonstances, ce noyau peut faire appel à d'autres spécialistes tels des médecins, des experts juridiques, etc.

---

*La politique de gestion du stress s'inscrit dans le cadre de la stratégie des ressources humaines élaborée par la police fédérale.*

---

---

*La mise en œuvre de la politique sur le stress est confiée à une «équipe stress», créée en 1993.*

---

L'équipe stress travaille suivant une approche double:

proactive	réactive
— Information <ul style="list-style-type: none"> <li>• générale</li> <li>• professionnelle</li> </ul>	Gestion du stress post-traumatique
— Gestion du stress institutionnel	
— Formation à la gestion du stress individuel	

- **Information générale** — L'introduction d'une dimension psychosociale dans un système de tradition militaire a nécessité une évolution des mentalités en interne. Pour sensibiliser le personnel, des actions permanentes de promotion et d'information ont été menées, et continuent d'être menées dans l'institution afin de soutenir le programme d'action.
- **Information professionnelle** — Parce que les policiers doivent faire face au danger et «montrer l'exemple», il importe que chacun d'entre eux, selon son rôle et sa position hiérarchique, réagisse de façon appropriée à son propre stress et à celui des autres.

En conséquence, une brochure d'information sur la gestion du stress a été publiée et remise à tout le personnel (plus de 20 000 exemplaires ont été distribués). En outre, certaines directives opérationnelles décrivent toutes les actions à prendre et les réactions à avoir en cas d'événements graves (catastrophe, prise d'otages, etc.) pour gérer le stress de toutes les personnes impliquées dans la situation.

- **Gestion du stress institutionnel** — L'environnement professionnel produit ses propres facteurs de stress, qui devraient être identifiés pour pouvoir agir sur eux. L'équipe «stress» a donc mis au point un «instrument de diagnostic» conçu pour déterminer les causes du stress dans les différentes sections et unités: un questionnaire avec plus de 200 questions. Tous les membres d'une unité remplissent ce questionnaire, et les réponses permettent d'évaluer le niveau de bien-être ou de mal-être prévalant dans la section. Sur la base des résultats, enregistrés dans un protocole et soumis à la section examinée, il devient possible de rechercher et de définir des solutions aux dysfonctionnements décelés.

De surcroît, pour prévenir les dysfonctionnements qui sont sources de stress, la police fédérale a développé, au niveau national, différentes politiques pour soutenir la politique de gestion du stress: communication interne, modification de la culture d'entreprise, lutte contre l'alcoolisme, amélioration de l'environnement de travail, etc.

- **Formation à la gestion du stress individuel** — Dans cette approche où le stress est rattaché à l'individu, la démarche consiste à enseigner aux salariés comment gérer leur propre stress, au cours d'un séminaire de trois jours. Ce séminaire de gestion du stress est coorganisé par un psychologue, un instructeur et un médecin. Il figure dans le programme des formations de base continues destinées à l'ensemble du personnel. Des séances facultatives de suivi individuel avec le psychologue et conçues pour les participants confrontés à un problème particulier peuvent être combinées avec le séminaire.

- **Gestion du stress post-traumatique** — En cas d'événement traumatisant, l'équipe stress offre une aide psychologique en temps réel, 24 heures sur 24, à tout membre du personnel exposé à l'événement. À cet effet, elle est dotée de ses propres moyens de communication et de véhicules, pour intervenir sur les lieux. Il en va de même en cas de grave dépression, de tentative de suicide, etc.

### Résultats de l'action

---

*Un questionnaire est envoyé aux personnes prises en charge par l'équipe stress; 80 % d'entre elles affirment qu'elles auraient à nouveau recours à l'équipe au besoin.*

---

Toutes les actions, qu'elles soient proactives ou réactives, donnent lieu si possible à une évaluation. Par exemple, un questionnaire est envoyé aux personnes prises en charge par l'équipe stress; 80 % d'entre elles affirment qu'elles auraient à nouveau recours à l'équipe au besoin.

À présent, les demandes de soutien ont augmenté considérablement, à tel point qu'il a fallu embaucher des travailleurs sociaux supplémentaires. De même, sous la pression de la demande, le champ d'application des missions de l'équipe «stress» a été étendu à la vie privée du personnel.

Grâce à l'action de l'équipe «stress», de nombreux policiers qui étaient en congé de maladie, retournent au travail. De plus, une baisse du taux de suicide dans cette profession a été observée ces dernières années.

Il convient également de noter qu'en 2001 le ministère de l'intérieur a demandé à l'université de Liège de réaliser une étude sur les risques psychosociaux et le stress d'origine professionnelle dans la police. Les résultats de cette étude montrent que lorsque le personnel a été bien informé sur la gestion du stress, la grande réforme des services de police a eu moins d'effets négatifs (stress) que prévus.

### Problèmes rencontrés et facteurs de réussite

Parmi les facteurs qui ont contribué à la réussite de cette opération, les éléments suivants peuvent être cités:

- insertion de la politique de gestion du stress dans la stratégie globale des ressources humaines, de la prévention et du bien-être au travail, avec le soutien des départements et sections compétents qui travaillent en réelle synergie;
- application graduelle de la politique entre 1993 et 1996, chaque nouvelle étape étant mise en place après l'achèvement de l'étape précédente;
- accent mis sur l'aspect pratique de la formation.

### Caractère transposable de l'action

Depuis 1995, de nombreux services de police, en Belgique et dans d'autres pays, ont manifesté leur intérêt à l'égard de l'équipe «stress», et l'ont utilisée comme modèle pour créer une formule similaire dans leur unité. Actuellement, l'équipe «stress» est sollicitée par d'autres organisations pour qu'elle effectue certaines interventions pour elles.

**Pour plus de renseignements**

Eric Cobut  
Police fédérale  
Département des relations internes  
Rue Fritz Toussaint 47  
B-1050 Bruxelles  
Tél. (32-2) 26 42 61 45  
Fax (32-2) 26 42 60 97  
E-mail: [ligneinfo.reformepolice@brutele.be](mailto:ligneinfo.reformepolice@brutele.be)

## 4.5. ACCÈS ROUTIER ET ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL DU CHAUFFEUR D'AUTOBUS — SUÈDE

- Bénéficie du soutien des employeurs et des syndicats
- Apporte des améliorations pour les salariés et les clients
- Offre en plus un avantage économique

### Résumé

Pendant la période comprise entre 1989 et 1992, un programme d'intervention technique sur la circulation a été réalisé sur une ligne de bus centrale à Stockholm. L'intervention ciblait le niveau organisationnel. Des études complètes d'évaluation ont mis en évidence une réduction du sentiment de détresse perçue après le travail, une baisse des tracés et contrariétés au travail et une diminution de la pression systolique et de la fréquence cardiaque chez les chauffeurs.

### Contexte et circonstances de l'action

Le programme «Accès routier et environnement de travail des chauffeurs d'autobus» (*Framkomlighet och bussförarens arbetsmiljö*) a été lancé par l'Agence municipale de la circulation de Stockholm (*AB Stortockholms Lokaltrafik — SL*) et l'administration communale chargée du réseau routier à Stockholm (*Gatukontoret*), et a été mis en place à la gare routière Hornsberg de SL à Stockholm, Suède, entre 1989 et 1992.

Le flux de trafic dans la ville de Stockholm a augmenté de 30 % entre 1982 et 1988, et devrait augmenter à plusieurs reprises tout au long du siècle en cours selon les prévisions du bureau de la circulation du comté de Stockholm. En outre, toujours selon ces prévisions, l'augmentation du trafic conduirait à une réduction des moyens et du nombre de passagers du trafic de bus. Ces prévisions ont nécessité l'introduction de changements dans les lignes de bus de SL. Pour répondre aux demandes liées à l'augmentation du flux de trafic de la ville, il importait de rendre l'usage des bus plus attractif. On risquait en effet de voir s'installer une chaîne d'événements conduisant à une diminution du nombre des usagers des bus et à une augmentation du nombre des automobilistes sur le réseau routier du centre de Stockholm. En l'absence de mesures prises face à l'augmentation du flux de trafic, les usagers du bus risquaient de passer de plus en plus de temps dans le transport (en raison du nombre croissant d'obstacles sur les lignes de bus, etc.) et d'être de plus en plus insatisfaits.

Des changements dans l'environnement de travail physique ont été entrepris pour réduire la congestion du trafic et améliorer le service à la clientèle. Un «réseau-cadre» a été proposé pour la circulation des bus dans la ville de Stockholm: un système de quadrillage des lignes de bus desservant les principaux axes. L'avantage de ce réseau-cadre est qu'il offre la possibilité d'augmenter la vitesse et l'accès routier du trafic de bus dans les quartiers de la

---

*Intervention parmi les chauffeurs d'autobus dans l'environnement urbain du centre de Stockholm, où les chauffeurs sont confrontés aux défis quotidiens posés par la densité du trafic.*

---

ville. La concentration des principales lignes de bus sur un nombre limité d'axes principaux facilite les interventions techniques.

Avant l'introduction du réseau-cadre, un projet d'intervention technique sur le trafic a été mené sur une ligne de bus. Cette intervention baptisée « accès routier et environnement de travail des chauffeurs d'autobus », a été centrée sur des modifications physiques de la ligne de bus et sur des innovations technologiques en vue d'augmenter l'efficacité opérationnelle.

L'intervention a eu lieu dans l'environnement urbain, où les chauffeurs d'autobus sont confrontés aux défis quotidiens de la densité du trafic sur une ligne située dans le centre de Stockholm.

Les participants ont été les chauffeurs passant au moins 50 % de leur travail à temps plein sur la ligne concernée (ligne 54). Le nombre de participants de l'étude a varié entre 17 et 23 personnes sur la période de trois ans pendant laquelle les chercheurs ont suivi l'intervention. Néanmoins, tous les chauffeurs qui ont travaillé sur la ligne (soit 350 salariés à temps plein et 150 salariés à temps partiel) ont subi l'influence de cette expérience.

La ligne choisie pour l'intervention a été retenue parce qu'elle était perçue par l'organisation comme celle présentant le plus de difficultés, compte tenu de son implantation au cœur du trafic urbain. Les chauffeurs de la ligne d'intervention présentaient des taux supérieurs de pression sanguine systolique et de fréquence cardiaque au travail, ainsi qu'un sentiment supérieur de détresse après le travail.

Parmi les causes de tracas et contrariétés figuraient: la congestion du trafic, les véhicules en mauvais stationnement, les comportements à risque des autres véhicules ou piétons/cyclistes, le retard à cause des demandes d'information des passagers, l'obstruction du bus par les passagers, le ralentissement de l'entrée/l'embarquement des passagers, l'hostilité/les menaces de la part des passagers.

Alors que le projet était en cours de préparation, SL a été contactée par les chercheurs Leif Rydsted et Gunn Johansson du département de psychologie de l'université de Stockholm. Ils désiraient suivre le projet afin d'étudier les changements de l'environnement de travail susceptibles d'influencer le niveau de stress et de bien-être parmi les chauffeurs. SL a accepté à condition d'obtenir un consensus avec le syndicat suédois des travailleurs municipaux (*Svenska Kommunalarbetsförbundet*) et les chauffeurs impliqués. Une fois le consensus trouvé, SL a accordé son soutien intégral au projet.

## Ambitions de l'action et objectifs à atteindre

Ce projet visait des objectifs différents, mais non contradictoires. Des motivations économiques et opérationnelles ainsi que d'autres liées à l'environnement de travail ont sous-tendu cette action.

Bien que les motivations économiques aient fortement favorisé le lancement de l'action, on espérait aussi que les changements de l'environnement de travail influenceraient l'environnement psychosocial des chauffeurs. On s'attendait par exemple à ce que les modifications physiques apportées sur les lignes de bus permettent de diminuer les difficultés rencontrées par les chauffeurs sur la route.

Pour SL, les objectifs du projet ont été de démontrer la possibilité d'améliorer la vitesse du trafic ainsi que la qualité du service aux clients. Le critère fixé a été d'augmenter la vitesse moyenne de 12,9 km/h à 15,0-16,0 km/h. Le gain total de

---

*Des motivations économiques et opérationnelles ainsi que d'autres liées à l'environnement de travail ont sous-tendu cette action.*

---

temps grâce aux interventions a été de 13,2 minutes pour l'aller-retour pendant les heures de pointe. Les objectifs étaient de diminuer le temps passé sur les lignes de bus, d'augmenter la vitesse des bus et d'améliorer l'économie de transport. Les moyens employés pour atteindre ces objectifs ont été de diminuer la congestion du trafic, de réduire les exigences des passagers à l'égard de la compagnie de bus, et en général de faciliter le fonctionnement des bus.

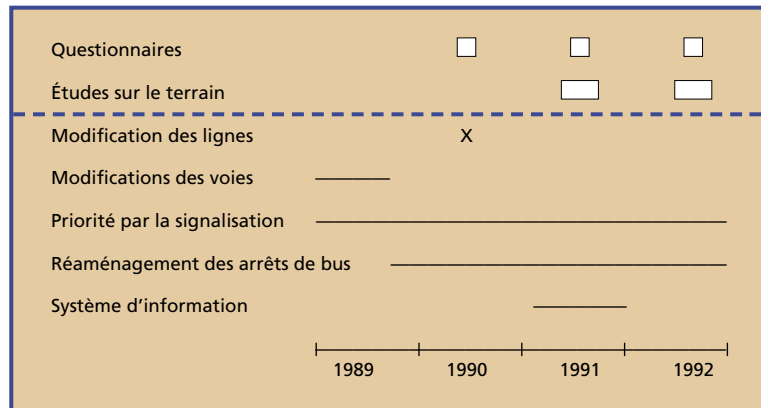
La motivation de l'administration communale chargée du réseau routier à Stockholm a été d'aider à résoudre les problèmes liés à l'augmentation prévue du trafic dans le centre de Stockholm par un renforcement des normes du transport public. L'Agence municipale de la circulation de Stockholm (SL) a été motivée par l'amélioration de son produit: le transport par bus.

Les chercheurs pensaient que les modifications de la ligne de bus expérimentale se solderaient par de meilleures conditions de santé chez les chauffeurs de bus, dans la mesure où l'intervention réduirait les tracas professionnels. En réduisant la congestion du trafic, en fournissant des conditions de conduite meilleures et plus sûres, et en offrant de meilleures informations aux passagers, l'intervention de SL devrait permettre en théorie aux chauffeurs de se concentrer sur le service et la sécurité sans être soumis à de trop fortes contraintes de temps.

### Description de l'action

Le projet d'intervention comprenait cinq parties.

1. Modifications de la ligne pour éviter les virages serrés sur la gauche et supprimer quelques goulets d'étranglement bien connus. L'entretien optimisé des rues et l'élargissement de certains tronçons de la chaussée.
2. Augmentation du nombre et de la longueur des voies réservées aux autobus. Ces voies ont été souvent implantées au milieu de la chaussée pour éviter les interférences avec des voitures mal stationnées, etc.
3. Priorité pour la circulation des autobus via un système de signalisation informatisé (le feu vert aux bus qui arrivent).
4. Réduction du nombre des arrêts d'autobus, parallèlement à leur reconstruction et à la modification de leur implantation.
5. Introduction d'un système électronique d'information des passagers, fournissant des informations visuelles à l'intérieur de l'autobus et au niveau des arrêts de bus ainsi que des informations sonores dans l'autobus.



SL et l'Administration communale chargée du réseau routier à Stockholm ont financé le réaménagement du système de circulation. Le Fonds suédois pour l'environnement de travail, le Conseil de la recherche sur les communications (*Kommunikations-forskningsberedningen*), SL, *Trygg-Hansa* et l'*US National Science Foundation* ont financé le projet de recherche.

## Résultats de l'action

Pendant l'intervention, trois questionnaires ont été distribués, à différents moments, aux chauffeurs de la ligne, et deux études sur le terrain ont été réalisées. Le premier questionnaire a été diffusé au début de l'intervention, c'est-à-dire avant les changements majeurs. Le second questionnaire a été remis lors du déroulement de l'intervention et à peu près en même temps que la première étude sur le terrain. Le troisième questionnaire a été distribué après la réalisation des changements physiques et en même temps que la dernière étude sur le terrain.

Les questionnaires ont été remis aux chauffeurs d'autobus (17–23) de la ligne faisant l'objet de l'intervention et à un groupe témoin, à savoir un groupe de collègues travaillant sur d'autres lignes dans le centre de Stockholm (32–45 chauffeurs).

Les questionnaires portaient sur les points suivants:

- perception de la charge de travail;
- facteurs de l'environnement entravant les performances de travail;
- perception des effets des différentes interventions techniques;
- pouvoir de décision;
- réactions psychologiques et physiques immédiates aux conditions de travail;
- prévalence des différentes plaintes sur le plan physique et sanitaire.

Les points suivants ont été rajoutés aux questionnaires 2 et 3:

- comportements liés à la santé (fumeurs, habitudes alimentaires, consommation de substances en rapport avec le stress);
- évaluation, chez le participant, des impacts psychosociaux de l'intervention (questionnaire 3).

Outre les questionnaires, des études sur le terrain ont été réalisées (observation des retards et des tracés et difficultés des chauffeurs). Les chauffeurs ont fait état de leur tension nerveuse, des contraintes de temps et de l'accès routier à chaque terminus. De plus, leur tension artérielle et leur fréquence cardiaque ont été enregistrées.

Les résultats ont révélé les éléments suivants.

- Les changements physiques opérés dans l'environnement de travail ont influencé les chauffeurs. Le groupe d'intervention a fait état d'une diminution du sentiment de détresse perçu après le travail; d'une réduction des tracés et contrariétés au travail et d'une baisse de la pression systolique et de la fréquence cardiaque.
- Sur une période de référence de 18 mois, on a observé que l'augmentation de la charge de travail a été associée à l'augmentation de l'épuisement après le travail, des difficultés à se relaxer après le travail, des problèmes pour faire face aux contraintes familiales, ou à profiter du temps libre pour se détendre. On a également constaté l'influence de la charge de travail sur les plaintes psychosomatiques.
- Sur la période de référence, les chauffeurs du groupe d'intervention avaient une pression systolique et une fréquence cardiaque plus élevées au travail et faisaient état d'un sentiment de détresse plus important après le travail. Lors

---

*Des changements techniques ont permis d'améliorer le service aux passagers et l'environnement de travail psychosocial et de réduire les symptômes de stress parmi les chauffeurs de bus.*

---



---

*Selon les chauffeurs, le principal avantage des interventions réside dans l'amélioration de leur maîtrise de la situation de conduite et dans leur plus grande aptitude à fournir un meilleur service aux passagers. L'intervention la plus appréciée a été la priorité aux autobus au moyen de la signalisation.*

---

du contrôle des tracas et contrariétés professionnels (enregistré par les chercheurs), ces résultats n'ont plus été significatifs, ce qui semble indiquer qu'il y a une relation de cause à effet entre les contrariétés professionnelles et les réactions de stress d'origine professionnelle.

- L'analyse du lien entre les tracas professionnels et les réactions de stress d'origine professionnelle (tension artérielle, fréquence cardiaque, perception de la tension nerveuse au travail) suggère qu'il y a des variations individuelles dans la façon de se relaxer.

Outre ces résultats, il y a eu quelques résultats inattendus:

- Le groupe témoin a fait état d'améliorations au niveau de l'accès routier, ce qui indique que certains changements physiques opérés à l'intention du groupe d'intervention ont influencé l'environnement de travail physique de certains chauffeurs du groupe témoin.
- Le contexte n'a pas été conforme à celui attendu. Pendant la période d'intervention, le flux de la circulation entrant dans Stockholm a diminué de 5 % environ, ce qui explique peut-être les améliorations du trafic dont le groupe témoin a fait état.

Compte tenu du succès de cette intervention, les mêmes changements ont été effectués sur trois autres lignes dans Stockholm, et une ligne de plus suivra cet exemple en 2003. De plus, l'idée est reproduite dans d'autres grandes villes suédoises telles que Jönköping et Göteborg.

### Problèmes rencontrés et facteurs de réussite

Au cours du processus d'introduction et d'aménagement des nouveaux systèmes informatique et de signalisation, il y a eu quelques conflits initiaux avec les chauffeurs du secteur privé, ainsi que d'autres groupes de chauffeurs professionnels (distributeurs de marchandises), concernant l'espace routier.

### Critères de réussite

- Le chef de projet de SL s'est montré très consciencieux et a fait preuve d'esprit d'initiative;
- les chauffeurs et syndicats impliqués ont eu une approche positive et ont soutenu le projet.

### Caractère transposable de l'action

L'intervention vise à modifier l'environnement de travail physique, et elle est donc facilement transposable à d'autres cultures et environnements. La principale exigence pour pouvoir reproduire les résultats de cette intervention est de prévoir une marge suffisante pour les améliorations de l'environnement physique de travail des chauffeurs d'autobus en milieu urbain. La méthode d'analyse et de réduction des tracas professionnels est transposable à d'autres environnements.

### Pour plus de renseignements

Leif Rydstedt  
Robens Centre for Health Ergonomics  
European Institute of Health and Medical Sciences  
University of Surrey  
Guildford  
Surrey GU2 5XH

Royaume-Uni  
Tél. (44-1483) 87 92 05  
Fax (44-1483) 87 67 01  
E-mail: L.Rydstedt@surrey.ac.uk  
Internet: <http://www.eihms.surrey.ac.uk/robens/erg>

## Bibliographie

Evans, G. W., Johansson, G., et Rydstedt, L., «Hassles on the job: a study of a job intervention with urban bus drivers», *Journal of Organisational Behaviour*, 20, 1999, p. 199–208.

Johansson, G., Evans, G. W., Rydstedt, L. W., et Carrere, S., «Job hassles and cardiovascular reaction patterns among urban bus drivers», *International Journal of Behavioural Medicine*, Vol. 5, n° 4, numéro spécial, «Health, work and the workplace», 1998, p. 267–280.

Rydstedt, L., «The human side of the road: Studies on occupational stress reactions of the urban traffic environment», Département de psychologie, université de Stockholm, 1996.

Rydstedt, L. W., Johansson, G., et Evans, G. W., «The human side of the road: Improving the work conditions of urban bus drivers», *Journal of Occupational Health Psychology*, Vol. 3, 1998a, p. 161–171.

Rydstedt, L. W., Johansson, G., et Evans, G. W., «A longitudinal study of workload, health and well-being among male and female urban bus drivers», *Journal of Occupational and Organisational Psychology*, Vol. 71, 1998b, p. 35–45.

## 4.6. «TAKE CARE» — PROGRAMME D'INTERVENTION EN ÉQUIPE CONTRE LE SURMENAGE DESTINÉ AUX PRESTATAIRES DE SOINS ONCOLOGIQUES — PAYS-BAS



- Approche de la gestion du stress en équipe avec des groupes de soutien du personnel
- Destiné aux groupes à haut risque
- Approche organisationnelle et personnelle

### Résumé

En raison des exigences professionnelles imposées aux professionnels de la santé, bon nombre d'entre eux sont exposés au risque de surmenage (forme de stress professionnel chronique). Le projet d'intervention «Take care» (Prenez soin de vous) a été lancé aux Pays-Bas en 1997–1998. L'objectif était de prévenir le surmenage chez les prestataires de soins oncologiques grâce à une approche de la gestion du stress en équipe avec des groupes de soutien du personnel.

### Contexte et circonstances de l'action

Aux Pays-Bas, l'incidence du stress d'origine professionnelle ou du surmenage parmi les prestataires de soins oncologiques n'a pas été évaluée d'un point de vue quantitatif. Les membres de différentes organisations professionnelles de prestataires de soins oncologiques ont indiqué avoir l'impression — compte tenu de leur propre situation professionnelle et de leurs collègues directs — que les prestataires de soins oncologiques pourraient être exposés à cette forme de stress professionnel chronique. Un projet de recherche intitulé «Surmenage en cancérologie: incidence, étiologie et intervention» a alors été lancé en 1996 par le département de psychologie sociale et organisationnelle de l'université d'Utrecht, et financé par une bourse de la Dutch Cancer Society.

L'enquête nationale portait sur un échantillon aléatoire de 1 585 prestataires de soins oncologiques dont 816 ont répondu: 410 infirmières, 179 médecins et 227 assistants radiothérapeutes. Les résultats ont montré que le niveau moyen de surmenage chez les prestataires de soins oncologiques était

---

*Programme de formation: 29 unités d'oncologie; 9 unités d'intervention; 20 unités de comparaison; 484 membres du personnel soignant en oncologie.*

---

sensiblement supérieur à celui d'autres professionnels de la santé (par exemple médecins et infirmières en soins intensifs et médecins généralistes) et aux taux normaux néerlandais pour le personnel soignant. Le besoin semble, dès lors, réel de développer, mettre en œuvre et évaluer des interventions de gestion du stress pour ces catégories professionnelles. Dans ce sens, le second volet du projet a été lancé en 1997–1998: «Take care: un programme d'intervention en équipe contre le surmenage destiné au personnel soignant en oncologie» (*Take Care! Een teamgerichte interventie ter bevordering van welzijn op het werk*). L'objectif de ce volet du projet était de développer, mettre en œuvre et évaluer des interventions de gestion de stress pour ces catégories professionnelles.

Le projet d'intervention portait sur 29 unités d'oncologie, dont 9 unités d'intervention et 20 unités qui ont servi de groupe de comparaison. Le projet a regroupé au total 484 prestataires de soins en oncologie, dont la moyenne d'âge était de 37,6 ans et travaillant en contact direct avec des patients atteints du cancer. Soixante et onze pour cent de ces participants étaient des femmes. L'ancienneté moyenne en oncologie était de 9,6 ans.

Le projet de recherche a été financé par une bourse de la Dutch Cancer Society.

Le personnel de soins oncologiques est confronté au quotidien à de nombreux problèmes psychosociaux qui peuvent éroder leur motivation et leur engagement envers les idéaux qui les ont conduits à cette spécialisation. À terme, cela peut conduire au surmenage, c'est-à-dire une forme de stress professionnel chronique, caractérisé par l'épuisement émotionnel, la dépersonnalisation et le manque d'épanouissement personnel. On peut aussi considérer que le surmenage est le résultat global du stress émotionnel inhérent à la pratique de l'oncologie la plupart du temps. S'il n'est pas traité, le surmenage peut restreindre la capacité du personnel à utiliser d'excellentes capacités qui ont nécessité des années de formation, et en fin de compte, se traduire par l'abandon de la profession.

## Ambitions et objectifs

Les résultats de l'enquête nationale ont souligné l'importance des bonnes pratiques de collaboration entre les différentes disciplines d'oncologie ainsi que du degré d'autonomie du personnel soignant.

L'objectif du projet d'intervention était d'obtenir une vision plus détaillée de la collaboration entre les prestataires de soins oncologiques et de la façon de l'améliorer. L'intervention visait à réduire l'impression de surmenage en aidant les prestataires de soins oncologiques à élaborer des stratégies et des projets pour prévenir ou réduire les facteurs de stress spécifiques.

Les principales sources de stress professionnel observées chez les prestataires de soins oncologiques sont les suivantes:

- facteurs de stress liés au patient/affectifs;
- facteurs de stress environnementaux/physiques;
- facteurs de stress mentaux/cognitifs;
- facteurs de stress sociaux/interpersonnels;
- facteurs de stress liés à la discipline;

- facteurs de stress généraux qui ne sont pas spécifiques à une spécialisation, mais qui sont communs à de nombreux travailleurs de la santé, par exemple charge de travail importante et manque d'autonomie.

Le critère était de parvenir à une baisse significative des niveaux d'épuisement émotionnel et de dépersonnalisation des prestataires de soins oncologiques.

### Description de l'action

Les chercheurs, la Dutch Cancer Society et les participants au projet avaient tous pour objectif d'acquérir davantage de connaissances dans le domaine (de la prévention) du surmenage chez les prestataires de soins oncologiques. Il a été demandé à deux conseillers d'équipe expérimentés d'intervenir en vue d'optimiser l'efficacité de l'élaboration et de la mise en œuvre de l'intervention/formation.

Le programme de formation concernait les facteurs de stress tant personnels qu'organisationnels.

### Déroulement du projet

- Enquête par questionnaire auprès de l'ensemble du personnel des 29 unités d'oncologie participantes. Le questionnaire portait sur la perception par les prestataires de soins oncologiques des facteurs de stress (potentiels) les plus importants qui avaient été identifiés auparavant grâce à une enquête nationale ainsi que leur perception des relations sociales et professionnelles au sein de leur équipe;
- sélection aléatoire de neuf unités qui bénéficieront d'une formation; les 20 autres unités ont servi de groupe de comparaison;
- mise en œuvre du programme de formation;
- à la fin du programme de formation et six mois plus tard, le personnel de toutes les unités a de nouveau rempli le questionnaire.

### Programme de formation

Une approche de gestion du stress en équipe a été adoptée avec des équipes «fonctionnelles» complètes constituées de membres de différentes catégories professionnelles qui travaillent ensemble au quotidien. À la suite de l'enquête, la formation a été axée sur l'amélioration de la collaboration entre le personnel soignant et l'instauration de groupes de soutien du personnel. L'objectif de ces groupes était d'améliorer l'écoute, le soutien et la communication parmi les membres du personnel et de trouver des solutions collectivement face aux facteurs de stress prévalents dans leur situation professionnelle, en augmentant ainsi leur degré de contrôle de la situation professionnelle.

Les conseillers ont débuté le programme de formation avec beaucoup d'informations sur la gestion de chaque unité en formation afin, notamment, de clarifier le protocole de formation. Ces informations ont aidé les conseillers à motiver les chefs d'unité pour mettre en œuvre les processus de changement organisationnel.

Puis, des réunions de «lancement» ont été organisées dans chaque unité en formation. Les conseillers ont présenté le protocole du programme de formation et les chercheurs ont expliqué la conception de l'étude. Ces réunions visaient à encourager la participation du personnel et à promouvoir des attitudes positives d'anticipation vis-à-vis du programme de formation.

Toutes les informations issues de ces réunions et des réunions ultérieures, ont été recueillies dans un journal afin que tous les participants soient tenus informés au cours du programme.

Le programme de formation comportait six sessions mensuelles de trois heures chacune, supervisées par des conseillers. La première session a permis de communiquer les résultats de l'enquête et d'identifier les axes d'action. Au cours des sessions suivantes, de petites équipes de résolution de problème ont été formées afin de concevoir, mettre en œuvre, évaluer et reformuler collectivement des plans d'action visant à surmonter les principaux facteurs de stress au travail. Les conseillers de l'équipe se sont également formés en compétences de communication et de collaboration (par exemple pour apporter un soutien, donner des retours d'information). Les participants étaient leurs propres «catalyseurs de changement» et les conseillers, leurs «moniteurs».

Parmi les problèmes les plus fréquemment traités, on relève les fortes demandes émotionnelles liées aux relations avec les patients atteints de cancer (et à la façon de parvenir à une attitude de «préoccupation détachée»), et les problèmes de communication entre les différentes disciplines professionnelles.

La formation a duré 18 heures sur une période d'un semestre (trois heures par mois pendant six mois).

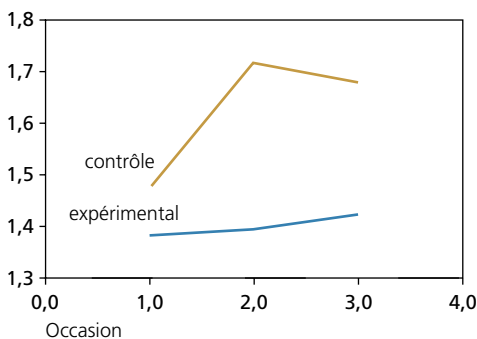
## Résultats

Les différents concepts (facteurs de stress, aspects des relations professionnelles) du questionnaire ont été évalués par rapport à des échelles déjà validées au cours d'études précédentes. Le surmenage a été mesuré par rapport à la version néerlandaise du MBI (informatique médicale et bio-informatique).

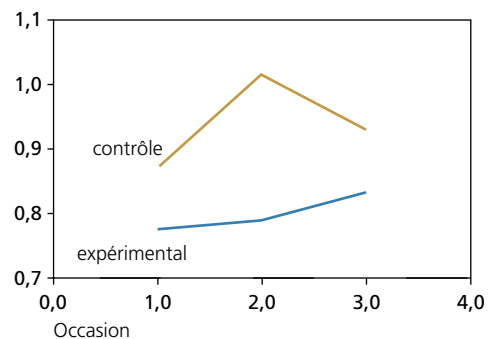
Concernant l'effet du programme de formation, on a observé que les professionnels des unités de comparaison ont enregistré une hausse des niveaux d'épuisement émotionnel et de dépersonnalisation au cours de la période d'étude d'une année, alors que pour le personnel des unités en formation, les niveaux des deux composantes du surmenage se sont stabilisés. Le programme de formation s'est révélé efficace — au moins — pour prévenir l'augmentation de l'impression de stress au travail.

*Le programme de formation s'est révélé efficace pour prévenir l'augmentation de l'impression de stress au travail.*

Épuisement émotionnel



Dépersonnalisation



Les résultats d'une évaluation qualitative ont démontré que les participants ont estimé l'approche très instructive et utile pour identifier les facteurs de stress professionnel et formuler et évaluer des plans d'action visant à «maîtriser» ces facteurs de stress. L'aspect le plus apprécié a été l'établissement d'un réseau de soutien (social) entre collègues, etc.

### Problèmes rencontrés et facteurs de réussite

En raison de la durée relativement courte du programme, il aurait été irréaliste d'attendre une véritable diminution des niveaux de surmenage. Ce résultat nécessite probablement une période d'intervention plus longue et intensive. Par ailleurs, le programme d'intervention est évalué comme un traitement alors qu'il devrait être considéré comme de la prévention — en fait, il n'y a aucune raison de penser qu'une intervention préventive puisse en soi, porter immédiatement ses fruits.

### Critères de réussite

- Les chercheurs connaissaient le domaine ainsi que le stress/surmenage;
- les conseillers avaient une grande expérience pratique des programmes de formation en équipe;
- les prestataires de soins oncologiques étaient intéressés par la professionnalisation de leur discipline.

---

#### Critères de réussite:

- intérêt,
  - connaissances,
  - expérience.
- 

### Caractère transposable de l'action

Le programme de formation et le programme de recherche peuvent facilement être transposés dans d'autres pays et à l'intention d'autres prestataires de soins, sous réserve de disposer de moyens financiers suffisants pour couvrir les dépenses. Il serait préférable d'organiser des sessions de formation plus fréquentes (deux fois par mois) et de consacrer davantage de temps et d'efforts pour présenter convenablement le programme de formation aux participants (potentiels).

### Pour plus de renseignements

Pascale M. Le Blanc  
Department of Social and Organisational Psychology and  
Research Institute for Psychology and Health  
Université d'Utrecht  
PO Box 80.140  
3508 TC Utrecht  
Nederland  
Tél. (31-30) 253 46 15  
Fax (31-30) 253 75 84  
E-mail: p.leblanc@fss.uu.nl

### Bibliographie

Geus, A. C. de, Son, A. M. van, Le Blanc, P. M., et Schaufeli, W. B., «Take Care! Een teamgerichte interventie ter bevordering van welzijn op het werk», Bohn, Stafleu et Van Loghum, Houten/Diegem, 2000.

Le Blanc, P. M., Bakker, A. B., Peeters, M. C. W., Van Heesch, N. C. A., et Schaufeli, W. B., «Emotional job demands and burnout among oncology care providers», *Anxiety, Stress, and Coping*, Vol. 14, 2001, p. 243–263.

Le Blanc, P. M., et Schaufeli, W. B., «Burnout among oncology care providers»,  
Dollard, M. F., Winefield, H. R., et Winefield, A. H., *Occupational stress in the  
service professions*, Chap. 5, Taylor et Francis (à venir).

Peeters., M. C. W., et Le Blanc, P. M., «Towards a match between job demands  
and sources of social support: a study among oncology care providers»,  
*European Journal of Work and Organisational Psychology*, Vol. 10, n° 1, 2001,  
p. 53–72.



# 5.



## PRÉVENTION DE LA VIOLENCE



# 5.1. ÉLÉMENTS D'ORIENTATION DU HSE: PARTIE 2 — LA VIOLENCE AU TRAVAIL — ROYAUME-UNI



- Les orientations font partie d'une approche stratégique
- Production d'un ensemble d'études de cas
- Destinées aux employeurs, mais également pertinentes pour les salariés et leurs représentants

## Résumé

Le Bureau pour la santé et la sécurité (HSE) au Royaume-Uni a publié un ouvrage intitulé *Work-related violence: managing the risk in smaller businesses* (Violence liée au travail: gérer les risques dans les petites entreprises) en juillet 2002. Cette publication fait partie d'une approche stratégique visant à lutter contre ce risque. Ce guide payant regroupe 10 études de cas sur la façon dont certaines entreprises ont réduit les risques de violence pour le personnel. Ces exemples montrent qu'il existe de nombreuses façons de lutter contre le problème de la violence au travail et que les mesures les plus efficaces ne sont pas les plus coûteuses. Le guide est destiné aux employeurs, mais il est également pertinent pour les salariés et leurs représentants.

## Contexte et circonstances de l'action

Un rapport sur «l'enquête britannique sur la criminalité 2000» (*British crime survey 2000*) faisait état d'environ 1,3 million d'incidents de violence au travail en Angleterre et au pays de Galles en 1999 (l'Écosse dispose de ses propres modalités de déclaration), avec un peu plus de 600 000 victimes dont beaucoup ont subi plusieurs incidents de violence physique ou comportement menaçant.

Toute personne travaillant en contact direct avec le public est exposée à un risque accru de violence liée au travail. Les métiers à plus haut risque sont les services répressifs, tels que la police et les agents de sécurité. Parmi les autres groupes à risque, on relève: les professionnels de la santé, les enseignants et les

---

*Toute personne travaillant en contact direct avec le public a un risque accru de violence liée au travail. Les métiers à plus haut risque sont les services de protection et d'application de la loi.*

---

travailleurs sociaux, le personnel du commerce de détail et de bar, le personnel des points de vente à emporter et les travailleurs des transports.

Les chefs de petites et moyennes entreprises sont également particulièrement exposés à la violence au travail.

Le rapport révèle aussi que 72 % des travailleurs déclarent n'avoir reçu ni formation formelle ni conseils informels dans leur emploi actuel sur la façon de faire face à un comportement violent ou menaçant. Même parmi les groupes à haut risque, le niveau de formation n'a pas dépassé les 50 %, à l'exception des services de sécurité et de protection où 71 % du personnel a suivi une formation.

Le coût de la violence liée au travail est élevé pour les salariés et les entreprises dans lesquelles ils travaillent en termes d'absence pour maladie, de rotation du personnel, de primes d'assurance supérieures et d'indemnités. Les recherches estiment qu'en moyenne, il coûte à un employeur 2 097 GBP pour chaque blessure conduisant à une absence professionnelle et 141 GBP pour chaque incident n'entraînant pas de blessure mais des dommages matériels. Compte tenu du nombre d'incidents de violence et agression sur le lieu de travail chaque année (environ 1,3 million), le coût total est très élevé pour les employeurs.

Les salariés peuvent souffrir de blessures physiques mais également d'anxiété et de stress. Les petites entreprises peuvent être particulièrement touchées en raison de marges bénéficiaires plus faibles.

La définition de la violence retenue par le HSE est la suivante:

*«Any incident in which an employee is abused, threatened or assaulted in circumstances relating to their work»* (Tout incident dans le cadre duquel un salarié est maltraité, menacé ou agressé dans des circonstances liées au travail).

Cette définition englobe la violence exercée à l'encontre de salariés au travail par des membres du public, que ce soit sur le lieu de travail ou ailleurs, lorsque la violence découle de l'activité professionnelle des salariés. Il peut s'agir par exemple de violence exercée par des élèves envers des professeurs, de patients envers des médecins/infirmières, envers du personnel itinérant qui rendent par exemple visite à des malades ou collectent des paiements, envers du personnel de sécurité ou du personnel des services répressifs. Il ne s'agit pas de la violence envers des personnes qui ne sont pas au travail, par exemple pendant le trajet entre le domicile et le travail, ou la violence en dehors des horaires de travail habituels même si, en cas de risques importants, les employeurs peuvent souhaiter intervenir pour protéger leurs salariés.

### Programme triennal de la HSC pour lutter contre la violence liée au travail

En juin 2000, la Commission pour la santé et la sécurité (HSC) a lancé un programme triennal de lutte contre la violence. La HSC s'est fixé l'objectif de réduire le nombre d'incidents de violence liée au travail de 10 % d'ici la fin du programme. Voici quelques exemples d'activités prévues dans le cadre de ce programme:

- soutenir l'élaboration de normes nationales accréditées en matière de gestion de la violence liée au travail (les normes accréditées devraient être disponibles auprès de la *UK Employment National Training Organisation* d'ici à octobre 2002);
- nouvelles orientations pour les petites entreprises sous la forme d'études de cas (qui ont désormais été publiées); la HSC étudie également la possibilité

---

*La HSC s'est fixé l'objectif de réduire le nombre d'incidents de violence liée au travail de 10 % d'ici la fin du programme.*

---

de publier un guide pour les chauffeurs de taxi, pour l'industrie hôtelière et un guide actualisé pour le secteur du commerce de détail;

- recherche — études de cas sur les bonnes pratiques en matière de gestion de la violence des travailleurs isolés et comment concevoir un environnement de travail contribuant à réduire les risques de violence.

### Objectifs

Les employeurs doivent évaluer le risque de violence verbale et physique de leurs salariés et prendre les mesures appropriées pour y remédier. Ces mesures peuvent comprendre:

- des formations et informations;
- une meilleure conception de l'environnement de travail (en prévoyant des mesures de sécurité matérielle);
- une meilleure conception de l'emploi.

L'enregistrement des incidents d'agressions verbales et de violence physique peut aider les employeurs à détecter des tendances et ainsi prévoir le type d'incidents pouvant survenir.

Les employeurs doivent notifier à leur autorité chargée de la santé et de la sécurité tout acte de violence physique non consensuelle sur une personne au travail ayant entraîné la mort, une blessure grave ou l'incapacité de travailler normalement pendant plus de trois jours.

Les messages clés sont:

- des mesures simples pour lutter contre la violence liée au travail peuvent aider les petites et moyennes entreprises à réduire les risques et améliorer leur efficacité et leur rentabilité;
- il y a de nombreuses façons de lutter contre le problème de la violence au travail; les mesures les plus efficaces ne sont pas les plus coûteuses.

### Description

Comme cela a été indiqué de façon plus détaillé au chapitre 4.1 «Pourquoi des publications?», les publications sont le principal moyen de communication avec les acteurs que le HSE cherche à influencer et à informer. Le HSE a publié son dernier guide sur la violence au travail:

*Work-related violence case studies — Managing the risk in smaller businesses* (HSG229 — payant).

Guides d'études de cas publiés précédemment:

- *Violence at work — a guide for employers* (INDG69 rév. — gratuit).
- *Preventing violence to retail staff* (HSG133 — payant).
- *Prevention of violence to staff in banks and building societies* (HSG100 — payant).
- *Violence in the Education sector* (produit par l'Education Service Advisory Committee de la HSC).
- *Violence and aggression to staff in health services — guidance on assessment and management* (produit par le Health Services Advisory Committee de la HSC).

Les publications gratuites et payantes du HSE peuvent être commandées par correspondance auprès de HSE Books — tél. (44-1787) 88 11 65, — fax (44-2920) 85 92 60. Vous pouvez également consulter le site web du HSE: [www.hse.gov.uk](http://www.hse.gov.uk)

## 1. Work-related violence case studies (HSG229)

Le guide présente des exemples réels de la façon dont les petites et moyennes entreprises ont réduit le risque de violence liée au travail. Bien qu'il s'agisse d'une publication payante, le HSE prévoit de publier gratuitement sur son site web quelques exemples d'études de cas. Les études de cas présentent les suggestions des employeurs pour protéger leurs salariés du risque de violence au travail, en montrant comment d'autres entreprises ont réussi à lutter contre ce problème.

Ces études de cas aideront les employeurs à respecter la loi en exploitant les orientations du HSE. Elles illustrent des bonnes pratiques en matière de prévention et de contrôle de la violence liée au travail, et présentent toute une gamme de mesures rentables et pertinentes pour les entreprises de différents secteurs.

Les 10 études de cas sélectionnées pour ce guide couvrent les secteurs suivants:

- commerce de détail,
- santé et sécurité,
- sécurité et application des lois,
- loisirs/prestataires de services.

Les entreprises décrites dans le guide sont entre autres, un service de livraison de pizzas, une droguerie, un centre d'accueil et de soins et une discothèque. Les principaux risques pour le personnel de livraison de pizzas sont les agressions, les commandes canular, le vol d'argent dans leur véhicule et les conflits au sujet du paiement. Dans le cadre des bonnes pratiques, le personnel de cette entreprise a été formé pour ne pas réagir aux injures et à résister aux tentatives de vol. L'agrandissement de la vitrine du magasin a permis d'améliorer la surveillance et de pouvoir garer les mobylettes de livraison près du magasin de façon à ce qu'elles restent visibles.

Les études de cas montrent qu'il existe presque toujours une variété de solutions possibles pour chaque problème, mais aussi que les mesures efficaces ne sont pas obligatoirement coûteuses. Les solutions les plus rentables ressortent généralement de la façon dont l'entreprise est gérée, avec par exemple des informations et formations destinées au personnel, en réorganisant les horaires de travail et l'aménagement du lieu de travail. Les équipements de sécurité très coûteux ne sont normalement nécessaires que lorsqu'il existe un risque particulièrement élevé de violence, ou pour protéger des locaux innocués.

Bien que les situations et les risques diffèrent, beaucoup de réponses et solutions identifiées dans les études de cas sont pertinentes pour des entreprises de différents secteurs.

## 2. Violence at work — a guide for employers (INDG60 rév.)

Le HSE incite les employeurs à gérer la violence liée au travail de la même manière que toute autre question de santé et de sécurité. Pour soutenir les employeurs dans ce sens, le HSE a publié un guide général intitulé *Violence at work — a guide for employers*, qui donne des conseils pratiques aux employeurs afin de les aider à déterminer si leurs salariés connaissent des problèmes de violence et, si tel est le cas, comment y remédier. Cette publication gratuite peut également être téléchargée sur le site web du HSE.

Ce guide général présente une approche simple en quatre points pour gérer le risque de violence liée au travail:

- déceler s'il existe un problème,

- décider quelle mesure prendre,
- agir,
- contrôler ce qui a été fait et procéder régulièrement à des révisions.

Il donne également des conseils en matière de formations et d'informations à l'intention du personnel et suggère des changements de l'environnement de travail et de la conception des postes. Tout cela peut permettre de réduire ou d'éliminer le risque d'agression ou de violence.

### Problèmes rencontrés et facteurs de réussite

Les critères de réussite identifiés sont:

- l'adhésion aux conseils dispensés et l'assimilation d'informations;
- les mesures prises par les employeurs, notamment dans les principaux groupes cibles, à savoir les services de protection et les services répressifs, les travailleurs de la santé, les enseignants et les travailleurs sociaux, le personnel de commerce de détail et de bar, le personnel des points de vente à emporter et les travailleurs des transports;
- la réduction des incidents de violence physique et des menaces envers les travailleurs.

Chaque année, l'enquête britannique sur la criminalité (*British crime survey*) comporte des questions sur la violence liée au travail et le HSE prévoit d'évaluer l'efficacité du programme de travail sur la violence en 2004. Étant donné que les données collectées ont toujours un caractère rétrospectif, il ne serait pas possible de procéder à une analyse plus rapidement.

### Caractère transposable de l'action

L'efficacité des guides publiés a été démontrée. De tels éléments d'orientation pourraient être diffusés dans toute l'Europe par des agences/organismes nationaux qui seraient habilités pour la mise en œuvre. Les guides devraient prendre en compte la législation nationale et les dispositions sur la gestion du stress au travail à l'adresse des employeurs et des salariés.

### Pour plus de renseignements

HSE Infoline  
Tél. (08701) 54 55 00  
Fax (02920) 85 92 60  
E-mail: [hseinformationsservices@natbrit.com](mailto:hseinformationsservices@natbrit.com)  
ou écrivez à:  
HSE Information Services  
Caerphilly Business Park  
Caerphilly CF83 3GG  
United Kingdom

# 5.2. LA PRÉVENTION DE LA VIOLENCE PHYSIQUE SUR LE LIEU DE TRAVAIL DANS LE SECTEUR DU COMMERCE DE DÉTAIL – MÉTHODE KAURIS — FINLANDE



**TYÖTERVEYSLAITOS**  
FINNISH INSTITUTE OF OCCUPATIONAL HEALTH

- Outil d'évaluation et de gestion des risques de violence
- Ciblé sur le secteur du commerce de détail
- Applicable à toutes tailles d'organisations

## Résumé

En 2001, une méthode nommée Kauris a été développée par l'institut finlandais de la santé au travail (*Finnish Institute of Occupational Health, FIOH*) pour le secteur du commerce de détail (épiceries et supermarchés, stations-service, etc.), où le risque d'incident violent est supérieur à la moyenne nationale et en hausse. L'objectif était d'aider les entreprises individuelles à évaluer et gérer la violence sur le lieu de travail.

## Contexte et circonstances de l'action

Au cours de ces dernières années, la violence liée au travail et les menaces de violence ont été reconnues comme un risque émergent de santé et la sécurité liée au travail dans beaucoup de pays. Les recherches sur la violence au travail ont débuté en 1995 à l'institut finlandais de la santé au travail (FIOH), département de la sécurité au travail. Les principaux objectifs étaient de fournir des données sur l'ampleur de la violence sur le lieu de travail et d'améliorer la prévention de la violence.

Selon les enquêtes finlandaises menées sous la forme d'entretiens, la violence liée au travail est en hausse en Finlande. En 1997, environ 4,1 % des travailleurs ont subi de la violence ou des menaces de violence au travail ou sur le trajet du travail, au cours des 12 derniers mois. Le taux de violence ou de menaces a augmenté, pour atteindre 5,1 % en 2000. Cela signifie qu'en Finlande, 111 000 salariés sont victimes chaque année de violence au travail. La plupart des incidents sont des cas de menaces. Chaque année, environ 500 accidents du travail liés à la violence sont enregistrés dans une base de données relative aux accidents professionnels. Il y a en moyenne chaque année deux accidents professionnels mortels liés à la violence.

Les dispositions prévues par la législation finlandaise en matière de violence au travail sont présentées au chapitre 2. Selon les autorités finlandaises, les employeurs des industries à haut risque de violence au travail doivent évaluer les risques de violence liée au travail et décrire dans un programme de sécurité présenté par écrit les mesures qu'ils prennent pour la gestion des risques de violence. En Finlande, des guides ont été publiés sur la prévention de la violence, mais il n'existe pas de méthodes systématiques pouvant être utilisées sur le lieu de travail pour l'évaluation et la gestion de la violence au travail.

Dans le cadre d'une étude pilote menée en 1995 et 1996, un modèle d'évaluation et de gestion des risques de violence au travail a été développé par le FIOH (voir figure). Le contrôle de la violence sur le lieu de travail englobe des questions importantes, telles que l'approche systématique prévoyant des mesures d'évaluation des risques et de prévention dans l'environnement de travail, les systèmes de sécurité, les procédures de travail et la formation. D'autres problèmes sont importants, tels que les déclarations d'incidents violents et leur analyse ainsi que le soutien aux victimes après incident. Le modèle sert de base au développement de méthodes pouvant être utilisées sur le lieu de travail dans le cadre des efforts de prévention de la violence.

Un projet a été mené entre 1997 et 2000. Une enquête par questionnaire a été organisée en 1998 sur un échantillon aléatoire de 14 % de l'ensemble des épiceries et supermarchés, stations-service, pharmacies et kiosques finlandais. Au total, 500 magasins cibles ont répondu à l'enquête:

- 37 % des kiosques et 25 % des épiceries ont été victimes de vol ou de tentative de vol;
- presque tous avaient été victimes de vol à l'étalage, et dans 24 % des cas, chaque semaine;
- d'autres situations violentes et menaçantes, telles que des insultes et des cris, ont été relevées dans 73 % des cas.

L'enquête par questionnaire a fourni les informations nécessaires sur la situation prévalente dans le commerce de détail concernant la violence sur le lieu de travail et sa prévention.

Ainsi, en 2001, une méthode appelée Kauris, du finnois «*kaupan riskit*» (en français: «risques dans le secteur du commerce de détail») a été développée par le département de la santé au travail du FIOH pour le secteur du commerce de détail à partir du modèle présenté dans la figure.

### Objectifs à atteindre

Le commerce de détail a été sélectionné pour plusieurs raisons:

- le risque d'incidents violents était supérieur à la moyenne nationale;
- le nombre d'incidents violents était en hausse;
- la prévention technique était relativement bien développée dans le commerce de détail, fournissant ainsi des exemples à d'autres groupes à haut risque.

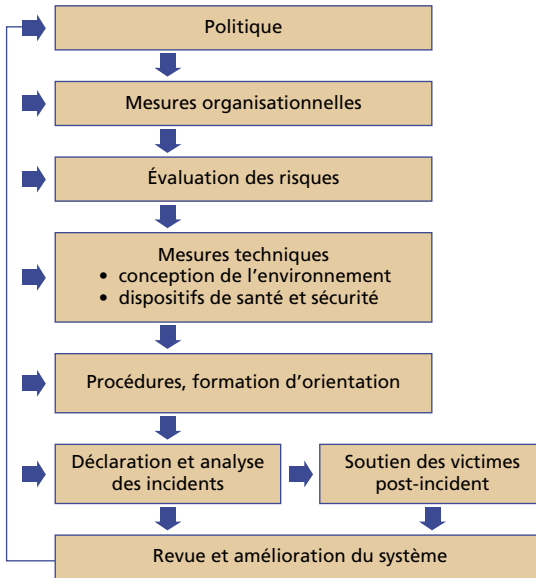
L'objectif de la méthode Kauris est d'évaluer et gérer le risque de violence au travail.

### Description de l'action

La méthode Kauris est basée sur le modèle d'évaluation et de gestion des risques de violence au travail (voir figure).



Figure — Modèle d'évaluation et de gestion des risques de violence au travail



La méthode Kauris aide les entreprises individuelles telles que les épiceries, supermarchés et stations-service à évaluer et gérer la violence sur le lieu de travail.

Il s'agit d'une méthode globale: conception environnementale, appareils de santé et sécurité, plans de dotation en personnel, pratiques de travail, lignes directrices et formation, etc.

Un manuel peu onéreux est également disponible pour tout le monde. Ce manuel peut être appliqué à des entreprises unipersonnelles bien que certaines parties concernent la collecte d'informations auprès d'un plus grand nombre de salariés.

Un kit comprend des instructions, des tableaux, des fiches d'information sur la violence au travail et sur la législation pertinente et des outils et matériel de formation. Ces outils sont:

- des questionnaires permettant de collecter l'expérience des salariés sur les situations menaçantes;
- des listes de contrôle sur différentes mesures préventives telles que l'aménagement du magasin, la protection contre les effractions, les alarmes et la manipulation de l'argent;
- un formulaire de déclaration des incidents de violence, ou de menace de violence, etc., pour l'évaluation des risques;
- des informations pour soutenir les programmes de prévention de la violence tels que la formation des salariés sur les procédures de sécurité au travail et les situations menaçantes.

Les supports Kauris ont été testés dans la pratique au cours du projet et ils ont également été révisés par les partenaires représentant les autorités, les

---

*La méthode Kauris aide les entreprises individuelles telles que les épiceries, supermarchés et stations-service à évaluer et gérer la violence sur le lieu de travail*

---

organisations patronales et syndicales, les entreprises de commerce de détail et autres groupes.

La méthode Kauris emploie une approche participative, qui s'est avérée efficace dans les études précédentes, avec la constitution d'une équipe pour l'application de la méthode et des actions nécessaires. L'équipe est constituée des salariés et des chefs de rayon du magasin. Dans les magasins plus petits, elle peut être composée de deux personnes seulement, un représentant de la direction et un des salariés. De plus, tout le personnel participe au processus. Chaque équipe part de sa propre situation et commence par une évaluation des risques à l'aide d'un questionnaire et de listes de contrôle fournies à cette fin dans le manuel.

Dans certains cas, tout le personnel participe à l'analyse des risques. La formation de tout le personnel est un aspect important du processus, car chacun contribue à la sécurité globale en agissant conformément aux instructions de sécurité.

Le traitement des risques de violence peut être amélioré grâce aux fiches d'information de la méthode Kauris, qui décrivent les mesures organisationnelles, les mesures techniques, les procédures, lignes directrices et formation, le soutien aux victimes et la déclaration des incidents et leur analyse. La formation du personnel est un aspect important du processus d'amélioration. La formation peut être dispensée par des consultants compétents ou autogérée par l'entreprise. Les entreprises plus grandes disposent de formateurs compétents en interne. La formation est personnalisée pour chaque groupe. Elle comprend les éléments suivants: connaissances de base sur la violence sur le lieu de travail, procédures de sécurité dans le magasin, comment agir en situations menaçantes, les déclarations des incidents.

La méthode exige trois éléments:

- l'information de la direction de l'établissement au sujet de la méthode;
- des réunions de l'équipe;
- la formation de tous les salariés.

### Résultats de l'action

Sur les sites ayant appliqué la méthode Kauris (entre autres, les marchands de vins et spiritueux et les taxis), on note de nombreuses améliorations, par exemple de nouvelles instructions de sécurité, la formation du personnel, des boutons d'alarme, des dispositifs de verrouillage. Les membres du personnel ont été très satisfaits que le problème de la violence au travail ait été abordé et ils ont reçu des instructions sur la façon d'agir dans des situations violentes. Les salariés ont fait état d'un sentiment de sécurité accru.

### Problèmes rencontrés et facteurs de réussite

Dans le cadre de la prévention de la violence, il est important de fournir des outils pratiques pouvant être utilisés sur le lieu de travail pour améliorer les programmes de prévention. La méthode Kauris aide le commerce de détail à évaluer et gérer les risques de violence au travail. De plus, elle aide les employeurs à respecter les exigences des autorités. Bien que l'application de la méthode soit optimale dans le commerce de détail, elle est également utile dans d'autres secteurs. Cette méthode constitue un exemple qui facilite le développement d'outils similaires pour d'autres groupes à haut risque.

La méthode exige un soutien total de la direction et un suivi des progrès de la méthode par une personne clé.

---

*La formation du personnel est un aspect important du processus d'amélioration.*

---

---

*Bien que l'application de la méthode soit optimale dans le commerce de détail, elle est également utile dans d'autres secteurs.*

---

### Caractère transposable de l'action

La méthode est facile à appliquer dans le secteur du commerce de détail de tous les pays, mais certaines adaptations sont nécessaires pour la transposer dans d'autres secteurs, tels que la santé et les services sociaux. Certaines parties de la liste de contrôle ne sont pas pertinentes dans le domaine de la santé car, par exemple les infirmières et les autres membres du personnel médical ne sont pas amenés à manipuler de l'argent. Dans les magasins, il est important de garantir que les portes de service ne soient pas accessibles aux personnes extérieures, ce qui n'est pas vraiment important dans le domaine de la santé. Les patients peuvent réagir au traitement lui-même alors que, dans les magasins, l'incident est plus ou moins anticipé. Ces différences rendent nécessaires d'adapter les listes de contrôle et questionnaires à chaque type d'utilisation pour les rendre plus faciles à utiliser.

### Pour plus de renseignements

P<sup>r</sup> Jorma Saari  
Department of safety  
Institut finlandais de la santé au travail  
Topeliuksenkatu 41 aA  
FIN-00250 Helsinki  
Tél. (358) 94 74 71  
E-mail: Jorma.Saari@occuphealth.fi

### Bibliographie (en finnois seulement)

Isotalus, N., «Työväkivalta ja sen torjunta kaupan alalla», *Työ ja ihminen tutkimusraportti*, 21, Työterveyslaitos, 2002, 114 p. et annexes.

Isotalus, N., et Saarela, K. L., *Kauris — menetelmä työväkivaltariskien kartoitukseen ja hallintaan*, Työterveyslaitos & Työturvallisuuskeskus, Helsinki, 2001, 44 p. et annexes.

## 5.3. LA POSTE — GESTION DU STRESS RÉSULTANT DE MANIFESTATIONS D'AGRESSIVITÉ — FRANCE



- Engagement de la haute direction
- Accent placé sur la formation
- Actions prises en liaison avec l'amélioration de l'environnement de travail

### Résumé

Au début de 2001, La Poste a lancé une initiative nationale visant à former 15 000 employés de guichet et personnel de distribution travaillant dans les zones urbaines pour gérer le stress lié à des situations agressives. Un prestataire de service externe, la société de conseil et de formation Stimulus, a développé une formation spécifique pour les problèmes de stress en entreprise avec 10 psychologues cliniciens.

### Contexte et circonstances de l'action

Le groupe français La Poste est un opérateur public autonome depuis 1991. Ce réseau regroupe plus de 17 000 bureaux de poste dans toute la France et 320 000 salariés — fonctionnaires (75 %) et contractuels — qui sont au service de 3 millions d'usagers par jour.

Chaque salarié, dans chaque bureau de poste, a trois principaux domaines de responsabilité:

- courrier (physique et électronique);
- colis et logistique;
- services financiers, dont la réception des paiements de la plupart des prestations de sécurité sociale: allocations familiales, allocations chômage, revenu minimal d'insertion (RMI), etc.

Ces activités impliquent un contact personnel avec le public, parfois de façon régulière et même quotidienne. Par ailleurs, et cela est particulièrement le cas dans les zones urbaines sensibles (ZUS), les salariés sont appelés à jouer un rôle «social» prépondérant. Qu'il s'agisse des facteurs au cours de leur tournée quotidienne ou des employés de guichet dans les bureaux de poste, ils font souvent partie des rares personnes avec lesquelles les membres d'un public vulnérable peuvent parler pour résoudre leurs problèmes.

---

*La Poste en France:  
17 000 bureaux de poste;  
320 000 salariés; 3 domaines  
d'activités: courrier, colis,  
services financiers.*

---

---

*Environ 3 millions d'usagers par  
jour avec des contacts  
personnels fréquents ou presque  
quotidiens et un rôle social accru  
dans les zones urbaines  
sensibles avec les risques de  
violence en résultant.*

---

Conscient des risques de tension, d'agressivité ou même de violence et de maltraitance qui peuvent résulter des contacts entre ses salariés et le public, La Poste a mis en place:

- en 1995, une formation à la gestion des situations de violence physique (hold-ups) et gestion des cas internes de victimes d'agression par une équipe médico-sociale;
- au début de 2001, un programme national de formation à la gestion du stress en raison de situations d'agressivité verbale et physique, conçus pour les 15 000 salariés (employés de guichet et personnel de distribution) travaillant en ZUS.

La dernière opération entre dans le cadre d'un accord interne signé en mars 1999 avec quatre syndicats représentatifs où La Poste entreprend de:

- continuer et intensifier l'adaptation de ses services et structures pour améliorer en permanence la satisfaction des clients et usagers, en accordant une attention particulière aux plus pauvres et aux ZUS;
- poursuivre sa politique de recrutement et de formation des jeunes dans le cadre de contrats d'emploi pour les jeunes (agents de liaison);
- dispenser des programmes de formation spéciaux au profit des salariés travaillant dans les quartiers difficiles.

Cette politique interne fait partie d'une convention signée fin 1998 et renouvelée en 2002 entre La Poste et le ministère délégué à la ville. L'objectif est de soutenir l'action de la politique de la ville conçue pour réhabiliter les zones urbaines sensibles progressivement «désertées» par les magasins et les entreprises. Ainsi, La Poste a pris des mesures pour favoriser le recrutement et la présence continue de ses salariés dans ces quartiers en difficulté: création d'un compte de suivi individuel permettant une gestion plus personnalisée des congés, renforcement de la formation, primes d'ancienneté, suivi médical spécial, etc.

### Objectifs à atteindre

La Poste a principalement mené ce programme de formation à la gestion du stress lié à l'agressivité en raison de difficultés de recrutement en ZUS et d'une prise de conscience croissante que l'agressivité et l'incivilité constituaient un risque professionnel pouvant causer des problèmes de santé pour ses salariés.

L'objectif est de former les 15 000 salariés travaillant dans les quelque 1 100 bureaux de poste (sur un réseau de 17 000 bureaux) qui sont en contact direct avec une ou plusieurs zones urbaines sensibles.

Le but de cette formation est de permettre aux salariés d'acquérir et d'appliquer des compétences comportementales et psychologiques de gestion du stress:

- comprendre et adopter les attitudes comportementales qui permettront de mieux gérer les réactions des clients;
- comprendre et savoir comment appliquer les stratégies d'autocontrôle pour limiter les effets des comportements négatifs.

Outre la formation de base conçue pour les salariés, le but est de former:

- 132 médecins du travail, pour leur permettre d'être parfaitement au fait des techniques utilisées afin de garantir le déploiement de la formation chez le personnel nouvellement recruté et également pour répondre aux questions des salariés qu'ils recevront dans le cadre d'entretiens personnels;
- 110 infirmières, pour leur permettre de répondre à toute question des salariés et ainsi de soutenir les médecins;

---

*Objectif de la formation:  
comprendre et disposer  
«d'outils» pour se protéger.*

---

- 280 travailleurs sociaux, pour garantir un suivi et un soutien aux salariés exposés sur le terrain, en première ligne;
- le personnel de direction, pour leur permettre de gérer leur propre stress, les aider à contribuer à la gestion du stress de leurs salariés et s'assurer que leurs relations avec les salariés ne génèrent pas un stress supplémentaire pour ces derniers.

### Description de l'action

---

*Il est essentiel d'améliorer les conditions de travail avant toute formation. Les longues files d'attente au comptoir ont tendance à susciter l'agressivité des usagers. Instinctivement, les salariés se défilent ou deviennent eux-mêmes agressifs.*

---

Avant de lancer une opération de formation, le bureau de poste en question doit avoir amélioré ses conditions de travail et services aux usagers et résolu tous les problèmes. Cette condition est essentielle avant d'aller plus loin dans le processus. Cela implique l'élimination ou du moins la minimisation des causes (l'attente en particulier) susceptibles d'engendrer l'agressivité des usagers.

Chaque bureau de poste doit établir son propre plan d'action. Le plan d'action peut prévoir plusieurs niveaux d'intervention: aménagement des locaux, appareils de contrôle des files d'attente, recrutement d'interprètes ou de personnel d'accueil, etc. Une fois seulement que ces améliorations des conditions de travail auront été apportées ou du moins, entreprises, la formation à la gestion du stress peut commencer.

Un prestataire de service externe, l'entreprise de conseil et de formation Stimulus, spécialisée dans les questions de stress en entreprise, qui a remporté l'appel d'offres de La Poste, a développé les sessions de formation. C'est également Stimulus qui dispense la formation avec une dizaine de **psychologues cliniciens spécialisés dans le domaine de la gestion du stress**, avec l'aide de **psychiatres**.

Il est important de noter que la formation des salariés est assurée sur la base du volontariat.

La formation a lieu en petits groupes de 12 personnes, sur trois jours non successifs. Pendant le premier et le deuxième jours, consécutifs ou proches (espacés au maximum d'une ou deux semaines), les participants apprennent à:

- identifier les situations de stress (référence à des situations réelles, identification des facteurs de stress relationnels, compréhension des mécanismes d'agressivité);
- gérer les situations difficiles (évaluer les signes de stress d'une personne, les risques émotionnels et comportementaux);
- neutraliser efficacement les conflits (contrôler le comportement relationnel, garder une attitude positive, maintenir une relation d'empathie — en tenant compte des autres);
- gérer son propre stress (maîtriser ses réactions corporelles, prendre en compte ses propres pensées et émotions, améliorer les facteurs atténuant le stress — style de vie sain, relaxation, relations sociales, etc.).

La troisième journée de formation est organisée un certain temps après les deux premières afin de permettre aux participants, après avoir appliqué les connaissances acquises, de revoir ce qui a été fait et d'évoquer les problèmes rencontrés sur le terrain.

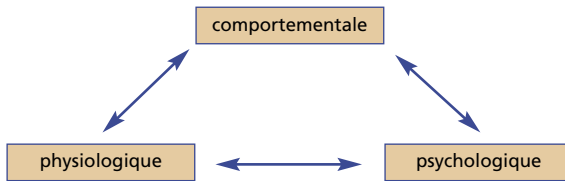
La méthode d'instruction au cours de ces trois jours est interactive et largement basée sur la formation: exercices progressifs et simulation de situations avec des jeux de rôle. L'objectif est de travailler tant sur des stratégies de gestion du stress physiques que comportementales et cognitives.

---

*Pour le salarié, l'objectif est d'apprendre à identifier et à mieux contrôler ses réactions dans les trois dimensions des réactions au stress: comportementale, physiologique et psychologique.*

---

Les trois dimensions des réactions au stress:



### Réactions et facteurs de réussite

Au départ, certains salariés ont été assez réticents à suivre cette formation, avançant qu'ils n'étaient pas stressés et qu'ils n'avaient pas suffisamment de temps ou que cette opération était simplement conçue pour accroître la productivité de l'entreprise. Cette opinion était partagée par les syndicats. D'autres salariés, au contraire, se sont montrés très satisfaits, disant «qu'on s'occupait d'eux» alors qu'ils se trouvaient dans un état de réelle souffrance.

Aujourd'hui, un nombre croissant de salariés souhaite suivre les cours de formation, y compris ceux qui ne travaillent pas dans une zone urbaine sensible; ils ont réalisé que l'objectif de La Poste était de leur donner les «outils» pour se protéger, prendre en main la situation et calmer les agresseurs. Enfin, les participants sont conscients que la technique apprise peut être appliquée à d'autres situations, quel que soit le facteur de stress.

Sandrine Henry, employée de guichet au bureau de poste de la cité La Noue à Montreuil dans la région parisienne, a suivi les cours de formation «Stimulus» et appris de nombreuses informations pour son travail au quotidien:

«La vie d'un bureau de poste est rythmée par des événements mineurs, des clients impatientes, d'autres pour lesquels nous sommes des travailleurs sociaux. Ce n'est pas toujours facile. Les jours difficiles, depuis que j'ai reçu la formation, je tente de profiter de mes pauses pour faire de la respiration abdominale, ce qui permet de relaxer les muscles et ensuite de se sentir mieux.»

Aujourd'hui, aucune évaluation «officielle» n'a été menée, car le programme est encore en cours. Toutefois, parmi les facteurs contribuant à la réussite de ce programme, on relève:

- l'engagement de la direction, au plus haut niveau de l'entreprise;
- la participation volontaire des salariés à la formation;
- le fait que la formation soit dispensée par des **psychologues cliniciens**;
- le caractère concret et la «simplicité» de la formation;
- le fait que la formation soit dispensée sur trois jours avec l'application pratique des connaissances entre chaque session;
- le fait que la formation ne soit pas scolaire mais incite les participants à trouver les solutions eux-mêmes.

### Caractère transposable de l'action

Cette initiative peut sans aucun problème être appliquée dans d'autres pays, indubitablement plus facilement dans ceux habitués à traiter ces questions psychosociales. En Suède par exemple, un projet a été lancé aux Posten en 1999; il se fondait sur 1 000 plans d'action visant à réduire l'absentéisme pour maladie en raison, notamment, du stress.

### Pour plus de renseignements

D<sup>r</sup> Brigitte Bancel-Cabiac  
La Poste  
Docteur coordinateur de la médecine du travail préventive  
4, quai du Pont-du-Jour  
Case Postale C204  
F-92777 Boulogne-Billancourt Cedex  
E-mail: [brigitte.bancelcabiac@laposte.fr](mailto:brigitte.bancelcabiac@laposte.fr)

D<sup>r</sup> Patrick Légeron  
Stimulus  
Directeur général  
205, rue Saint-Honoré  
F-75001 Paris  
E-mail: [legeron@stimulus-conseil.com](mailto:legeron@stimulus-conseil.com)



# 6.



## PRÉVENTION DU HARCÈLEMENT MORAL



# 6.1 GROUPE DE TRAVAIL SUR LA PRÉVENTION DU HARCÈLEMENT MORAL SUR LE LIEU DE TRAVAIL, HEALTH AND SAFETY AUTHORITY (HSA) — IRLANDE



- Collaboration entre agences et participation publique
- Basé sur une analyse du problème
- Comprend la définition du «harcèlement moral»

## Résumé

Le groupe de travail sur la prévention du harcèlement moral sur le lieu de travail (*Task Force on the Prevention of Workplace Bullying*) a été créé en Irlande en vue d'analyser le problème du harcèlement moral et de formuler des recommandations globales et applicables sur la façon d'y remédier le plus efficacement possible. Le rapport final comprend une nouvelle définition du harcèlement sur le lieu de travail et une série d'orientations globales sur la façon de relever les défis par une réponse coordonnée des agences d'État.

## Contexte et circonstances de l'action

Le groupe de travail sur la prévention du harcèlement moral sur le lieu de travail a été créé en septembre 1999 par le ministre irlandais du travail, du commerce et des consommateurs, M. Tom Kitt, TD, dans la perspective d'étudier l'ampleur du problème et d'élaborer des stratégies réalistes pour résoudre le problème du harcèlement moral sur le lieu de travail.

Le groupe de travail était présidé par le Dr Eileen Doyle et a fonctionné sous la tutelle de l'autorité chargée de la santé et de la sécurité (*Health and Safety Authority*). Parmi les membres du groupe de travail, on relève un certain nombre de ministères et d'agences de l'État. Le rapport final de cette action a été lancé en avril 2001.

---

*Parmi les membres du groupe de travail, on relève un certain nombre de ministères et d'agences de l'État.*

---

## Membres du groupe de travail

Health and Safety Authority (HSA)  
Department of Enterprise, Trade and Employment (DETE)

Department of Justice, Equality, and Law Reform  
Employment Appeals Tribunal (EAT)  
Equality Authority  
Irish Business and Employers' Confederation (IBEC)  
Irish Congress of Trade Unions (ICTU)  
Labour Court  
Labour Relations Commission

De très nombreuses recherches au niveau national et international ont montré que les brimades et le harcèlement au travail sont des problèmes importants, qui conduisent à une grave détresse psychologique des individus harcelés et des coûts considérables pour l'organisation, tels qu'une perte de productivité, un fort taux de rotation et d'absentéisme, et des pertes financières. En étudiant la nature et l'ampleur du problème du harcèlement moral au travail, le groupe a demandé une enquête nationale, qui a présenté des recommandations aux dirigeants et salariés sur la façon de lutter contre le problème.

### Ambitions de l'action et résultats

Les trois missions du groupe de travail étaient:

- identifier l'ampleur du problème et les secteurs les plus exposés;
- développer des programmes pratiques et des stratégies pour prévenir le harcèlement moral sur le lieu de travail;
- fournir une réponse coordonnée des agences étatiques et rendre compte au ministre.

Le groupe de travail avait pour partenaires les différentes organisations mentionnées précédemment ainsi qu'un certain nombre d'autres personnes et organisations qui ont contribué au bon déroulement du projet.

### Description de l'action

#### Définition

La première tâche du groupe de travail a été d'élaborer une définition du harcèlement moral sur le lieu de travail. Elle était basée sur des recherches et expertises internationales dans le domaine, qui ont exploré les éléments essentiels du concept et sont parvenus à la **définition du harcèlement moral sur le lieu de travail** suivante:

«Comportement répréhensible répété, direct ou indirect, qu'il soit verbal, physique ou autre, d'une ou plusieurs personnes envers une ou plusieurs autres personnes, sur le lieu de travail et/ou en cours d'emploi, qui peut raisonnablement être considéré comme préjudiciable au droit de l'individu à la dignité au travail. Un incident isolé du comportement dans cette définition peut être un affront à la dignité, mais en tant qu'incident unique il n'est pas considéré comme du harcèlement moral».

Cette définition couvre les questions de fréquence, durée et rapport de forces entre les parties, et prévoit qu'un cas unique de harcèlement n'est pas considéré comme du harcèlement moral.

Avant l'enquête nationale sur le harcèlement moral, le groupe de travail a mené une campagne de publicité nationale et a lancé un appel à soumissionner, sur le thème du harcèlement moral sur le lieu de travail. Au total, 256 offres ont été reçues, analysées et ont servi de base aux travaux du groupe de travail. La HSA a également organisé un certain nombre d'ateliers sur le sujet (10 en tout) dans tout le pays, qui se sont avérés une grande réussite, avec plus de 1 000 participants. Les informations collectées dans ces ateliers ont été rapportées au groupe de travail.

### Enquête nationale sur le harcèlement moral sur le lieu de travail

Une autre tâche était d'étudier l'ampleur du problème et de replacer le harcèlement moral dans un contexte plus vaste afin d'identifier les secteurs les plus exposés. À cette fin, le groupe de travail a demandé à l'institut de recherches économiques et sociales (ESRI) de mener une enquête nationale sur le harcèlement moral sur le lieu de travail.

L'enquête a été menée avec des entretiens téléphoniques sur un échantillon aléatoire d'actifs. Au total, 27 653 appels téléphoniques ont été passés, et 5 252 ménages ont répondu à l'enquête (soit un taux de réponse de 55 %). On donnait aux personnes interrogées une description ou une définition du harcèlement moral, puis on leur demandait s'ils considéraient avoir eux-mêmes subi ce type de harcèlement. On posait alors à ceux qui avaient répondu par l'affirmative une série de questions sur la nature du harcèlement moral, les auteurs, les conséquences et les réponses des victimes. Des informations sur l'emploi et le contexte ont été collectées pour toutes les personnes interrogées. Le questionnaire durait environ 15 à 40 minutes selon que la première réponse au sujet du harcèlement moral avait été positive ou non.

Les résultats de l'enquête nationale sont présentés dans le tableau figurant ci-après.

#### Tableau — Résultats de l'enquête nationale sur le harcèlement moral sur le lieu de travail

- **Incidence générale:** 7 % des personnes faisant actuellement partie de la population active déclarent avoir été victime de harcèlement moral au cours des six mois précédant l'enquête. L'incidence est de 1,8 fois supérieure chez les femmes par rapport aux hommes. Le taux pour les salariés est de 3,6 fois supérieur à celui des travailleurs indépendants.
- **Âge:** pourcentages des 26–35 ans victimes de harcèlement moral légèrement supérieurs aux autres.
- **Niveau d'études:** les taux d'incidence du harcèlement moral sont positivement liés au niveau d'études, c'est-à-dire que ceux dont le niveau d'étude est élevé affichent des taux d'incidence du harcèlement moral supérieurs.
- **Catégorie sociale:** le harcèlement se produit dans toutes les catégories sociales.
- **Secteur d'activités et secteur privé/public:** les cas de harcèlement moral sont les plus importants dans la fonction publique/défense (14 %), l'éducation (12 %) et la santé/l'action sociale (10 %). Les taux les plus faibles sont relevés dans la construction, le commerce de détail et de gros, le transport et les communications, et l'agriculture.

- **Durée de l'emploi:** l'incidence du harcèlement moral diminue généralement lorsque la durée de l'emploi augmente, c'est-à-dire qu'elle est plus faible parmi les travailleurs à durée indéterminée et plus élevée pour les travailleurs intérimaires et contractuels.
- **Changements professionnels/de direction:** l'incidence du harcèlement moral est supérieure pour ceux ayant un nouveau directeur ou supérieur hiérarchique ou ceux faisant état de changements organisationnels majeurs.
- **Fréquence:** 40 % des victimes de harcèlement moral indiquent que cela s'est produit de façon occasionnelle; 22 % plusieurs fois par mois; 19 % plusieurs fois par semaine; et 20 % de façon quotidienne.
- **Nature du harcèlement:** certaines personnes interrogées font état d'agressions verbales/insultes (81 %), d'exclusion (35 %), d'agression physique (1,8 %) ou de harcèlement sexuel (3,3 %). Les hommes font plus fréquemment état d'agressions physiques alors que les trois autres formes de harcèlement sont plus souvent citées par des femmes.
- **Auteurs de harcèlement:** 45 % des victimes indiquent que l'auteur était un supérieur hiérarchique ou un directeur isolé et 43 %, qu'il s'agissait d'un collègue isolé.
- **Individu ou groupe victime du harcèlement:** 56 % indiquent avoir été victimes de harcèlement au sein d'un groupe et 44 % de façon individuelle.
- **Réactions au harcèlement:** les victimes ont réagi au harcèlement de plusieurs façons: il en ont discuté avec leur famille (67 %); avec un ami (77 %); avec un collègue (77 %); avec un supérieur hiérarchique au travail (51 %); il ont opté pour des procédures plus formelles (10–15 %; par exemple en s'adressant au service du personnel de l'organisation, à un syndicat/association du personnel ou une plainte). Enfin, 11 % ont quitté leur poste et 14 % a envisagé de cesser de travailler définitivement.
- **Relations personnel-direction:** la vision des relations personnel-direction est plus négative chez les victimes de harcèlement que chez les autres personnes interrogées.
- **Niveaux de stress et sens du contrôle:** les résultats des tests de stress sont substantiellement supérieurs pour les victimes de harcèlement (1,3) par rapport à ceux qui n'ont pas été victimes (0,5).

### Développement de programmes pratiques et stratégies

La troisième tâche du groupe de travail était de développer des programmes pratiques et des stratégies pour la prévention du harcèlement moral sur le lieu de travail. Le concept de la dignité a été réalisé par le biais d'une «charte sur la dignité au travail» pour toutes les organisations et entreprises, qui a été lancée en octobre 2001. Cela peut aider à garantir que les employeurs et les salariés s'engagent à prévenir le harcèlement sur le lieu de travail. Les principaux objectifs étaient, comme indiqué par le groupe de travail, d'établir un environnement de travail positif, de garantir que tout le personnel au sein de l'organisation s'engage à respecter les principes de la charte, de motiver et

faciliter le développement d'initiatives de sensibilisation et de formation et enfin, d'inciter les employeurs à élaborer une politique de lutte contre le harcèlement afin de décourager toute forme de harcèlement. Des exemples de la charte sur la dignité au travail et de la politique de lutte contre le harcèlement moral sont fournis aux employeurs à titre d'orientation. Enfin, le développement de codes de bonnes pratiques, dont la mise en œuvre est encouragée par les lois existantes, fournirait des lignes directrices pour les agences et les organisations afin de promouvoir les meilleures pratiques.

### Réponse coordonnée des agences de l'État

---

*Conformément à sa dernière mission, le groupe de travail a formulé des recommandations pour une réponse coordonnée des agences de l'État, qui faciliterait la lutte contre le harcèlement moral sur le lieu de travail.*

---

Conformément à sa dernière mission, le groupe de travail a produit des recommandations pour une réponse coordonnée des agences de l'État, qui faciliterait la lutte contre le harcèlement moral sur le lieu de travail. Les services de conseil proposés par cette approche donneront une orientation claire et aideront les entreprises à faire face au harcèlement à un stade précoce. La législation existante en matière de relations industrielles, de licenciements abusifs, d'égalité dans l'emploi et de santé et de sécurité a été examinée et considérée globalement dans son application. Cela a suggéré qu'il n'était pas nécessaire ou souhaitable d'adopter une législation nouvelle ou modifiée sur le harcèlement sur le lieu de travail. Enfin, les fonctions et responsabilités des agences de l'État ont été examinées et l'agence considérée la plus appropriée pour fournir une réponse coordonnée au niveau central est la *Health & Safety Authority*, responsable de la promotion et de l'application de la santé et la sécurité sur le lieu de travail en Irlande, la diffusion des informations, conseils, recherches concernant les questions relatives au lieu de travail et le suivi et le respect de la législation. Un comité consultatif du harcèlement moral sur le lieu de travail (*Advisory Committee on Workplace Bullying*) sous la tutelle de la HSA, composé de représentants de la HSA, de l'*Equality Authority*, de la *Labour Court*, de la *Labour Relations Commission*, de l'*IBEC* et de l'*ICTU*, supervise et dirige les recommandations du groupe de travail, étudie l'établissement d'un annuaire d'experts, et organise un suivi de l'enquête nationale du groupe de travail dans sept ans.

### Critères de réussite et possibilités de transposer l'initiative?

---

*L'action bien conçue a été menée par un groupe de personnes et d'agences expertes dans le domaine, dont la collaboration a permis le bon déroulement du projet et la réalisation fructueuse des objectifs du ministre.*

---

Un certain nombre de critères ont contribué à la réussite de cette initiative et à la possibilité de l'appliquer dans d'autres États membres. L'action bien conçue a été menée par un groupe de personnes et d'agences expertes dans le domaine, dont la collaboration a permis le bon déroulement du projet et la réalisation fructueuse des objectifs du ministre. Une instance similaire a été créée en Australie dans la perspective d'étudier les causes du harcèlement au niveau national et de recommander des actions et programmes afin d'aider à coordonner et traiter la question du harcèlement sur le lieu de travail. La collaboration du public a été établie dès le début du projet. L'étude a indirectement bénéficié de publicité grâce à l'appel à soumissionner pour les travaux du groupe. La participation dans le cadre des ateliers a également permis d'intégrer des personnes et d'accroître la publicité du programme.

### Pour plus de renseignements

M<sup>me</sup> Patricia Murray  
Organisational Psychologist/Inspector  
Manager  
Anti-Bullying Response Unit

HSA

E-mail: [Patricia\\_Murray@has.ie](mailto:Patricia_Murray@has.ie)

Internet: <http://www.hsa.ie>

Code of practice on the prevention of workplace bullying

Internet: <http://www.hsa.ie/pub/publications/bullyingcop.pdf>

Guidelines on the prevention of workplace bullying

Internet: [http://www.hsa.ie/pub/publications/bullying\\_pamphlet.pdf](http://www.hsa.ie/pub/publications/bullying_pamphlet.pdf)

Report of the Task Force on the Prevention of Workplace Bullying

Internet: <http://www.hsa.ie/pub/publications/bully.pdf>

Dignity at work charter

Internet: <http://www.hsa.ie/pub/publications/dignitycht.pdf>

## 6.2. LE SYSTÈME DE TRANSPORT PUBLIC DE TURIN — UN ACCORD POUR LA PRÉVENTION DU HARCÈLEMENT SEXUEL, DU HARCÈLEMENT MORAL ET DE LA DISCRIMINATION — ITALIE



- Accord signé entre les employeurs et les syndicats
- Formation d'une commission spéciale
- Fait partie d'un travail d'amélioration de la qualité

### Résumé

ATM (*Azienda Torinese Mobilità*) et SATTI, les principales sociétés de transport public du Piémont, enregistrent une augmentation constante du nombre de femmes au sein de leur personnel ainsi que de travailleurs non italiens. Cette situation pouvant engendrer le harcèlement et la discrimination, elles ont préféré prévenir ces situations et signer un accord au début de 2001 avec tous les représentants des organisations syndicales. En particulier, une commission spéciale a été établie pour traiter les cas de harcèlement sexuel, harcèlement moral et discrimination.

### Contexte et circonstances de l'action

Transportant environ 200 millions d'usagers, ATM (*Azienda Torinese Mobilità*) et SATTI sont les principales sociétés de transport public du Piémont. L'une appartient à la ville de Turin et gère le transport urbain, l'autre gère le transport interdistrict dans les 220 communautés avoisinantes. En tout, elles emploient environ 5 000 personnes.

Dans le contexte de la libéralisation du marché des transports publics locaux, ATM et SATTI ont lancé plusieurs actions innovantes, en vue d'accroître la qualité de leurs services:

- développement d'une politique de qualité, avec l'objectif d'orienter chaque action vers le perfectionnement du service;
- établissement, par négociation collective, d'une part variable du salaire, liée à la satisfaction du client et aux résultats financiers de l'entreprise;

---

*Transportant environ 200 millions d'usagers, elles emploient environ 5 000 personnes.*

---



- réorganisation structurelle avec le lancement et le développement de systèmes avancés dans le domaine des ressources humaines qui sont essentiels pour l'amélioration de l'environnement de travail, étant donné que:
- l'usager juge l'entreprise en fonction du service rendu (et non sur des produits); en d'autres termes sur l'image que les salariés donnent de l'entreprise;
- la plupart des salariés (62 %) sont en contact direct avec les usagers et la principale caractéristique de leur emploi est cette relation avec les usagers.

---

*Améliorer la qualité des relations internes pour améliorer le service.*

---

Par ailleurs, ATM et SATTI évoluent dans un secteur confronté aux mêmes questions culturelles et raciales que le monde en général: une augmentation du nombre de femmes au sein de la population active et du nombre de travailleurs non italiens travaillant chez ATM; les travailleurs non italiens sont principalement embauchés par des contractants extérieurs pour les services de restauration, nettoyage des bureaux, conduite et nettoyage des bus, etc. ATM compte plus de 500 femmes salariées, ce qui représente 12 % seulement de l'ensemble des travailleurs, mais en termes absolus cela équivaut à une entreprise moyenne. Ces femmes non seulement travaillent au quotidien avec des hommes qui sont proportionnellement bien plus nombreux, mais elles occupent également des postes traditionnellement réservés aux hommes.

Cette situation peut engendrer le harcèlement et la discrimination. Les causes de ces phénomènes sociaux, qui sont en augmentation en Italie comme dans d'autres pays d'Europe, sont nombreuses mais largement influencées par le climat au sein de l'entreprise.

Selon la direction d'ATM et de SATTI, les situations liées à ces phénomènes doivent être contrôlées et il convient d'établir un cadre préventif, et même punitif si nécessaire.

### Objectifs à atteindre

Les directions d'ATM et SATTI ont signé le 25 janvier 2001 un accord avec toutes les organisations syndicales représentatives (CISL, CGIL, UIL, RSU, UGL et RSA).

Cet accord, qui est entré en vigueur le 1<sup>er</sup> février 2001, vise à établir un climat de respect mutuel et de relations interpersonnelles satisfaisantes. Chacun doit respecter la personnalité et la dignité des autres; chacun a droit au respect.

### Description de l'action

L'accord s'applique au personnel d'ATM et de SATTI ainsi qu'au personnel des entreprises sous-traitantes travaillant sur les mêmes sites, et couvre tout le monde (dirigeants, cadres, administratifs, ouvriers). La situation hiérarchique et personnelle de la personne entravant les règles et de la personne offensée n'est en aucun cas prise en compte.

Les types de comportements visés sont le harcèlement sexuel, les agressions collectives et la discrimination, qui constituent une transgression des obligations contractuelles et sont de ce fait soumis à une action disciplinaire. Les cas de harcèlement sexuel peuvent donner lieu à des procédures judiciaires, conformément à la seule législation en vigueur dans ce domaine à l'heure actuelle. Un projet de loi est toutefois en cours d'élaboration par le gouvernement pour les cas survenant sur le lieu de travail.

---

*Les types de comportements visés sont le harcèlement sexuel, le harcèlement moral et la discrimination.*

---

Les définitions utilisées du harcèlement sexuel, du harcèlement moral et de la discrimination sont conformes aux définitions acceptées au niveau de l'Union européenne.

+	• •	violence contrainte physique contact	Sphère du comportement
-	• •	attitude	
+	• • • •	chantage requête personnelle explicite vulgarité ambiguïté plaisanteries	Sphère du langage

En cas de transgression des règles établies dans l'accord, les mesures suivantes peuvent être prises:

1. La partie offensée peut tenter de mener une procédure informelle.
2. Si cette procédure échoue, la partie offensée peut s'adresser à un supérieur hiérarchique dans l'entreprise, le service des ressources humaines pour ATM ou le service du personnel pour SATTI, les organisations syndicales ou la commission de l'égalité des chances.
3. En prenant connaissance de ces événements, il est du devoir de ces personnes, dans une période maximale d'une semaine, d'aider les victimes à entamer une action devant la «commission sur le climat de travail» (conjointement pour ATM et SATTI) spécialement créée par l'accord de janvier 2001.
4. Cette commission est composée de sept personnes extérieures à ATM et SATTI qui n'ont aucun lien avec la haute direction et ne peuvent subir aucune pression. Trois membres sont nommés par la direction et trois autres par les syndicats; ils désignent un président sélectionné parmi des magistrats retraités.
5. La commission fonctionne avec ses propres règles et décide si elle appelle les victimes à se présenter devant elle. Les décisions sont prises à la majorité, et les membres exprimant un avis différent doivent le justifier par écrit.
6. La commission examine chaque cas et rédige systématiquement un rapport, pouvant contenir des propositions de mesures, qui est transmis à l'entreprise en question. Dans certains cas, elle peut demander à consulter un spécialiste comme un psychologue par exemple.

L'entreprise peut prendre toutes les mesures nécessaires et appliquer les sanctions disciplinaires prévues par ses réglementations, qu'il s'agisse de transgression de règles ou de fausse accusation.

Enfin, l'accord prévoit que dans les plans de formation, une attention particulière doit être portée aux problèmes de harcèlement sexuel, de harcèlement moral et de discrimination.

### Résultats de l'action

Dix mois après l'entrée en vigueur de l'accord, deux cas seulement avaient été traités par la «commission sur le climat de travail». Mais cette commission n'a pas connaissance des problèmes réglés par le tribunal. Il se pourrait que l'effet préventif recherché en appliquant cette mesure ait joué le rôle escompté. Il est également possible que beaucoup de cas mineurs n'aillent jamais devant la commission.

Il est désormais reconnu par la direction ainsi que par les partenaires sociaux que l'accord a accru la sensibilisation au phénomène et permis de parler plus librement de ce sujet tabou.

Signé par toutes organisations syndicales représentatives, il a également démontré que même s'ils défendent des intérêts différents, les dirigeants de l'entreprise et les représentants syndicaux sont parvenus à un solide consensus sur ce sujet difficile.

### Problèmes rencontrés et facteurs de réussite

La réussite de cette initiative est à nouveau due à la position claire adoptée par la direction des entreprises ATM et SATTI. De plus, cet accord, premier dans ce domaine au niveau national, a fait l'objet d'une grande publicité au niveau national et même international.

### Caractère transposable de l'action

Un accord de ce type, basé sur l'estime des individus et le respect de leur dignité, est essentiel dans une entreprise de services, mais peut parfaitement être appliqué dans une entreprise manufacturière.

### Pour plus de renseignements

D' Gabriele Bonfanti  
ATM  
c.so Turati 19/6  
I-10128 Torino  
Tél. (39) 01 15 76 41  
E-mail: bonfanti.g@atm.to.it

---

*Il est désormais reconnu par la direction ainsi que par les partenaires sociaux que l'accord a accru la sensibilisation au phénomène et permis de parler plus librement de ce sujet tabou.*

---

---

*Les dirigeants de l'entreprise et les représentants syndicaux sont parvenus à un solide consensus sur ce sujet difficile.*

---

# 7.

---



SYNTHÈSE DES FACTEURS  
DE RÉUSSITE DES BONNES  
PRATIQUES DANS  
LA PRÉVENTION DU STRESS

## FACTEURS DE RÉUSSITE DES BONNES PRATIQUES DANS LA PRÉVENTION DU STRESS

Les cas décrits dans ce rapport donnent un aperçu de toute une variété d'initiatives mises en œuvre ou en cours en Europe dans le domaine de la prévention des risques psychosociaux. Chaque cas représente un effort unique pour résoudre ou limiter les problèmes liés au stress, au harcèlement ou à la violence au travail. Toutes les actions préventives sont prises avec les meilleures intentions d'amélioration et beaucoup des actions décrites dans ce rapport se sont, par ailleurs, révélées efficaces. Les facteurs pouvant contribuer à la bonne conception et au bon déroulement des interventions sont illustrés par les cas présentés dans ce rapport et sont décrits ci-dessous.

### Analyse adéquate des risques

---

*«Une organisation doit connaître sa situation de départ afin de pouvoir juger des bénéfices tirés a posteriori».*

---

«Une organisation doit connaître sa situation de départ afin de pouvoir juger des bénéfices tirés a posteriori» (Kompier and Cooper, 1999, p. 334). La situation de départ peut être analysée par différents moyens: analyses des rapports de l'organisation, enregistrements, statistiques et documents, entretiens avec des personnes clés ou questionnaires. Souvent, une enquête est menée afin d'obtenir une évaluation de la situation de référence. Dans tous les cas, le processus ne doit pas s'arrêter à l'examen. Une organisation ne devrait jamais entreprendre d'enquête sur l'environnement de travail si elle n'a pas clairement l'intention de prendre des mesures, si les résultats le suggéraient. En vue de garantir le soutien et la participation, il est également essentiel d'informer les salariés le plus rapidement possible sur les résultats de l'enquête et les activités prévues, les entretiens ou autres formes d'analyse des problèmes qui vont être organisées. Par exemple, le cas 3.1 «Work positive» — Une approche de gestion du stress pour les PME — Commission conjointe HEBS et HSA — Écosse et Irlande, donne un exemple d'outil permettant d'examiner l'environnement de travail psychosocial.

### Planification approfondie et approche progressive

---

*Les avantages d'une approche progressive ont été reconnus dans beaucoup de projets d'intervention.*

---

Une condition préalable à la réussite de toute intervention de prévention du stress est de disposer d'objectifs et de groupes cibles clairement définis, de tâches et de responsabilités convenablement déléguées, d'une bonne planification, de ressources financières et de moyens d'action. Il est important de bien traduire les besoins et ressources en actions et d'avoir une bonne adéquation entre les objectifs et les moyens. La première étape devrait être une bonne analyse de la situation et des ressources disponibles. Puis, le développement d'interventions appropriées, la mise en œuvre et l'évaluation des interventions. Les avantages d'une approche graduelle ont été reconnus dans beaucoup de projets d'intervention. Certains des cas décrits dans le rapport, tels que le cas 3.1 «Work positive» — Une approche de gestion du stress pour les PME — Commission conjointe HEBS et HSA — Écosse et Irlande, le cas 3.2 «Maîtrise du stress d'origine professionnelle — Une approche de gestion des risques appliquée au niveau du personnel infirmier d'une caisse du service national de santé — Royaume-Uni», et le cas 4.2. «StRes.Moderator — Une méthode de gestion du stress» sont des exemples d'outils et d'orientations utiles dans la planification par étapes et la mise en œuvre des interventions.

## Combinaison de mesures axées sur le travail et sur les travailleurs

Une bonne analyse des risques et une approche progressive sont des facteurs déterminants pour élaborer des solutions appropriées aux problèmes ou aux visions en question. Pour comprendre le problème à la source et ne pas focaliser les problèmes sur l'individu, il est préférable d'opter pour une combinaison de mesures axées sur le travail et axées sur les travailleurs. Il faut donner la priorité à la prévention organisationnelle et collective. Le cas 4.5 «Accès routier et environnement du travail du chauffeur d'autobus — Suède» illustre une action efficace de prévention du stress au niveau de l'organisation uniquement. Dans certains cas, les problèmes liés à l'environnement de travail font partie intégrante du travail lui-même et ne peuvent être supprimés, comme le montre le cas 4.4 «Politique de gestion du stress dans la police fédérale belge». Le risque de violence ou d'événements stressants ne peut être entièrement supprimé de l'emploi, mais dans ces cas, les changements organisationnels sont associés à la formation des salariés afin de gérer les situations et les réactions à leur encontre. Il est important de faire la distinction entre les conditions de travail inévitables et celles pouvant être modifiées, et de ne pas perdre de temps avec les conditions de travail immuables.

---

*Il faut donner la priorité à la prévention organisationnelle et collective.*

---

## Solutions spécifiques au contexte

Il convient de développer des solutions durables dans le contexte spécifique du lieu de travail, en exploitant les ressources locales. Cela ne signifie pas de ne pas impliquer d'expertise extérieure. L'expertise sur le lieu de travail est toutefois une ressource essentielle dans le développement d'une intervention. L'expertise des travailleurs doit être utilisée pour analyser le problème et parvenir à des solutions appropriées. Ils ont souvent pensé à des solutions très spécifiques pour améliorer leur travail et les circonstances de travail. Il est important d'exploiter ces potentiels. Habituellement, le processus tirera profit de l'implication à la fois d'experts externes (chercheurs, consultants, experts en santé et sécurité au travail, syndicats, etc.) et les membres de l'organisation (salariés et dirigeants). Le cas 3.3 «Cercles de santé — une approche participative visant à améliorer les conditions de travail liées à la santé» illustre une méthode pour faciliter et soutenir une approche participative en impliquant expertise interne et externe alors que le cas 5.2 «Prévention de la violence physique sur le lieu de travail dans le secteur du commerce de détail — méthode Kauris — Finlande» et le cas 3.4 «Naoussa Spinning Mills SA — Un programme de protection de la santé au travail — Grèce» donnent des exemples de ces processus.

---

*L'expertise sur le lieu de travail est toutefois une ressource essentielle dans le développement d'une intervention.*

---

## Praticiens expérimentés et interventions fondées sur les résultats

Lorsque des consultants externes et des praticiens participent au développement et à la mise en œuvre de l'intervention, il est essentiel qu'ils aient une expérience professionnelle reconnue. Cela implique également d'être au fait des connaissances actuelles et de l'expérience existante dans le domaine spécifique. Bien qu'il faille éviter une utilisation aléatoire d'interventions stéréotypées, il est toutefois important de baser les interventions dans la mesure du possible sur les connaissances existantes et les preuves scientifiques. On recommande un bon équilibre entre les interventions fondées sur les résultats et sur le contexte, comme le montre le cas 4.6 «Take care — Programme d'intervention en équipe contre le surmenage destiné aux prestataires de soins

---

*Un bon équilibre entre les interventions basées sur les résultats et les interventions basées sur le contexte est recommandé.*

---

oncologiques» et le cas 4.3 «Programme clinique de prévention et de contrôle du stress — Portugal».

### Dialogue social, partenariat et engagement des travailleurs

---

*La direction doit accepter la responsabilité et les salariés doivent participer à toutes les étapes de l'évaluation, des prises de décision et de la mise en œuvre.*

---

Pour s'assurer que les travailleurs s'approprient l'intervention, il est essentiel d'obtenir l'implication et l'engagement des salariés et de leurs représentants, des cadres moyens et supérieurs à chaque étape du processus. La direction doit accepter la responsabilité et les salariés doivent participer à toutes les étapes de l'évaluation, des prises de décision et de la mise en œuvre. La direction et les salariés représenteront des motivations et des intérêts différents dans les activités de prévention du stress en plus de ceux des consultants, chercheurs et autres parties. Il est important de trouver un compromis entre les intérêts concomitants ou parallèles, qui pourraient servir de base de coopération. Dans certains cas, les membres du personnel local peuvent recevoir une formation d'experts, pouvant servir de passerelle entre les différentes parties. Les cas 3.5 «Projet d'intervention sur l'absentéisme et le bien-être (PIFT) — Danemark» et 6.2 «Le système de transport public de Turin — Un accord pour la prévention du harcèlement sexuel, du harcèlement moral et de la discrimination — Italie» sont des exemples d'initiatives où différentes incitations: économique, service et environnement de travail, ont permis de soutenir une même action avec un effet de synergie.

### Prévention durable et soutien de la haute direction

---

*Il est impossible d'observer des changements organisationnels majeurs si la direction n'est pas prête à faire des changements et — au moins dans une certaine mesure — à faire des investissements pour l'amélioration du lieu de travail.*

---

Il est impossible d'observer des changements organisationnels majeurs si la direction n'est pas prête à faire des changements et — au moins dans une certaine mesure — à faire des investissements pour l'amélioration du lieu de travail. Cela est illustré par le cas 5.3 «La Poste — Gestion du stress résultant de manifestations d'agressivité — France», où l'engagement de la direction au plus haut niveau de l'entreprise a été un facteur déterminant.

Par ailleurs, pour que les améliorations soient durables, les cadres supérieurs doivent inclure des activités préventives dans la gestion quotidienne de l'entreprise, par exemple dans un système de gestion de l'environnement de travail. Parallèlement aux systèmes de sécurité pour la qualité des produits, des systèmes de sécurité pour l'environnement de travail ou des codes de pratiques doivent être intégrés dans la gestion quotidienne. Le cas 6.1 «Groupe de travail sur la prévention du harcèlement moral sur le lieu de travail, *Health and Safety Authority* (HSA) — Irlande» donne un exemple d'effort pour soutenir l'engagement de tous les niveaux de l'organisation et la prévention du harcèlement. Pour savoir si les objectifs de changement ont été atteints et maintenus, des enquêtes systématiques sur le lieu de travail devraient être menées régulièrement. Il convient de souligner l'importance de la réduction des risques à long terme et du suivi, notamment avec l'outil décrit dans le cas 3.2 «Maîtrise du stress d'origine professionnelle — L'approche de gestion des risques appliquée au niveau du personnel infirmier d'une caisse du service national de santé — Royaume-Uni».

### Bibliographie

Aust, B., *Gesundheitsförderung in Verkehrsunternehmen. Betriebs- und mitarbeiterbezogene Massnahmen im Fahrdienst* (Promotion de la santé dans des entreprises de transport public. Approches de promotion de la santé orientées vers les individus et les entreprises dans les services de transport public), Hambourg: BG Bahnen, 2001.

Burke, R. J., «Organisational-level interventions to reduce occupational stressors», *Work and Stress*, Vol. 7, n° 1, 1993, p. 77–87.

Kompier, M., et Cooper, C., *Preventing stress, improving productivity. European case studies in the workplace*, Routledge, Londres et New York, 1999.

Cox, T., Griffiths, A., Barlow, C., Randall, R., Thomson, L., et Rial-Gonzales, E., *Organisational interventions for work stress: a risk management approach*, HSE Books, Sudbury, 2000.

Goldenhar, L. M., LaMontagne, A. D., Katz, T., Heaney, C., et Landsbergis, P., «The intervention research process in occupational safety and health: an overview from the National Occupational Research Agenda Intervention Effectiveness Research Team», *JOEM*, Vol. 43, n° 7, juillet 2001.

Kompier, M. A. J., Kristensen, T. S., «Organisational work stress interventions in a theoretical, methodological and practical context». In: J. Dunham (Ed.), *Stress in the workplace: past, present and future*, Londres, Whurr Publishers, 2000, p. 164–190.

Kristensen, T. S., «Workplace intervention studies», *Occup. Med.*, Vol. 15, n° 1, 2000, p. 293–305.

Kompier, M. A. J., Geurts, S. A. E., Gründemann, R. W. M., Vink, P., et Smulders, P. G. W., «Cases in stress prevention: The success of a participative and stepwise approach», *Stress Medicine*, Vol. 14, 1998, p. 155–168.



# ANNEXE

## REMERCIEMENTS

---

L'Agence européenne pour la santé et la sécurité au travail souhaite exprimer ses remerciements aux principaux collaborateurs à ce rapport: Karen Albertsen, Institut national de la santé au travail (AMI, Danemark), Isabelle Leleu, Eurogip (France), Maria Karanika et Eusebio Rial-González, Institute of Work, Health and Organisations, université de Nottingham (I-WHO, UK). L'agence souhaite également remercier Kirsi Kumpulainen et Kai Savolainen, l'Institut finlandais de la santé au travail (FIOH, Finlande) pour leur travail sur ce projet, et les correspondants dans les États membres participants:

Autriche  
Herbert Friesenbichler

Belgique  
Eric Cobut et Allene Lenaers

Danemark  
Martin L Nielsen, Birgit Aust, Kristina Kjær Helgstrand et Annick Guichard

Finlande  
Jorma Saari et Leo Suomaa

France  
Brigitte Bancel-Cabiac, Anne-Marie Cariou, Dominique Auffret, Patrick Légeron

Allemagne  
Alfond Schröer et Reinhold Sochert

Grèce  
Stavros Gousopoulos

Irlande/Écosse  
Dan Murphy, Patricia Murray et Aine de Bartiseil

Écosse  
Miriam O'Connor

Italie  
Letizia Battiato et Luigi Vigneri

Pays-Bas  
Pascale Le Blanc, Alfred Brouwers et Lyke Burger

Portugal  
Marco Ramos

Suède  
Åke Lindström, Leif Rydstedt et Bo Barrefelt

Royaume-Uni  
Peter Rimmer, Raymond Randall et Laura Whitford

De plus, l'Agence remercie ses points focaux et les autres membres des groupes de réseau thématique pour leur aide dans ce projet.

Certains membres du personnel de l'Agence ont également apporté leur contribution à ce rapport: Sarah Copsey, Tim Tregenza, Christa Sedlatschek, Usua Uribe, Mónica Vega, Paola Piccarolo et Mónica Azaola.

Christina Roberts  
Chef de projet

Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail

**Comment maîtriser les problèmes psychosociaux et réduire le stress d'origine professionnelle**

Luxembourg: Office des publications officielles des Communautés européennes

2002 — 127 p. — 16,2 x 22,9 cm

Venta • Salg • Verkauf • Πωλήσεις • Sales • Vente • Vendita • Verkoop • Venda • Myynti • Försäljning  
http://eur-op.eu.int/general/en/s-ad.htm

BELGIQUE/BELGIË

**Jean De Lannoy**  
Avenue du Roi 202/Koningslaan 202  
B-1190 Bruxelles/Bussel  
Tel. (32-2) 538 43 08  
Fax (32-2) 538 08 41  
E-mail: jean.de.lannoy@infoboard.be  
URL: http://www.jean-de-lannoy.be

**La librairie européenne/**

**De Europese Boekhandel**  
Rue de la Loi 244/Wetstraat 244  
B-1040 Bruxelles/Brussel  
Tel. (32-2) 295 26 39  
Fax (32-2) 735 08 60  
E-mail: mail@libeurop.be  
URL: http://www.libeurop.be

**Moniteur belge/Belgisch Staatsblad**

Rue de Louvain 40-42/Leuvenseweg 40-42  
B-1000 Bruxelles/Brussel  
Tel. (32-2) 552 22 11  
Fax (32-2) 511 01 84  
E-mail: eusaales@just.fgov.be

DANMARK

**J. H. Schultz Information A/S**

Herstedvang 12  
DK-2620 Albertslund  
Tel. (45) 43 63 23 00  
Fax (45) 43 63 19 69  
E-mail: schultz@schultz.dk  
URL: http://www.schultz.dk

DEUTSCHLAND

**Bundesanzeiger Verlag GmbH**

Vertriebsabteilung  
Amsterdamer Straße 192  
D-50735 Köln  
Tel. (49-221) 97 66 80  
Fax (49-221) 97 66 82 78  
E-Mail: vertrieb@bundesanzeiger.de  
URL: http://www.bundesanzeiger.de

ΕΛΛΑΔΑ/GREECE

**G. C. Eleftheroudakis SA**

International Bookstore  
Panepistimiou 17  
GR-10564 Athens  
Tel. (30-1) 331 41 80/112/3/4/5  
Fax (30-1) 325 84 99  
E-mail: elebooks@netor.gr  
URL: elebooks@hellasnet.gr

ESPAÑA

**Boletín Oficial del Estado**

Trafalgar, 27  
E-28071 Madrid  
Tel. (34) 915 38 21 11 (libros)  
913 84 17 15 (suscripción)  
Fax (34) 915 38 21 21 (libros),  
913 84 17 14 (suscripción)  
E-mail: clientes@com.boe.es  
URL: http://www.boe.es

**Mundi Prensa Libros, SA**

Castelló, 37  
E-28001 Madrid  
Tel. (34) 914 36 37 00  
Fax (34) 915 75 39 98  
E-mail: libreria@mundiprensa.es  
URL: http://www.mundiprensa.com

FRANCE

**Journal officiel**

Service des publications des CE  
26, rue Desaix  
F-75727 Paris Cedex 15  
Tel. (33) 140 58 77 31  
Fax (33) 140 58 77 00  
E-mail: europublications@journal-officiel.gouv.fr  
URL: http://www.journal-officiel.gouv.fr

IRELAND

**Alan Hanna's Bookshop**

270 Lower Rathmines Road  
Dublin 6  
Tel. (353-1) 496 73 98  
Fax (353-1) 496 02 28  
E-mail: hanna@s.iol.ie

ITALIA

**Licosa SpA**

Via Duca di Calabria, 1/1  
Casella postale 552  
I-50125 Firenze  
Tel. (39) 055 64 83 1  
Fax (39) 055 64 12 57  
E-mail: licosa@licosa.com  
URL: http://www.licosa.com

LUXEMBOURG

**Messagegieries du livre SARL**

5, rue Raffaisen  
L-2411 Luxembourg  
Tel. (352) 40 10 20  
Fax (352) 49 06 61  
E-mail: mail@mdl.lu  
URL: http://www.mdl.lu

NEDERLAND

**SDU Servicecenter Uitgevers**

Christoffel Plantijnstraat 2  
Postbus 20014  
2500 EA Den Haag  
Tel. (31-70) 378 98 80  
Fax (31-70) 378 97 83  
E-mail: sdu@sdunl  
URL: http://www.sdunl

PORTUGAL

**Distribuidora de Livros Bertrand Ld.ª**

Grupo Bertrand, SA  
Rua das Terras dos Vales, 4-A  
Apartado 60037  
P-2700 Amadora  
Tel. (351) 214 95 87 87  
Fax (351) 214 96 02 55  
E-mail: dlb@ip.pt

**Imprensa Nacional-Casa da Moeda, SA**

Sector de Publicações Oficiais  
Rua da Escola Politécnica, 135  
P-1250-100 Lisbon Codex  
Tel. (351) 213 94 57 00  
Fax (351) 213 94 57 50  
E-mail: spoc@incm.pt  
URL: http://www.incmm.pt

SUOMI/FINLAND

**Akateeminen Kirjakauppa/**

**Akademiska Bokhandeln**  
Keskuskatu 1/Centralgatan 1  
PL PB 128  
FIN-00101 Helsinki/Helsingfors  
P./fn (358-9) 121 44 18  
F./fax (358-9) 121 44 35  
Sähköposti: sp@akateeminen.com  
URL: http://www.akateeminen.com

SVERIGE

**BTJ AB**

Traktorvägen 11-13  
S-221 82 Lund  
Tel. (46-46) 18 00 00  
Fax (46-46) 30 79 47  
E-post: btjue-pub@btj.se  
URL: http://www.btj.se

UNITED KINGDOM

**The Stationery Office Ltd**

Customer Services  
PO Box 29  
Norwich NR3 1GN  
Tel. (44) 870 60 05 522  
Fax (44) 870 60 05 533  
E-mail: book.orders@theso.co.uk  
URL: http://www.isfofficial.net

ISLAND

**Bokabud Larusur Blöndal**

Skólavörðustíg, 2  
IS-101 Reykjavík  
Tel. (354) 552 55 40  
Fax (354) 552 55 60  
E-mail: bokabud@sinnet.is

SCHWEIZ/SUISSE/SVIZZERA

**Euro Info Center Schweiz**

c/o OSEC Business Network Switzerland  
Stampfenbachstraße 85  
PF 492  
CH-8005 Zürich  
Tel. (41-1) 365 53 15  
Fax (41-1) 365 54 11  
E-mail: eics@osec.ch  
URL: http://www.osec.ch/eics

BALGARIIA

**Europress Euromedia Ltd**

59, blvd Vitoshka  
BG-1000 Sofia  
Tel. (359-2) 980 37 66  
Fax (359-2) 980 42 30  
E-mail: Milena@mboc.cit.bg  
URL: http://www.europress.bg

CYPRUS

**Cyprus Chamber of Commerce and Industry**

PO Box 21455  
CY-1509 Nicosia  
Tel. (357-2) 88 97 52  
Fax (357-2) 86 10 44  
E-mail: demetrap@ccci.org.cy

EESTI

**Eesti Kaubandus-Tööstuskoda**

(Estonian Chamber of Commerce and Industry)  
Toom-Kooli 17  
EE-10130 Tallinn  
Tel. (372) 646 02 44  
Fax (372) 646 02 45  
E-mail: einfo@koda.ee  
URL: http://www.koda.ee

HRVATSKA

**Meditrade Ltd**

Pavla Hatza  
HR-10000 Zagreb  
Tel. (385-1) 481 94 11  
Fax (385-1) 481 94 11

MAGYARORSZÁG

**Euro Info Service**

Szt. István krt.12  
III emelet 1/A  
PO Box 1039  
H-1137 Budapest  
Tel. (36-1) 329 21 70  
Fax (36-1) 349 20 53  
E-mail: euroinfo@euroinfo.hu  
URL: http://www.euroinfo.hu

MALTA

**Miller Distributors Ltd**

Melta International Airport  
PO Box 25  
Luqa LQA 05  
Tel. (356) 66 44 88  
Fax (356) 67 67 99  
E-mail: gwirth@usa.net

NORGE

**Swets Blackwell AS**

Hans Nielsen Hauges gt. 39  
Boks 4901 Nydalen  
N-0423 Oslo  
Tel. (47) 23 40 00 00  
Fax (47) 23 40 00 01  
E-mail: info@no.swetsblackwell.com  
URL: http://www.swetsblackwell.no

POLSKA

**ArS Polonia**

Krakowskie Przedmieście 7  
Skr. pocztowa 1001  
PL-00-950 Warszawa  
Tel. (48-22) 828 12 01  
Fax (48-22) 826 62 40  
E-mail: books119@arspolona.com.pl

ROMÂNIA

**Euromedia**

Str. Dionisie Lupu nr. 65, sector 1  
RO-70184 Bucuresti  
Tel. (40-1) 315 44 03  
Fax (40-1) 312 98 46  
E-mail: euromedia@mailcity.com

SLOVAKIA

**Centrum VTI SR**

Nám. Slobody, 19  
SK-81223 Bratislava  
Tel. (421-7) 54 41 83 64  
Fax (421-7) 54 41 83 64  
E-mail: europ@viti.slk.stuba.sk  
URL: http://www.slk.stuba.sk

SLOVENIJA

**GV Zalozba**

Dunajska cesta 5  
SLO-1000 Ljubljana  
Tel. (386) 613 09 1804  
Fax (386) 613 09 1805  
E-mail: europ@gvcsnik.si  
URL: http://www.gvzalozba.si

TÜRKIYE

**Dunya Infotel AS**

100, Yi Mahallesi 34440  
TR-80050 Bagcilar-Istanbul  
Tel. (90-212) 629 46 89  
Fax (90-212) 629 46 27  
E-mail: aktuel.info@dunya.com

ARGENTINA

**World Publications SA**

Av. Cordoba 1877  
C1120 AAA Buenos Aires  
Tel. (54-11) 48 15 81 56  
Fax (54-11) 48 15 81 56  
E-mail: wpbooks@infovia.com.ar  
URL: http://www.wpbooks.com.ar

AUSTRALIA

**Hunter Publications**

PO Box 404  
Abbotsford, Victoria 3067  
Tel. (61-3) 94 17 53 61  
Fax (61-3) 94 17 51 54  
E-mail: jpdavies@ozemail.com.au

BRESIL

**Livraria Camões**

Rua Bittencourt da Silva, 12 C  
CER  
L-20043-900 Rio de Janeiro  
Tel. (55-21) 262 47 76  
Fax (55-21) 262 47 76  
E-mail: livraria.camoes@incm.com.br  
URL: http://www.incmm.com.br

CANADA

**Les éditions La Liberté Inc.**

3020, chemin Sainte-Foy  
Sainte-Foy, Québec G1X 3V6  
Tel. (1-418) 658 37 63  
Fax (1-800) 567 54 49  
E-mail: liberte@mediom.qc.ca

**Renouf Publishing Co. Ltd**

5369 Chemin Canotek Road, Unit 1  
Ottawa, Ontario K1J 9J3  
Tel. (1-613) 745 26 65  
Fax (1-613) 745 76 60  
E-mail: order.dept@renoufbooks.com  
URL: http://www.renoufbooks.com

EGYPT

**The Middle East Observer**

41 Sherif Street  
Tel. (20-2) 392 69 19  
Fax (20-2) 393 97 32  
E-mail: inquiry@meobserver.com  
URL: http://www.meobserver.com

MALAYSIA

**EBIC Malaysia**

Suite 45.02, Level 45  
Plaza MBF (Letter Box 45)  
8 Jalan Yap Kwan Seng  
50450 Kuala Lumpur  
Tel. (60-3) 21 62 92 98  
Fax (60-3) 21 62 61 98  
E-mail: ebc@tm.net.my

MEXICO

**Mundi Prensa México, SA de CV**

Río Pánuco, 141  
Colonia Cuauhtémoc  
MX-06500 México, DF  
Tel. (52-5) 533 56 58  
Fax (52-5) 514 67 99  
E-mail: 101545.2361@compuserve.com

SOUTH AFRICA

**EUROCHAMBER OF COMMERCE IN SOUTH AFRICA**

PO Box 781738  
2146 Sandton  
Tel. (27-11) 884 39 52  
Fax (27-11) 883 55 73  
E-mail: info@eurochamber.co.za

SOUTH KOREA

**The European Union Chamber of Commerce in Korea**

5th Fl., The Shilla Hotel  
202, Jangchung-dong 2 Ga, Chung-ku  
Seoul 100-392  
Tel. (82-2) 533-5631/4  
Fax (82-2) 22 53-5635/6  
E-mail: euock@euock.org  
URL: http://www.euock.org

SRI LANKA

**EBIC Sri Lanka**

Trans Asia Hotel  
115 Sri Chittampalam  
A. Gardiner Mawatha  
Colombo 2  
Tel. (94-11) 074 71 50 78  
Fax (94-11) 44 87 79  
E-mail: ebcsl@slnet.lk

T'AI-WAN

**Tycoon Information Inc**

PO Box 81-466  
105 Taipei  
Tel. (886-2) 87 12 88 86  
Fax (886-2) 87 12 47 47  
E-mail: euiteupe@ms21.hinet.net

UNITED STATES OF AMERICA

**Besnan Associates**

4611-F Assembly Drive  
Lanham MD 20706-4391  
Tel. (1-800) 274 44 47 (toll free telephone)  
Fax (1-800) 865 34 50 (toll free fax)  
E-mail: query@besnan.com  
URL: http://www.besnan.com

ANDERE LÄNDER

**OTHER COUNTRIES**

**AUTRES PAYS**

**Bitte wenden Sie sich an ein Büro Ihrer Wahl/Please contact the sales office of your choice/ Veuillez vous adresser au bureau de vente de votre choix**

Office for Official Publications of the European Communities  
2, rue Mercier  
L-2985 Luxembourg  
Tel. (352) 23 29-4255  
Fax (352) 29 29-4258  
E-mail: info-info-opoce@cec.eu.int  
URL: publications.eu.int



En vue de promouvoir l'amélioration, notamment, du milieu de travail, pour protéger la sécurité et la santé des travailleurs, tel que cela est prévu par le traité et les programmes d'action successifs relatifs à la sécurité et à la santé sur le lieu de travail, l'Agence a pour objectif de fournir aux instances communautaires, aux États membres et aux milieux intéressés les informations techniques, scientifiques et économiques utiles dans le domaine de la sécurité et de la santé au travail.

Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail

<http://agency.osha.eu.int>



Agence européenne  
pour la sécurité  
et la santé au travail

Gran Via 33, E-48009 Bilbao, Spain  
Tel: (34) 944 794 360; Fax (34) 944 794 383  
E-mail: [information@osha.eu.int](mailto:information@osha.eu.int)



Office des publications

[Publications.eu.int](http://Publications.eu.int)