

Semaine européenne de la sécurité et de la santé au travail

2002

Travailler sans stress !

PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX ET DU STRESS AU TRAVAIL EN PRATIQUE



Agence européenne
pour la sécurité
et la santé au travail

T r a v a i l l e r s a n s s t r e s s !

PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX ET DU STRESS AU TRAVAIL EN PRATIQUE



Agence européenne
pour la sécurité
et la santé au travail

Europe Direct est un service destiné à vous aider à trouver des réponses aux questions que vous vous posez sur l'Union européenne

**Un nouveau numéro unique gratuit:
00 800 6 7 8 9 10 11**

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

ISBN 92-9191-030-9

© Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail, 2003
Reproduction autorisée moyennant mention de la source.

Printed in Spain



Table des matières

1. INTRODUCTION	5
2. SOLUTIONS PRATIQUES.....	11
2.1. Introduction d'une organisation du travail saine et réussie dans un centre d'appel téléphonique.....	12
2.2. Mesures simples pour prévenir le stress au travail: participation effective de l'employé à la gestion du risque	15
2.3. Prévention du stress et programme de bien-être dans l'industrie chimique.....	18
2.4. Prévention du stress dans une maison de retraite	21
2.5. Modèle de l'hôpital Jorvi pour la planification autonome des tableaux de service	24
2.6. Formation destinée aux gestionnaires concernant les styles de gestion visant à réduire le stress au travail.....	28
2.7. Programme contre le stress en cours à l'administration nationale du marché de l'emploi suédoise.....	30
2.8. Jeux olympiques d'Athènes 2004 — Gestion du stress et risques psychosociaux	32
2.9. Prévention du stress et de l'épuisement chez les enseignants.....	37
2.10. Gestion du stress après des incidents critiques survenus dans le cadre du travail de contrôle de la circulation aérienne	39
2.11. «Soigner en toute sécurité», un programme destiné au milieu hospitalier	42

2.12. Gestion de la violence contre le personnel dans le secteur de la santé	47
2.13. Prévention de la violence au travail dans le secteur de la vente au détail	51
2.14. Mise en œuvre d'un plan de prévention des risques de violence extérieure dans une société de transport public urbain	54
2.15. «Accord sur la culture au travail» pour s'attaquer aux problèmes de harcèlement, d'intimidation et de discrimination	57
2.16. Lignes directrices sur la prévention de la violence psychologique et les mesures d'intervention	60
2.17. «Travailler positivement» — Mise à l'essai d'un outil d'évaluation du stress au travail adapté aux PME	63
2.18. GiGA — «Initiative commune: amélioration de l'hygiène au travail» — et sa campagne régionale d'information sur le stress lié au travail et l'intimidation	67
2.19. Stratégie intermédiaire pour la prévention des intimidations sur le lieu de travail	70
2.20. Modèle élaboré par un district responsable de la sécurité sur les mesures à prendre en cas d'intimidation	73
3. ANNEXES	79

1.



PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX ET DU STRESS AU TRAVAIL EN PRATIQUE

INTRODUCTION

Préliminaires

Le stress lié au travail est le deuxième problème de santé le plus courant dans l'Union européenne, après les maux de dos; il touche un travailleur sur trois. Le stress au travail peut concerner tous les secteurs et toutes les organisations, quelle que soit leur importance; il peut affecter *n'importe qui*, quel que soit son échelon.

Les risques psychosociaux comme la violence et l'intimidation peuvent engendrer le stress au travail. Quelque 4 % de la population active déclarent avoir été victimes de réelle violence physique de la part de personnes en dehors de leur lieu de travail. Ils sont beaucoup plus nombreux à avoir souffert de menaces et d'insultes. Quelque 9 % des employés en Europe rapportent qu'ils ont fait l'objet d'intimidations. Ces statistiques suffisent à justifier la nécessité d'agir.

Cependant, il existe d'autres raisons d'aborder les risques psychosociaux. Dans les États membres, une série de directives européennes visant à prévenir les risques en matière de santé et de sécurité sur le lieu de travail sont en vigueur. En vertu de ces directives, les employeurs sont chargés de veiller à ce que les employés ne subissent aucun dommage dans le cadre de leur travail, notamment en raison des risques psychosociaux et du stress lié au travail. On estime le coût annuel du stress lié au travail dans les États membres à 20 milliards d'euros au moins. Ce coût ne doit pas être évalué purement du point de vue du montant en euros qu'il représente pour les organisations. Les coûts socio-économiques sont très élevés, les risques psychosociaux affectent la société et les individus.

L'annexe 1 cite des publications de l'Agence diffusant d'autres informations sur les risques psychosociaux et le stress lié au travail, notamment des définitions.

Le partage des bonnes pratiques

Un des rôles importants de l'Agence consiste à fournir des informations visant à soutenir et promouvoir la prévention des risques psychosociaux et du stress lié au travail. L'encouragement au partage des informations pour résoudre les problèmes communs est un des aspects de cette mission.

Cette publication et le site web de l'Agence visent à montrer que le stress lié au travail et les risques psychosociaux peuvent être résolus de diverses manières. Ils fournissent des exemples concrets sur la façon dont les entreprises et les organisations sont intervenues et ont cherché à réduire le stress au travail.

Encadré 1 — Évaluation du risque

Avant de mettre en œuvre les informations sur les bonnes pratiques, il faut réaliser une évaluation des risques sur le lieu de travail ainsi qu'une consultation de la législation nationale sur le sujet. L'évaluation des risques consiste à examiner soigneusement ce qui pourrait causer préjudice aux personnes, afin de pouvoir établir si des précautions suffisantes ont été prises ou s'il convient de prendre des mesures additionnelles. L'objectif consiste à garantir que personne ne souffre ni ne tombe malade. Si aucune évaluation des risques n'est menée avant d'appliquer les informations sur les bonnes pratiques, on court non seulement le danger de ne pas contrôler les risques mais aussi de gaspiller les ressources.

Chaque lieu de travail est différent. Dès lors, les pratiques de travail et les solutions aux problèmes doivent être adaptées aux situations particulières en réalisant une évaluation des risques sur les lieux mêmes de travail concernés (voir encadré 1). Néanmoins, les risques psychosociaux sont rarement uniques et les solutions peuvent être transposées dans des secteurs et entreprises divers de taille différente, de même que dans différents États membres.

Exemples pratiques

Les 20 exemples de bonnes pratiques sur la prévention des risques psychosociaux et du stress présentés ici ont tous été récompensés par un prix ou ont fait l'objet d'éloges lors du concours européen organisé dans le cadre de la Semaine européenne pour la sécurité et la santé au travail, en 2002. Le but de cette initiative de l'Agence est d'encourager la diffusion d'informations sur les bonnes pratiques en matière de risques psychosociaux et de stress lié au travail, et de promouvoir l'application de «solutions pratiques» sur les lieux de travail, dans les États membres et dans toute l'Europe.

Les exemples viennent de 13 États membres de l'UE et concernent les petites et les moyennes entreprises, les grandes sociétés et les organisations intermédiaires, opérant dans les secteurs les plus divers. Les risques psychosociaux combattus comprennent la violence et l'intimidation; d'autres exemples illustrent comment réduire le stress au travail et atténuer le stress post-traumatique. Certains exemples portent sur la lutte des risques psychosociaux à la source par l'application de mesures d'organisation, d'autres sur l'aide au niveau individuel de l'employé par l'apport de stratégies de résistance. L'encadré 2 illustre les différents niveaux d'intervention. Chaque exemple décrit la nature du problème, la solution appliquée et les résultats. Certains commentaires sont également formulés concernant les caractéristiques clés de chaque exemple et les domaines où les bonnes pratiques pourraient être davantage développées.

Encadré 2 — Niveau d'intervention

Les interventions relatives aux questions psychosociales sur le lieu de travail peuvent être divisées en trois catégories:

- niveau individuel;
- niveau de l'interface individu-organisation;
- niveau de l'organisation.

Les interventions au niveau de l'organisation s'attaquent aux causes premières du stress au travail; les interventions sont dirigées, par exemple, vers des changements dans la structure de l'organisation ou des facteurs physiques et environnementaux. Les interventions au niveau individuel sont souvent destinées à réduire le stress chez les personnes souffrant déjà de symptômes. Elles visent à accroître la capacité de l'individu à résister au stress grâce à des techniques de relaxation et autres stratégies de résistance.

Au niveau de l'interface individu-organisation, les interventions pourraient être notamment destinées à améliorer les relations entre collègues et directeurs au travail ou à améliorer «l'adaptation personne-environnement».

À titre d'exemple, des actions préventives concernant la violence au travail peuvent avoir lieu à trois niveaux: conception des lieux de travail, organisation du travail et formation.

Les interventions devraient toujours être à la mesure du problème posé. Dans les situations où il est impossible d'éliminer complètement la source du risque, par exemple la violence de personnes au comportement criminel, les efforts devraient porter sur la réduction des risques au moyen d'une bonne gestion. Dans de nombreux cas, la solution la plus efficace consistera à combiner les efforts à différents niveaux.

Les cas exposés devraient suggérer aux exploitants, dirigeants et employés les aménagements possibles sur leurs lieux de travail. Ils ne visent pas à proposer une solution définitive ni à offrir une orientation technique détaillée. Les composantes de ces différents cas n'ont pas toutes été couronnées de succès et les brefs résumés présentent les meilleures caractéristiques afin de montrer ce qui peut fonctionner en pratique et comment y parvenir. Certaines entreprises ont mis au point leurs propres solutions en faisant appel à leur expérience maison. D'autres ont trouvé utile et moins coûteux de faire appel à des consultants ayant des connaissances spécialisées et une expérience pratique dans la prévention du stress lié au travail. La majorité ont impliqué les employés et leurs délégués pour repérer les problèmes et mettre au point des solutions, facteur de réussite essentiel étant donné que les employés ont une expérience de première main de la situation au travail. L'encadré 3 illustre les caractéristiques des initiatives réussies de prévention du stress.

Encadré 3 — Facteurs de succès dans les initiatives de prévention du stress

1. **Analyse adéquate du risque**

Il convient de définir une ligne de départ pour l'évaluation du risque. Les enquêtes peuvent faire partie de ce processus, mais à condition de n'être menées que s'il y existe une ferme intention de prendre des mesures en temps opportun en fonction des résultats.

2. **Planification complète et approche progressive**

Il y a lieu de fixer des objectifs précis et d'identifier les groupes cibles, et de déterminer les tâches, les responsabilités et les ressources allouées.

3. **Combinaison de mesures dirigées vers le travail et dirigées vers les employés**

Pour combattre les risques à la source, priorité doit être donnée aux interventions collectives et organisationnelles. Des mesures dirigées vers les employés peuvent compléter d'autres actions.

4. **Solutions adaptées au contexte**

L'expérience sur le tas des employés est un moyen essentiel d'identification des problèmes et des solutions. Une expertise extérieure peut parfois également s'avérer nécessaire.

5. **Praticiens expérimentés et interventions fondées sur les résultats**

Il faut uniquement faire appel à des experts extérieurs compétents.

6. **Dialogue social, partenariat et implication des employés**

L'implication et l'engagement des employés, des dirigeants intermédiaires et supérieurs sont essentiels à chaque étape d'une intervention.

7. **Prévention durable et appui de la haute direction**

Une amélioration durable n'est possible que si la direction est prête à effectuer des changements. La gestion du risque devrait devenir un principe de gestion des activités.

Un tableau en annexe 2 indique le pays d'origine de l'exemple, son titre, s'il a gagné un prix (sinon, il a reçu les éloges du jury d'examen), la question à résoudre, le secteur auquel il appartient et une évaluation du niveau de l'intervention.

Ce que le jury a recherché:

En sélectionnant les exemples, le jury chargé du concours de l'Agence a recherché les solutions qui montraient:

- comment combattre les risques à la source;
- les véritables améliorations;
- la durabilité sur le long terme;
- une bonne concertation entre la direction et la population active;
- la conformité avec les exigences légales pertinentes, de préférence au-delà des exigences minimales;
- la possibilité de transposer le modèle à d'autres lieux de travail, de préférence situés dans d'autres États membres, ainsi qu'aux PME.

Remerciements

L'Agence aimerait remercier son réseau de points centraux dans les États membres (autorités compétentes ou organismes nommés par ceux-ci, responsables de la santé et de la sécurité au travail) pour l'évaluation et le choix des exemples de bonnes pratiques dans le cadre du concours de l'Agence. Ce concours n'aurait pas été possible sans leur aide. L'Agence remercie également les experts qui ont composé le jury pour leur intervention. Enfin et surtout, grand merci aux organisations qui sont représentées dans cette publication pour leur initiative!

Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail —

Novembre 2002



2.



PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX ET DU STRESS AU TRAVAIL EN PRATIQUE

SOLUTIONS PRATIQUES

2.1. INTRODUCTION D'UNE ORGANISATION DU TRAVAIL SAIN ET RÉUSSIE DANS UN CENTRE D'APPEL TÉLÉPHONIQUE



Stadtsparkasse Hannover (Caisse d'épargne de l'État de Hanovre)

KommunikationsCenter (Centre de communications)
Postfach 145
D-30001 Hannover (Hanovre)
Allemagne

Personnes de contacts:

Udo Flowerday/Dr. Ralf Schweer

Verwaltungs-Berufsgenossenschaft Präventionsstab (Association administrative professionnelle/commerciale)

Tél. (49-405) 146 25 39

E-mail: ralf.schweer@ccall.de

Andrea Meyer

Stadtsparkasse Hannover

Tél. (49-511) 346 25 70

E-mail: a.meyer@sskhan.de

Enjeu

La mise au point d'un centre d'appel téléphonique intégrant dès le départ la planification d'une stratégie préventive globale du stress au travail. Ces mesures préventives comprenaient la conception de l'environnement de travail et des ressources de travail et visaient à assurer une rotation adéquate des postes ainsi qu'un travail varié.

Problème

Les facteurs de risques psychosociaux sont fréquents dans les centres d'appel étant donné que le travail peut être monotone et exigeant, sans grande liberté d'action. On considère que plus on reste longtemps au téléphone, plus les tensions psychologiques sont probables.



Solution

Une approche holistique a été adoptée. L'étape de la planification s'est fondée sur les observations quantitatives et qualitatives d'une évaluation du travail. Cette planification a établi la fréquence et la difficulté des diverses activités. Un logiciel a été utilisé pour identifier les moments où le stress pouvait se produire afin d'aider à planifier le travail à l'avance. Le travail consisterait donc en un mélange de tâches faciles et de tâches plus exigeantes pour maintenir les tensions psychologiques à un niveau acceptable. Des fabricants de matériel informatique et de logiciels ainsi que de mobilier de bureau ont été consultés, de même que les associations commerciales appropriées. Le personnel a été consulté dès l'ouverture du centre d'appel.

Les mesures d'organisation suivantes ont été adoptées:

- participation: l'implication du personnel dans la prise de décision est très importante. L'affectation des ressources de travail est harmonisée en coopération avec le conseil du personnel et les employés;
- fonction remplie par roulement: un système de rotation des membres du personnel au même niveau hiérarchique;
- exécution complète des tâches: dispositions pour veiller à ce qu'un membre du personnel traite un cas à partir de sa réception au centre d'appel jusqu'à ce qu'une décision soit prise à son sujet;
- liberté d'action: on a essayé d'élargir au maximum la liberté d'action du personnel pour qu'il puisse choisir ses tâches et le moment de les exécuter dans la mesure où il en a la compétence. Le personnel a la liberté de ses propos: il n'y a pas de script sur l'écran. Les membres du personnel peuvent aussi devenir des experts en produits;
- système de courtes pauses: après chaque heure de travail, le personnel peut prendre une pause de 10 minutes et s'éloigner de l'écran et il est encouragé à quitter la pièce. Cette mesure vise à réduire le stress s'exerçant sur la voix et les oreilles et à permettre un changement de position.

Les mesures préventives comprennent la formation de la voix, la gestion du stress et la relaxation ainsi que des améliorations de l'environnement de travail,



tels qu'air conditionné, tables de travail réglables en hauteur, etc.

Résultats

Les mesures préventives ont été estimées très efficaces. L'utilisation du logiciel et d'autres analyses prospectives n'ont pas indiqué d'effets de tension ou de stress inappropriés. Après l'ouverture du centre d'appel, les mesures ont été réexaminées au bout de trois mois puis d'un an. Aucune indication de niveaux accrus de stress ou d'effets de tension inappropriée n'a été observée.

Le niveau de satisfaction et de motivation vis-à-vis de l'emploi est élevé. L'engagement envers l'établissement est profond. Le succès économique du centre d'appel est en partie fondé sur les bonnes conditions de travail.

Commentaires

Dans cette intervention, la prévention du stress est « conçue de l'intérieur » au stade de la planification. Cette approche globale combat le stress au travail à plusieurs niveaux dans un secteur en croissance — de l'environnement matériel (chaises, tables, etc.) aux méthodes de travail. Les résultats sont ensuite contrôlés pour en garantir l'efficacité.

Une fois recrutés, les partenaires sociaux et le personnel font preuve d'une bonne participation. Il faut notamment saluer l'effort consistant à rendre les tâches plus intéressantes, par exemple en permettant aux employés de suivre un cas du début à la fin. Les principes de cette intervention peuvent être transposés à d'autres entreprises, et pas uniquement à des centres d'appels.



2.2. MESURES SIMPLES POUR PRÉVENIR LE STRESS AU TRAVAIL: PARTICIPATION EFFECTIVE DE L'EMPLOYÉ À LA GESTION DU RISQUE

BP Grangemouth — Applied Technology Group

PO Box 21
Boness Road
Grangemouth
FK16 6AD
Écosse

Personne de contact:
David Wilson
Process Development Cluster Manager
Tél. (44-1324) 49 30 26
E-mail: wilsond4@bp.com



Enjeu

Mise en service d'une extension sur une installation de démonstration de technologie d'un processus chimique ATC par l'équipe de technologie appliquée d'une société pétrochimique.

Problème

La mise en service de l'installation est reconnue comme étant une période très exigeante pour toutes les personnes concernées, l'équipe s'efforçant de surmonter les inévitables défis techniques. La taille de l'équipe de l'opérateur a été augmentée alors que des réductions d'effectifs étaient opérées dans d'autres secteurs. Le nouveau personnel était moins expérimenté et les réductions de personnel sur le site ont entraîné un grand sentiment d'insécurité en matière d'emploi.

L'équipe de technologie appliquée avait déjà pris des mesures pour éliminer les risques matériels et améliorer le climat de sécurité. Elle souhaitait prendre des mesures pour prévenir le stress évitable en repérant et réduisant les sources de stress liées au travail provenant du projet de mise en service.

Solution

Une équipe de projet a été constituée, comprenant le directeur du projet et les délégués des deux principaux groupes travaillant sur le projet: l'équipe d'aide de jour des ingénieurs, chefs de projets et chimistes et l'équipe des opérations postées qui exploitent et entretiennent l'installation. Le but était d'obtenir la coopération d'une fraction des employés pour prévenir le stress au travail. Un

psychologue diplômé leur a fait un exposé sur le stress. Ils ont ensuite identifié les sources possibles de stress pouvant provenir du projet de mise en service. Les membres de l'équipe de jour et de l'équipe de production ont travaillé séparément pour classer les causes de stress par priorité, en partant du principe qu'elles peuvent différer en fonction des rôles et des missions.

Les causes de stress ont ensuite été classées en fonction de trois questions: a) quelle est leur pertinence par rapport au projet ? b) sont-elles bien contrôlées ? et c) sont-elles susceptibles de provoquer le stress? Pour chacune des équipes, le classement a donné un ensemble de «cinq causes principales» de stress sur lesquelles tous s'accordaient pour considérer qu'elles pouvaient s'avérer nuisibles à la santé. Les exemples des cinq causes principales de stress de chaque groupe comprenaient: la charge de travail élevée, la précarité de l'emploi, les exigences concernant des détails non indispensables et la pression exercée par les cadres supérieurs.

Ensuite, les membres de l'équipe ont travaillé ensemble pour compléter le processus d'évaluation des risques. Ils ont identifié le comment ou le pourquoi des dommages causés par chaque cause de stress et échangé des idées sur les actions individuelles et organisationnelles susceptibles d'atténuer les effets de ces cinq principales causes de stress. Enfin, ils ont déterminé des mesures de contrôle pertinentes et pratiques. De ce fait, certaines questions très personnelles ont été abordées, comme les effets de la précarité de l'emploi sur d'autres membres de la famille.

«C'était réellement un débat ouvert entre toutes les personnes impliquées: équipes de jour et équipes postées» — a déclaré un technicien posté.

Les mesures de contrôle proposées ont été enregistrées avant d'être échangées et adoptées lors d'un deuxième séminaire auquel l'équipe a participé au grand complet.

L'exemple le plus frappant d'une cause de stress ayant été effectivement repérée et contrôlée, concernait les «détails non indispensables». Cette cause de stress, spécifique aux demandes de mise en service d'une installation, était liée au fait que certaines personnes ne précisaient ni le nombre de détails techniques dont elles avaient besoin, ni les délais imposés. En conséquence, le personnel travaillait longtemps et durement pour produire rapidement des informations techniques détaillées qui n'étaient souvent pas requises.

Lors du second séminaire, au cours duquel les cinq causes principales de stress décelées par l'équipe du projet de prévention du stress ont été échangées et autorisées par l'équipe entière de technologie appliquée, une expression a été lancée, qui est devenue le mot clé de la question des «détails non indispensables». Cette expression, «exigences minimales», est maintenant utilisée par tous les membres de l'équipe pour défier les autres d'indiquer les détails et les dates butoirs concernant un travail requis. L'adoption du terme «exigences minimales» a eu des avantages durables pour la gestion de la charge de travail au sein de l'équipe de technologie appliquée. Elle a également changé la manière dont certains membres de l'équipe traitent les questions d'équilibre entre vie professionnelle et vie privée.

Résultats

Le projet de prévention du stress a été évalué pour en vérifier l'efficacité en menant des entretiens avec un échantillon de population de l'équipe de technologie appliquée, y compris le directeur de projet, les membres de l'équipe de jour et des équipes postées. Ces entretiens portaient principalement sur la manière dont le projet avait influencé leur perception et leur expérience personnelle du stress, et sur la question de savoir si et comment leur attitude ou l'attitude des autres avait changé. Leurs propos ont été utilisés pour illustrer l'efficacité du projet.

En résumé, ce projet de prévention du stress, relativement simple, à faible coût, a été mené par une fraction d'employés, avec une intervention externe minimale. La conception et l'exécution du projet dépassent les exigences de la législation au Royaume-Uni et des orientations réglementaires sur la prévention des risques en matière de santé et sécurité provenant de dangers psychosociaux au travail.

Souligner les causes de stress en tant que danger à maîtriser, comme s'il s'agissait d'un processus tout à fait familier et de dangers chimiques, s'est inscrit dans la logique des procédés d'évaluation des risques existants, et a ouvert un débat rationnel sur des sujets relativement délicats tels que l'effet d'un style de gestion sur les autres.

Le projet a normalisé la discussion sur le stress et les causes du stress au sein de l'équipe, et a stimulé l'esprit d'équipe et la communication franche.

«Cela a énormément profité à la cohésion du groupe, et discuter de questions humaines, nous ne le faisons pas souvent» — Un technologiste.

Les coûts du projet ont été faibles. En dehors du temps passé par le personnel, le principal facteur de coût a concerné l'intervention extérieure d'un psychologue diplômé pour expliquer la nature et les symptômes du stress. Le directeur du projet est fermement convaincu que ce projet débouchera sur un approfondissement de la communication, l'échange d'impressions sur le travail, et sur une confiance accrue. Les membres de l'équipe partagent également cette conviction, par exemple:

«L'équipe entière est maintenant plus ouverte à la manière d'affronter la question du stress, et plus apte à aider et stimuler les collègues sous l'emprise du stress» — Un technologiste.

«...mon opinion est que cela a aidé à se libérer d'un stress exagéré venant du projet — Je plaide vivement pour que d'autres fassent la même chose: être proactifs plutôt que réactifs» — Un membre de l'équipe du projet de prévention du stress.

Depuis ce projet de prévention du stress, l'équipe de technologie appliquée a obtenu des résultats parfaits en matière de santé et sécurité, n'enregistrant aucune absence liée au stress. La simplicité du projet et les faibles coûts signifient que cette approche convient particulièrement aux PME qui peuvent être freinées par manque de temps, d'argent et de compétence interne.

Commentaires

Cette intervention a réussi en adoptant une approche préventive et holistique du stress au travail dès le début du projet. Elle montre comment les dangers futurs peuvent être identifiés, supprimés ou réduits au stade de la conception. Les effets devraient être durables. Cela montre aussi comment les employés peuvent être impliqués dans l'évaluation du risque et le processus de gestion. Le coût a été faible et la méthode directe, de sorte que cette initiative conviendrait à d'autres entreprises, y compris les PME. L'initiative illustre également le recours judicieux à un expert externe — le psychologue diplômé — pour assister l'équipe dans le processus d'évaluation des risques.



2.3. PRÉVENTION DU STRESS ET PROGRAMME DE BIEN-ÊTRE DANS L'INDUSTRIE CHIMIQUE



Dow Benelux BV

Postbus 48
NL-4530 AA Terneuzen
Pays-Bas

Personne de contact:
Henry P. Martens
Tél. (31-11) 567 34 81
E-mail: hpmartens@dow.com

Enjeu

La prévention du stress dans une grande entreprise de fabrication de produits chimiques, plastiques et produits pour l'agriculture.

Problème

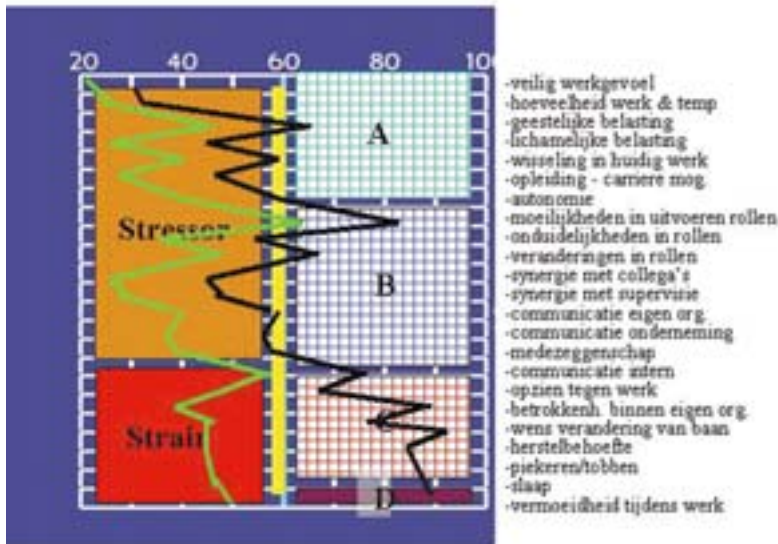
Entretenir un programme proactif de prévention du stress lié au travail, dans le cadre d'un concept d'amélioration continue de la santé et de la sécurité, et réduction des absences pour maladie liée au travail.

Solution

Le questionnaire est l'outil principal régulièrement utilisé pour déceler le stress à un stade précoce, décider des mesures nécessaires pour le combattre à la source et vérifier les résultats. La réponse au questionnaire est facultative. L'ensemble des questionnaires remplis peut être évalué de diverses manières, par département, type de fonction, etc. Les résultats de l'ensemble de la société sont recueillis, puis répartis par département. Des comparaisons sont faites avec les résultats des années précédentes. L'intérêt majeur du programme est de repérer les problèmes et de déterminer les interventions nécessaires dans chaque département. Les résultats sont intégrés dans le processus global d'évaluation des risques et le plan de réduction de ces risques.

Le questionnaire couvre quatre aspects de l'environnement de travail: caractéristiques générales du travail, relations et communication au travail, aspects psychosociaux et fatigue physique. L'entreprise faisant appel au travail posté, une attention particulière est accordée à toutes les questions ayant trait

Lijndiagram: procentuele welzijnsscore



à la rotation des équipes postées, au travail de nuit, aux horaires et heures supplémentaires ainsi qu'aux effets de la mauvaise santé. L'entreprise organise également des examens périodiques médicaux pour tous les employés de l'équipe de nuit.

Le personnel de santé et de sécurité a utilisé ces résultats pour faciliter la réalisation des évaluations des risques dans chaque département. Les résultats de l'enquête et les actions nécessaires ont été examinés également dans chaque département. Participaient à ces discussions le chef de production du département, les délégués du service médical de la société, le personnel de santé et de sécurité et un délégué du conseil d'entreprise. Des priorités d'action ont été définies et la responsabilité des actions fixée, en même temps qu'un calendrier correspondant. Là où on a décelé des problèmes particuliers dans des groupes de personnel donnés, des ateliers ont été constitués pour examiner en détail les questions avec le personnel intéressé. Tel fut par exemple le cas du personnel de sécurité et d'incendie.

Durant les interventions, on s'est penché sur des questions comme l'amélioration de la planification du travail, le travail en équipe et la claire définition des rôles. On a abordé des questions comme celle de l'apprentissage continu intégré à la «stratégie du personnel».

Le questionnaire comprend également une section strictement confidentielle portant sur le bien-être du personnel. Les personnes obtenant un résultat médiocre peuvent être dirigées vers le médecin de l'entreprise. Le programme comprend également des dispositions d'aide au personnel éprouvant des problèmes non liés au travail. Cependant, le programme est principalement axé sur l'identification des problèmes et la prévention au niveau de l'organisation.

L'implication du conseil d'entreprise est un volet important du processus. Le programme de mise en place est institué dans le cadre d'une convention avec le conseil d'entreprise. Chaque département doit participer une fois par an au conseil d'entreprise pour présenter les mesures qu'il a prises afin de mettre en œuvre le plan de réduction des risques à la suite de l'enquête le concernant. Le conseil d'entreprise reçoit des rapports réguliers sur l'avancement d'ensemble du programme pour en délibérer. Le conseil d'entreprise a abordé certaines questions précises comme la pression au travail.

Les résultats au niveau du groupe sont transmis à tout le personnel via l'intranet et figurent aussi dans le rapport annuel du service de santé professionnelle.

Résultats

Le stress est à présent un sujet de discussion à part entière dans l'entreprise, y compris au sein du conseil d'entreprise. Les taux d'absentéisme sont faibles — environ 3 à 4 % par an. Le programme contribue à la réputation de bon employeur de l'entreprise.

Commentaires

Il est très important que l'intervention sur le stress lié au travail ne soit pas considérée comme un exercice ponctuel, mais fasse partie d'un programme permanent sous contrôle. Des mécanismes doivent être mis en place pour assurer la confidentialité de toutes les données personnelles recueillies.

2.4. PRÉVENTION DU STRESS DANS UNE MAISON DE RETRAITE

Llar d'Ancians de Calvia

Calvià Town Council
Plaça Nova n° 1
E-07184 Calvià
Mallorca — Îles Baléares
Espagne

Personnes de contact:
D^r Vicenç Sastre Ferrà
Chef du service de prévention et surveillance en matière de santé
Tél. (34) 971 67 03 03
E-mail: llardecalvia@calvia.com

Esperanza Menchón Sánchez
Mutua Universal
E-mail: emenchon@muniversal.net



Enjeu

Lancement d'un programme de prévention du stress pour 42 membres du personnel travaillant dans une maison de repos et de soins pour personnes âgées. Les pensionnaires âgés pouvant avoir une capacité mentale et physique réduite, le travail du personnel implique des soins de base consistant à les aider à se nourrir, à veiller à leur hygiène et à prendre leurs médicaments de même qu'à leur assurer un soutien affectif. Ces prestations constituent une charge de travail physique et mentale pour le personnel.

Problème

Le personnel ressentait une considérable tension physique et mentale et il y avait un taux d'absentéisme élevé en raison de conditions liées au stress comme la dépression et l'anxiété. En outre, il y avait un niveau élevé d'accidents mineurs et un besoin reconnu de résoudre certains problèmes d'organisation. La maison de retraite avait été conçue pour des pensionnaires relativement indépendants; or le niveau de dépendance des pensionnaires s'étant accru, ils demandaient une assistance plus importante, à la fois un soutien physique sous forme d'intervention manuelle et un soutien affectif.



Solution

Les employés, directeurs et spécialistes ont été impliqués par l'intermédiaire du comité de sécurité et de santé. La direction et les délégués syndicaux de santé et de sécurité des employés ont examiné l'incidence des problèmes de mauvaise santé et ont décidé qu'une étude s'imposait pour repérer les sources de stress, les éventuelles mesures de prévention du stress et d'amélioration des tâches et de l'organisation du travail. La compagnie locale d'assurance des accidents du travail a apporté son aide.

Le programme a inclus:

- l'évaluation du risque, y compris l'envoi de questionnaires à tout le personnel, l'analyse du travail et des conditions de travail et les entretiens réalisés sur une base volontaire;
- la détermination des propositions d'amélioration;
- la mise en place progressive des propositions.

Les facteurs de stress suivants ont été relevés.

Facteurs de stress relevés dans l'analyse du travail et des conditions de travail

Conditions générales de travail

- Possibilités d'avancement sur le plan professionnel;
- informations concernant l'entreprise;
- attribution des périodes de repos et des congés;
- organisation des équipes de travail;
- absences imprévues ou pour raison médicale;
- niveau des salaires.

Conditions de réalisation du travail

- Conditions matérielles du travail;
- charge de travail.

Nature du travail

- Événements imprévus ou changements existants;
- possibilité de prendre des décisions.

Environnement immédiat

- Type de supervision exercée.

Facteurs de stress relevés dans l'enquête des employés:

- charge de travail;
- pénurie de moyens et de ressources;
- rythme de travail rapide;
- manque d'informations;
- niveau élevé de responsabilité;
- tension psychologique intense requise par le travail;
- peu de possibilités d'avancement dans l'entreprise;
- événements imprévus et/ou modification de programmes;
- avenir incertain au sein de l'entreprise;
- manque de commodités dans les vestiaires et les toilettes;
- compétences insuffisantes;
- conditions matérielles, risques encourus et efforts physiques requis.

Les mesures suivantes ont été introduites:

- augmentation de l'effectif infirmier et auxiliaire infirmier pendant les heures de pointe: de 7 h 30 à 11 h 30 et de 17 h 30 à 21 h 30. Ceci a permis de réduire les charges de travail, d'améliorer l'organisation des équipes postées ainsi que de couvrir les absences et maîtriser les imprévus;
- formation du personnel devant affronter les situations rencontrées dans une maison de retraite, telles que décès, souffrance et maladie en phase terminale;
- détermination des fonctions et responsabilités des auxiliaires de soins: par exemple pour donner des soins, des médicaments, procurer une aide ou un réconfort tout en administrant un traitement;
- établissement d'un protocole de communication pour les situations qui, selon l'avis des employés, peuvent présenter des risques pour leur santé et sécurité, de façon à pouvoir réellement atteindre le comité de sécurité et, dans les cas d'urgence, s'adresser directement au service de prévention pour trouver rapidement une solution. Des cours de formation seront donnés en matière de sécurité et de prévention des risques professionnels;
- fourniture d'appareils de levage pour soulever et manipuler les patients grabataires et formation des employés à leur utilisation;
- introduction d'un certain degré d'autonomie dans la réalisation de certaines tâches, en vertu des orientations données par le département de médecine à certains groupes d'employés pour améliorer leur indépendance et leur prise de décision;
- définition claire et explication de la nature de toutes les fonctions et responsabilités, y compris leur enregistrement dans une convention collective;
- encouragement de la participation des employés par des réunions leur permettant d'apporter suggestions, idées et opinions.



Résultats

Avant l'étude en 1998, le taux d'absentéisme pour maladie était de 18 %. À la suite de l'intervention, il est descendu à 2 % en 1999 et est resté à peu près au même niveau: 2,5 % en 2000 et 3 % en 2001. On a constaté une amélioration du moral et des relations de travail chez le personnel, de même que de meilleures relations entre le personnel et les pensionnaires.

Commentaires

Là où les causes de stress sont multifactorielles, en d'autres termes lorsqu'elles proviennent de la combinaison de questions touchant au personnel, à la charge de travail, aux problèmes d'organisation du travail et de conditions de travail physiques, il convient d'aborder toutes ces causes ensemble pour garantir l'efficacité de l'intervention.

2.5. MODÈLE DE L'HÔPITAL JORVI POUR LA PLANIFICATION AUTONOME DES TABLEAUX DE SERVICE



HYKS, Hôpital Jorvi

Département de physiothérapie
 Turuntie 150
 FIN-02740 Espoo
 Finlande

Personne de contact:
Raija Kasanen
Responsable de la planification
 Tél. (358-9) 81 64 74 02
 E-mail: Raija.Kasanen@espoo.fi

Objet

Projet pilote de développement en matière de planification des tableaux de service dans le département de physiothérapie d'un hôpital. Les services de physiothérapie sont fournis à des patients des départements de l'hôpital et des consultations externes de physiothérapie. Ces services sont offerts à des patients de toutes les disciplines médicales de l'hôpital.

Les physiothérapeutes de l'hôpital Jorvi travaillent selon un tableau de service «informel» et ont régulièrement congé les samedis et dimanches. Dans l'ancien système, les tableaux de service étaient planifiés par périodes de trois semaines. Habituellement, les tableaux étaient valables du lundi au vendredi, de 8 à 16 heures. Un superviseur (infirmière en chef) planifiait les feuilles de travail du personnel et encodait les tableaux de service grâce à un logiciel informatique.

Problème

La charge de travail des physiothérapeutes s'était accrue en raison de la forte augmentation du nombre de patients en physiothérapie. Les services de consultations externes en particulier étaient beaucoup plus chargés. Dans les services d'hospitalisation, l'urgence des activités avait augmenté car les périodes de convalescence des patients hospitalisés étaient plus courtes. Dans ces circonstances, l'application rigide de tableaux de service peut causer des problèmes au personnel et réduire la disponibilité des services de physiothérapie. Habituellement, les physiothérapeutes travaillent pendant les périodes où les activités d'hospitalisation sont les plus intenses (de 8 à

16 heures). Ils doivent partager le temps dont disposent les patients avec les autres membres du personnel soignant et des services de recherche et thérapeutiques. La physiothérapie est une activité thérapeutique dans laquelle les patients jouent un rôle primordial en tant qu'apprenants actifs. Un patient doit pouvoir participer activement à la séance de thérapie.

Une utilisation plus flexible des tableaux de service pourrait favoriser davantage les réunions et les échanges entre les physiothérapeutes et les familles ou parents des patients. L'échelonnement du tableau de service de physiothérapie réduirait les problèmes liés aux salles de physiothérapie exiguës. Il a été constaté que le travail des physiothérapeutes pourrait se prêter à une flexibilité beaucoup plus grande que ce n'est le cas dans le système de planification actuellement utilisé.

Travailler dans le secteur des soins de santé est fatigant d'un point de vue mental et physique. Dans un métier comme celui du physiothérapeute, impliquant un contact de personne à personne, le niveau de tension mentale lié à la charge de travail a augmenté. La physiothérapie est surtout une profession de femme. Or, les femmes assument encore la responsabilité principale de la famille et du ménage. L'accroissement de la flexibilité des travailleurs et de la capacité à influencer la planification autonome des tableaux de service permettrait une plus grande compatibilité entre le travail et la vie familiale et pourrait améliorer tant le bien-être des travailleurs que la gestion de leur travail.

Solution

Le projet de développement du département de physiothérapie de l'hôpital Jorvi visait les objectifs suivants:

- 1) mener à bien une expérience en matière de planification des tableaux de service, en vertu de laquelle les travailleurs pourraient davantage décider quand ils travaillent (planification autonome des tableaux de service), de telle manière que chaque travailleur pourrait planifier son temps de travail et élaborer une liste de travail selon un cadre défini par un superviseur;
- 2) évaluer l'incidence sur le bien-être des travailleurs et sur la gestion de leur travail qu'a une augmentation de leur droit de regard sur leurs périodes de travail;
- 3) observer de façon suivie l'incidence d'un accroissement de l'autonomie des physiothérapeutes à l'égard des tableaux de service sur la productivité, le contenu de travail et la disponibilité des services.

Un modèle Jorvi spécial favorisant la planification autonome des tableaux de service a été mis au point pendant le projet. Il comporte deux étapes: premièrement, les travailleurs sont autorisés à planifier et à appliquer des tableaux de service compte tenu de la planification autonome des tableaux de service et deuxièmement, les travailleurs suivent une formation pour les aider à planifier et à élaborer les tableaux de service.

La disponibilité des services de physiothérapie était garantie entre 8 et 16 heures. L'expérience relative aux tableaux de service permettait aussi de fournir des services entre 7 et 8 heures et entre 16 et 18 heures. Pour assurer une communication de bonne qualité, les travailleurs étaient obligés de planifier leurs tableaux de service de manière à pouvoir participer à des réunions conjointes et à des séances de formation organisées au sein de leur département et de leur unité. Les tableaux de service étaient élaborés par des moyens informatiques.



L'infirmière en chef vérifiait les tableaux de service au plus tard une semaine avant leur prise d'effet et renforçait, si nécessaire, les effectifs pour les périodes où ils n'étaient pas suffisants. Les travailleurs étaient autorisés à modifier leurs tableaux de service dans les limites exposées ci-dessus, à condition qu'ils aient obtenu l'approbation préalable de l'infirmière en chef.

Les physiothérapeutes ont assisté à une séance de formation d'une heure et demie ayant trait à la planification de tableaux de service. La formation portait sur la loi sur les heures de travail (restriction) et la convention collective générale pour les employés municipaux. Tous les physiothérapeutes qui ont participé au lancement de l'expérience relative aux tableaux de service ont assisté aux séances de formation.

Résultats

L'expérience en matière de planification autonome du tableau de travail de l'hôpital Jorvi a été menée en conformité avec la réglementation relative aux heures de travail en vigueur dans la Communauté européenne, ainsi que la législation, la réglementation et les conventions collectives applicables en Finlande. La réalisation de l'expérience dans la pratique et l'incidence des facteurs qui influencent la planification et la mise en œuvre des tableaux de service ont été surveillées pendant une année entière. L'incidence de l'expérience sur la disponibilité des services de physiothérapie a été analysée à l'aide de questionnaires et d'entretiens avec les patients et le personnel de l'hôpital, qui ont été menés avant et après l'expérience relative aux tableaux de service.

Les physiothérapeutes ont déclaré que l'expérience avait surtout accru leurs possibilités d'influencer leur propre travail, la productivité et la gestion de leur travail ainsi que leur désir de travailler. Les employés ont constaté que l'expérience améliorerait la compatibilité entre le travail et les loisirs. D'un point de vue familial, il s'est avéré que le nouveau tableau de service comportait des avantages. Il a été conclu que l'expérience avait réduit la tension mentale du travail.

L'usage par les physiothérapeutes du nouveau tableau de service a facilité l'accès des patients aux soins. La nécessité pour les patients des consultations externes de physiothérapie de prendre des dispositions particulières pour fréquenter les cliniques a été grandement réduite. Par rapport à 2000, les physiothérapeutes ont soigné, en 2001, un nombre beaucoup plus grand de patients des consultations externes envoyés par différents spécialistes.

Il s'est avéré que la planification des tableaux selon le modèle Jorvi de planification autonome des tableaux de service n'entraînait pas, pour l'employeur, de frais supplémentaires en termes d'aménagement des horaires de travail.

Étant donné que l'employeur aussi bien que tous les physiothérapeutes attachés à l'hôpital Jorvi souhaitaient continuer à utiliser le modèle de planification autonome des tableaux de service, le modèle a été adopté de façon permanente par le département.

Compte tenu de l'expérience et des résultats positifs obtenus à partir du modèle de l'hôpital Jorvi pour la planification autonome des tableaux de service, un projet conjoint de développement est actuellement élaboré par l'hôpital Jorvi et le département des affaires sociales et de la santé d'Espoo City, dans le but de mettre au point des modèles de travail basés sur la planification autonome des tableaux de service pour le personnel soignant travaillant en trois équipes.

Commentaires

Il s'agit d'un bon exemple d'intervention «ciblée», se concentrant sur la question spécifique des tableaux de service. Ces tableaux sont un élément essentiel des services de santé. L'intervention a mis en lumière l'amélioration des services fournis aux clients, tout en accordant une plus grande flexibilité au personnel. Un plus grand nombre de patients a été soigné. Les employés ont été pleinement impliqués dans la planification et la mise en œuvre du projet; l'incidence a ensuite été mesurée. L'initiative a permis aux membres du personnel d'assurer un meilleur équilibre entre leur vie professionnelle et privée. Ces améliorations ciblées ont été possibles sans qu'il soit nécessaire d'entreprendre un remaniement coûteux ou déstabilisant de l'environnement de travail dans son ensemble. Il s'agit d'une expérience pilote; une application plus large dépendra de sa réussite. Cette initiative peut être transférée à d'autres secteurs grâce aux systèmes de tableaux de service.

2.6. FORMATION DESTINÉE AUX GESTIONNAIRES CONCERNANT LES STYLES DE GESTION VISANT À RÉDUIRE LE STRESS AU TRAVAIL



RHI AG

Millstätterstrasse 10
A-9545 Radenthein
Autriche

Personne de contact:

Dr. Stefan A. Bayer

Spécialiste en médecine du travail

Tél. (43-4) 246 21 00

E-mail: stefan.bayer@rhi-ag.com

Objet

Prévention du stress dans l'industrie de fabrication de matières réfractaires et les industries minière et extractive.

Problème

Plusieurs sociétés minières et extractives cherchaient à lutter contre le stress, sans savoir exactement comment elles devaient évaluer ou aborder le problème.

Solution

Plusieurs entreprises d'un même groupe minier ont décidé, avec le soutien du *Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues* (Bureau autrichien des assurances de l'industrie minière — «VadöB»), de mettre en commun leurs ressources pour examiner le problème. Une étude sur le stress au travail a été réalisée auprès des employés de toutes les entreprises, afin d'évaluer les problèmes et de jeter ainsi les bases d'une intervention. Parallèlement, des données objectives sur les facteurs de stress au travail ont été analysées, à savoir: bruit, charge de travail, monotonie du travail, travail répétitif, contrainte temporelle, etc. ainsi que des indicateurs de problèmes, comme taux d'heures supplémentaires, accident, mauvaise santé et taux d'absentéisme. Ces résultats ont été rapprochés d'autres données concernant la sécurité sociale. L'étude et d'autres données, ainsi que les analyses des données, ont été intégrées dans une base de données électronique, ce qui permet l'étalonnage et le suivi des changements.

Ensuite, les possibilités d'intervention ont été définies. Le département de la santé au travail était particulièrement désireux que l'évaluation du stress débouche sur des mesures concrètes car il peut s'avérer particulièrement inefficace de déterminer et d'examiner les causes de stress et ensuite de ne rien faire pour y remédier.

Un des problèmes identifiés avait trait au fait que les gestionnaires et les superviseurs n'étaient pas conscients qu'ils pouvaient contribuer à réduire le stress, par exemple en améliorant la planification du travail ou en modifiant le style de gestion. Il fallait les aider à comprendre les causes de stress liées à l'organisation et à la gestion du travail et à déterminer ce qu'ils pouvaient et devaient faire pour réduire le stress. Des principes de bonne gestion ont été identifiés et les gestionnaires ont été informés, formés et encouragés à les appliquer. La sensibilisation et la formation destinées à améliorer la participation et le retour d'informations des employés, par exemple en matière de planification du travail, font également partie du processus. Par conséquent, le système de suggestions des entreprises a été remanié et converti en système de communication au sein du système de gestion intégré.

Les employés ont eu connaissance des résultats des évaluations et des fiches d'information sur le stress au travail, par exemple sur l'internet, et des informations ont été intégrées dans le manuel de gestion de la société.



Résultats

L'amélioration de la santé et de la motivation du personnel augmentera la performance. La base de données permettra aussi d'assurer le suivi et l'évaluation des résultats.

Commentaires

Cet exemple comportait une étude initiale auprès des employés, afin d'évaluer le problème. Lorsqu'on réalise ce type d'étude, la confidentialité des individus est très importante. En particulier lorsque le groupe d'employés est réduit, il convient de veiller à ce que les individus ne puissent pas être identifiés par inadvertance, par exemple par des questions concernant l'âge, le sexe et le département. Une étude efficace recherche les causes perçues de stress au travail, y compris les problèmes organisationnels, et ne se concentre pas uniquement sur la santé et le style de vie des individus. Comme dans ce cas-ci, la formation doit cibler un problème réel et doit s'intégrer dans un programme d'intervention plus large destiné à lutter contre les causes.

2.7. PROGRAMME CONTRE LE STRESS EN COURS À LA COMMISSION NATIONALE DU MARCHÉ DE L'EMPLOI EN SUÈDE



Commission nationale du marché de l'emploi en Suède

Kungstensgatan 45
SV-113 39 Stockholm
Suède

Personne de contact:

Rolf Strömberg

Tél. (46-8) 58 60 60 00

E-mail: rolf.stromberg@ams.amv.se



Objet

Mettre au point un programme global destiné à éviter le stress au travail au sein d'une commission du marché de l'emploi du secteur public.

Problème

La Commission nationale du marché de l'emploi en Suède (AMS) surveille en permanence le développement de l'absence pour cause de maladie par l'intermédiaire de l'administration nationale du marché de l'emploi (AMV). Au cours des quelque cinq dernières années, l'absence pour cause de maladie a augmenté d'un à deux points de pourcentage chaque année. Une grande proportion de l'absence pour cause de maladie est due à des troubles liés au stress.

Solution

Au début de 2002, dans une tentative pour renverser cette tendance négative, AMS a lancé un programme global composé de trois sous-projets différents. Ces projets devraient se poursuivre jusqu'au premier trimestre de 2003 inclus et toucheront environ 800 employés.

Ces projets ont pour but de créer un environnement de travail favorable et un climat de travail bénéfique pour la santé, la motivation et la participation des employés, ce qui permettra d'améliorer l'efficacité au travail.

Les objectifs concrets qui ont été définis sont notamment la réduction de deux points de pourcentage de l'absence pour cause de maladie pendant la période du projet dans les bureaux de placement participants et le maintien par la suite de ce taux réduit d'absence pour cause de maladie. En outre, de grandes améliorations doivent être réalisées au niveau des résultats des sondages auprès des clients et de l'évaluation interne de la satisfaction (étude sur le lieu de travail).

Sous-projet 1 (projet relatif au profil de stress)

Ce projet a pour but d'identifier les facteurs, tant positifs que négatifs, qui ont une influence sur le stress lié au travail et à l'absence pour cause de maladie du personnel, ainsi que les perceptions de l'environnement de travail psychosocial. L'identification de ces facteurs est réalisée localement dans chacun des six bureaux de placement participants. Le processus d'analyse implique tous les employés, y compris les gestionnaires, et est soutenu par l'équipe du projet.

Sous-projet 2 (gestion des cadres et du personnel)

D'autres expériences ont fait comprendre que de l'avis des gestionnaires, la gestion de problèmes compliqués de personnel et des cas de réinsertion exige beaucoup de temps, est ardue, et donc stressante. Ils ont le sentiment que leurs connaissances ne sont pas suffisantes pour leur permettre de satisfaire à toutes les demandes qui leur sont adressées à cet égard, ce qui, bien entendu, a un impact sur leur rôle de gestionnaire par rapport à leurs subordonnés.

Sous-projet 3 (prévention du stress au niveau individuel)

Le sous-projet 3 est basé sur le postulat que, pour avoir un effet durable, les mesures de prévention du stress au niveau individuel doivent être adaptées au travail; que le gestionnaire s'est engagé dans les activités; que les employés acquièrent une plus grande connaissance d'eux-mêmes et comprennent mieux leur responsabilité à l'égard de leur propre santé.

Solution

À l'heure actuelle, sept activités sont réalisées dans toutes les unités. Les activités de soins de santé réalisées comprennent la relaxation musculaire, le massage et l'aérobic aquatique. Le chef de projet a assuré le suivi de chaque unité participante. Ainsi, il a été constaté que les employés avaient apprécié les initiatives. L'examen médical au début du projet a fait comprendre à de nombreux employés l'importance d'être attentifs à leur propre santé, afin de se sentir bien et, partant, de réduire leur stress.

Ce sous-projet utilise également le module de stress mentionné plus haut en tant qu'instrument de mesure. Par ailleurs, plusieurs entretiens ont été menés avec les employés, afin de déterminer les effets de cette façon de travailler. Les mesures physiologiques (lipides sanguins et hormone du stress, le cortisol) ont été utilisées pour déterminer si les initiatives avaient ou non été efficaces.

Résultats

L'équipe du projet est en voie d'analyser les initiatives déjà entreprises et d'en tirer les conclusions. Étant donné que partiellement les mêmes critères et mesures sont utilisés pour assurer le suivi de l'ensemble des trois sous-projets, il est possible de faire des comparaisons entre les différents types d'activités destinées à améliorer l'environnement de travail psychosocial et à réduire l'absence pour cause de maladie liée au stress.

L'intention est de tester plus avant les initiatives ayant un effet bénéfique prouvé dans d'autres unités. S'il est constaté qu'elles ont une valeur universelle, elles seront transférées dans tous les domaines.

Commentaires

Il est important de s'attaquer aux causes profondes du stress au travail, ainsi que d'aider les individus à mieux résister à toutes les formes de stress auxquelles ils sont confrontés.

2.8. JEUX OLYMPIQUES D'ATHÈNES 2004 — GESTION DU STRESS ET DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX



Comité organisateur des Jeux olympiques «Athènes 2004» SA

Iolkou & Filikis Eterias
GR-142 34, Nea Ionia
Athènes
Grèce

Personnes de contact:

M. Marios Rivans et M. Apostolos Nathanail
Tél. (30-1) 02 00 40 54 et (30-1) 02 00 49 11
E-mail: msrivans@athens2004.com et anathana@athens2004.com

Objet

Intégrer les risques psychosociaux dans le système de gestion pour l'organisation des Jeux olympiques et paralympiques de 2004.

Problème

Le Comité organisateur des Jeux olympiques Athènes 2004 est une société à facteur de travail élevé, qui emploie actuellement 1 100 travailleurs de multiples nationalités. Pendant les Jeux, il dirigera environ 4 000 employés et 60 000 bénévoles. Les ressources humaines constituent un élément crucial de la réussite des Jeux olympiques de 2004. Cependant, il est reconnu que le stress, la violence et les risques psychosociaux liés à la santé, comme le tabac, l'alcool, la drogue et le VIH/SIDA, constituent des facteurs psychosociaux qui peuvent provoquer des problèmes de santé physique et mentale chez les travailleurs. Les conséquences peuvent être: accidents du travail, rotation élevée du personnel, augmentation de l'absentéisme, baisse de la motivation, réduction de la satisfaction et de la créativité et problèmes de relations publiques, qui constituent les principales menaces pour l'efficacité de l'organisation.

Solution

Athènes 2004 a mis au point un système intégré de gestion de la santé et de la sécurité au travail selon le principe PDCA («plan, do, check, act» — planifier, réaliser, vérifier, agir), afin de lutter contre les risques psychosociaux liés au travail. Parmi les facteurs particuliers à prendre en considération, on peut citer la situation

professionnelle, la courte durée de vie de la société et les caractéristiques personnelles, ainsi que les différentes cultures des individus engagés par la société. Les principaux éléments du système précité sont les suivants:

- la déclaration de principe en matière de sécurité et de santé au travail englobe dans son champ d'application les problèmes psychosociaux liés au travail;
- disponibilité de toutes les ressources nécessaires pour la sécurité et le bien-être des travailleurs;
- structure de gestion efficace assumant la responsabilité et devant rendre compte de la mise en œuvre de la politique, soutenue par la participation des travailleurs et une communication adéquate à tous les niveaux;
- les activités de conseil, le traitement et la réinsertion sont préférés aux mesures disciplinaires;
- mesures visant à favoriser une compréhension commune de la philosophie, des valeurs, des croyances et de la culture positive de la société, qui encouragent la participation et l'engagement des travailleurs à tous les niveaux;
- mise en œuvre de la politique grâce à une approche planifiée et systématique, dans le but de minimiser les risques, y compris ceux qui découlent de facteurs psychosociaux;
- suivi actif et mesure des résultats selon une norme approuvée, basée sur l'évaluation, afin de déterminer quand et où les améliorations sont nécessaires.

Des actions spécifiques ont été entreprises pour remédier au stress, à la violence et aux autres problèmes psychosociaux mentionnés liés à la santé. Ces actions sont décrites ci-après.

Politique et participation

- Implication de toutes les parties concernées (y compris les travailleurs et les gestionnaires) dans l'élaboration de mesures de stratégie et de prévention;
- embauche d'un ingénieur de sécurité et d'un médecin du travail à temps plein;
- embauche de deux psychologues que peuvent consulter les travailleurs confrontés à des problèmes liés à des facteurs psychosociaux;



Aire de travail

- toutes les dispositions légales ou réglementaires en vigueur sont prises en compte;
- examen de politiques et de pratiques performantes mises en œuvre dans des lieux de travail similaires, dans le but de les intégrer éventuellement dans la politique ou à des fins d'orientation;
- tous les programmes liés à la santé sont spécifiques à chaque sexe et sont attentifs à l'orientation raciale et sexuelle. Dès lors, ils ciblent tant les hommes que les femmes en reconnaissant explicitement les différents types de risques pour les travailleurs masculins et féminins;
- toutes les informations médicales concernant un travailleur sont absolument confidentielles;
- le régime privé d'assurance soins de santé couvre tous les employés;
- tous les travailleurs, ayant ou non des problèmes de santé, sont traités de façon égale et non discriminatoire, en ce qui concerne notamment les demandes d'emploi, l'embauche, la formation, la promotion, le renvoi, ainsi que les autres conditions et privilèges d'emploi.

Formation, éducation, information et communications

- Offre d'éducation et de formation destinées à accroître la prise de conscience, les connaissances et la compréhension des problèmes psychosociaux au travail, dans le but de changer les attitudes et le comportement;
- distribution à tous les travailleurs de questionnaires d'autoévaluation, afin d'identifier l'attitude du personnel à l'égard des risques psychosociaux mentionnés ci-dessus;
- fourniture aux travailleurs d'informations et de conseils concernant les risques professionnels associés aux facteurs psychosociaux, ainsi que les services et programmes, disponibles sur le lieu de travail ou ailleurs, en vue de prévenir ces problèmes;
- les compétences en communication et en relations humaines sont utilisées pour faire connaître les situations de violence potentiellement menaçantes;
- large diffusion de la politique, de la stratégie et des procédures en matière de santé et sécurité au travail par des moyens tels que tableaux d'affichage,



Cours d'introduction pour les employés

courriers électroniques, réunions spéciales, cours d'orientation et séances de formation;

- fourniture de formation adéquate pour combler les lacunes entre les exigences professionnelles actuelles et les compétences du travailleur;
- possibilités de recyclage et de mise à jour des connaissances et des compétences.

En 18 mois, 120 cours de formation internes ou externes ont été dispensés et chaque travailleur a participé à au moins deux de ces formations. Les thèmes abordés étaient notamment les suivants:

- règlement des problèmes psychosociaux au travail;
- gestion de projets;
- promotion du travail d'équipe et gestion de l'équipe;
- gestion du temps;
- capacité à diriger;
- compétences de négociation;
- cours de grec pour les travailleurs étrangers.

Charge de travail, conception et contenu

- Planification adéquate des besoins en personnel;
- affectation des tâches en fonction de l'expérience et des compétences;
- les tâches sont clairement définies et les compétences sont correctement exploitées;
- participation à tous les niveaux de décision, direction axée sur les personnes et dialogue efficace;
- tous les travailleurs ont des possibilités de promotion au sein de la société;
- attribution de rôles clairs, de façon à éviter les conflits et l'ambiguïté des rôles;
- les emplois sont adaptés aux compétences et aptitudes physiques et psychologiques;
- évaluation régulière des impératifs de calendrier et fixation de délais raisonnables;
- les relations cordiales et les contacts sociaux entre les superviseurs, les gestionnaires et tous les travailleurs sont encouragés;
- reconnaissance adéquate et retour de l'information concernant le travail;
- maintien d'un lieu de travail sans violence physique et psychologique;
- transparence et équité des procédures de traitement des plaintes des employés;
- les travailleurs sont encouragés à exposer les intérêts contradictoires de leur travail et de leur foyer;
- organisation des équipes de travail en fonction de la charge de travail;
- rotation du personnel pour les postes particulièrement exigeants;
- fourniture d'un environnement matériel de travail adéquat et sain (éclairage, équipement, qualité de l'air, bruit, position);
- mise à disposition de WC propres et adéquats et d'espaces de pause pour le personnel;
- transport gratuit pour tous les travailleurs de leur lieu de travail vers la station de métro ou de bus la plus proche et vice versa;



Tournoi sportif interne —
développant de bonnes relations

- fourniture de systèmes d'alarme, d'écrans de sécurité, de barrières de protection et d'agents de sécurité pour empêcher l'entrée de personnes non autorisées;
- entretien de bonnes relations entre les fumeurs et les non-fumeurs sur le lieu de travail grâce à l'adoption d'une approche globale de règlement des problèmes liés au tabac au travail, notamment désignation de zones pour fumeurs et installation adéquate d'un système de ventilation dans les endroits où le lieu de travail accueille des fumeurs.

Par ailleurs, plusieurs tournois et compétitions sportives internes couronnés de divers prix ont été organisés, dans le but d'établir de bonnes relations entre tous les travailleurs.

Résultats

Le système privilégie la prévention plutôt que le traitement car la prévention est moins coûteuse, a une incidence plus grande, touche un plus grand nombre de personnes et est possible dans n'importe quel environnement de travail. Les statistiques relatives aux accidents au sein de la société Athènes 2004 révèlent que ce système de gestion de la sécurité et de la santé au travail fait son effet.

D'ici à la fin de 2002, tous les travailleurs recevront un questionnaire afin de mesurer si leur sensibilisation aux problèmes psychosociaux a augmenté.

Jusqu'à présent, la société affiche des taux élevés de motivation et de bonnes relations entre tous les travailleurs.

Commentaires

Cet exemple décrit la conception et la mise en œuvre jusqu'à ce jour d'un système de gestion destiné à prévenir les risques psychosociaux. Ce système est conçu pour une société à durée de vie limitée et employant des personnes de nationalités et de formations très diverses. Bien que l'organisation des Jeux olympiques soit une expérience «unique» pour la plupart des pays, le système pourrait être transféré à l'organisation d'autres événements à grande échelle, comme d'autres manifestations sportives et de divertissement. Il pourrait même s'avérer intéressant pour les grands projets de construction.

2.9. PRÉVENTION DU STRESS ET DE L'ÉPUISEMENT CHEZ LES ENSEIGNANTS

Skovgården

Sneslevvej 67
DK-4550 Fuglebjerg
Danemark

Personne de contact:

Inge Lind Sørensen
Directeur

Tél. (45) 55 45 30 67

E-mail: skovgaarden@vestamt.dk



Objet

Enseigner à des enfants confrontés à de graves problèmes sociaux et émotionnels dans un centre d'enseignement et de traitement.

Problème

Les enfants peuvent être agressifs et violents, ce qui impose de lourdes contraintes et une pression émotionnelle intense à leurs enseignants. Cette situation peut provoquer le stress, l'anxiété, la fatigue, la dépression et l'épuisement.

Solution

Les enseignants reçoivent systématiquement une formation permanente et des explications sur la façon de gérer les risques. Le personnel et les directeurs ont tous un plan de perfectionnement annuel.

La formation commence par l'initiation des nouveaux travailleurs. Ils reçoivent une formation en compétences de communication et apprennent comment identifier les domaines où eux-mêmes ou d'autres sont susceptibles de s'améliorer en assurant un retour de l'information constructif. Des possibilités de retour de l'information sont fournies et le personnel de niveau supérieur y veille. Cette «réflexion» avec des collègues se poursuit à tous les stades du perfectionnement. Par ailleurs, les nouveaux travailleurs sont présentés au représentant de la sécurité, au psychologue, au conseiller et au directeur. Le directeur veille à ce que ces rencontres aient lieu.

La méthode des jeux de rôles est utilisée pour apprendre comment concevoir des réponses pour éviter les problèmes avec les enfants. Il est fait appel à des acteurs professionnels et à des professeurs d'art dramatique.



Un environnement ouvert et respectueux est créé, de telle façon que les collègues puissent exprimer leurs points de vue et que les autres les envisagent de façon positive.

Après une confrontation physique, une discussion entre collègues et gestionnaires est organisée. S'il y a agression physique contre un membre du personnel, le directeur ou le directeur adjoint est toujours appelé. Le membre du personnel concerné a toujours la possibilité de consulter un psychologue de crise.

Résultats

Il a été constaté que le nombre de confrontations physiques entre enfants et membres du personnel a diminué. L'absence des membres du personnel a également chuté. Les professeurs sont moins frustrés et plus satisfaits; il y a moins d'absence pour cause de maladie. Les enfants sont plus heureux et moins agressifs.

Commentaires

Ce secteur est prioritaire pour la prise de mesures de lutte contre les risques psychosociaux. C'est un exemple de domaine où le risque de violence ne peut pas être complètement éliminé; par conséquent, la nécessité d'une bonne gestion est importante. Le jeu de rôle est une méthode innovante pour aider à concevoir des réponses et des stratégies permettant de remédier aux problèmes. Il est également utile d'examiner les possibilités de réorganisation des tâches pour réduire les risques psychosociaux.



2.10. GESTION DU STRESS APRÈS DES INCIDENTS CRITIQUES SURVENUS DANS LE CADRE DU TRAVAIL DE CONTRÔLE DE LA CIRCULATION AÉRIENNE

Nav-Portugal (Navegação Aérea de Portugal-E.P.)

Portugal
António Abreu Guerra

Tél. (351) 218 55 34 73
E-mail: Antonio.Guerra@nav.pt



Objet

Éviter le stress post-traumatique après des incidents critiques survenus dans le cadre du travail de contrôle de la circulation aérienne.

Problème

Beaucoup d'attention a été accordée au stress dans le cadre du travail des contrôleurs de la circulation aérienne, mais cette étude concernait principalement la charge de travail mentale ou cognitive liée au fait qu'ils doivent accomplir leur travail sous une pression considérable sans commettre d'erreurs. Une attention beaucoup moins grande a été accordée au soutien apporté au personnel chargé du contrôle de la navigation aérienne, qui a été impliqué ou a assisté à un «incident critique» et risque de souffrir de stress ou de traumatisme pour cette raison. Les incidents critiques peuvent être des accidents d'avion qui se sont effectivement produits ou des quasi-accidents. Un exemple de la réaction que cette expérience peut provoquer est décrit ci-après:

«... je contrôlais le vol alors que le poste de nuit allait s'achever. Au décollage, l'avion a subi ce que l'on appelle un impact d'oiseau, c'est-à-dire lorsque les moteurs aspirent une volée d'oiseaux. Au début, le pilote a signalé qu'un moteur était en feu. Je pouvais voir de la tour que l'avion ne parvenait pas à prendre de l'altitude et restait parallèle à la piste. Dans un deuxième message, le pilote a confirmé que le moteur n° 1 était en feu et que le moteur n° 2 avait perdu de la puissance et qu'il volait toujours au-dessus de la ville à basse altitude. Il a finalement réussi à éteindre l'incendie, à sortir la puissance maximale du moteur n° 2 et à faire un atterrissage d'urgence. Malgré la satisfaction de l'équipage devant l'heureuse issue de l'incident, j'ai commencé au cours des jours suivants à faire des cauchemars incessants, dans lesquels je



vois l'avion s'écraser sur la ville ...» (extrait du rapport d'un contrôleur de la navigation aérienne).

Outre les cauchemars, les réactions peuvent prendre la forme d'une incapacité à se rappeler certains aspects de l'incident, de flash-backs, d'irritabilité, de difficultés de concentration, de difficultés de se remettre au travail, etc. Même les personnes qui réussissent à réagir avec calme et efficacité pendant un incident critique peuvent souffrir de réactions négatives après l'événement.

Solution

Il est nécessaire d'aider le personnel grâce à la gestion du stress en cas d'incident critique (GSIC), afin de réduire l'expérience immédiate du stress ainsi que tout effet à long terme.

La technique vise à encourager les employés à comprendre ce qui leur arrive pendant et après les incidents critiques plutôt que de rester sous le choc et dans la confusion. Elle a recours au soutien de collègues et de spécialistes. Après un incident critique, la GSIC prévoit une discussion en tête-à-tête avec le personnel concerné, un compte rendu en groupe et le désamorçage.

Le programme et son introduction comprennent les éléments suivants:

- une phase d'information visant à faire connaître les objectifs du programme auprès de la population cible (dans le cas de la NAV, les contrôleurs de circulation aérienne et les spécialistes des informations et de communications aéronautiques) au moyen de séances de mise au point, d'affiches, d'articles dans des magazines spécialisés, de publicités par courrier, de films, de CD-rom, etc.;
- à ce stade, des réunions de mise au point sont organisées, afin de sensibiliser davantage l'administration;
- formation de deux gestionnaires principaux — le gestionnaire du projet et le coordinateur national. Étant donné qu'il n'existait pas de programme similaire au Portugal, la formation a eu lieu au Canada;
- recrutement de volontaires en nombre suffisant — les collègues de l'équipe de GSIC — et organisation d'une formation à leur intention (une semaine de formation au moins est nécessaire) pour fournir une aide dans tous les lieux de travail. Il faut 32 volontaires pour couvrir 400 personnes;
- sélection de trois professionnels de la santé ayant des connaissances et une formation suffisantes dans les domaines de la GSIC et des services de navigation aérienne;
- disposer d'un service opérationnel à tout moment; à cet effet, un nombre suffisant de membres de l'équipe est nécessaire pour y parvenir;
- fournir des séances dans les 24 heures suivant l'incident;
- veiller à ce que les collègues volontaires puissent déterminer à quel moment les personnes qu'ils aident ont besoin d'un autre type d'aide (professionnelle);
- fourniture du soutien nécessaire aux collègues volontaires eux-mêmes car il se peut qu'ils aient besoin d'une aide psychologique en raison de l'accumulation de la charge émotionnelle;
- mise en œuvre.

Les techniques mises à la disposition du personnel après les incidents sont notamment:

- séances en tête-à-tête, pendant lesquelles le membre du personnel peut parler à fond de ce qui est arrivé et de son expérience avec un membre de l'équipe de GSIC. La séance peut être répétée, avec le même membre de l'équipe, si la personne en ressent le besoin. Il s'agit probablement de la technique la plus fréquemment utilisée dans les services de navigation aérienne;
- les séances de comptes rendus en groupe suivant les étapes décrites ci-après:
 - introduction;
 - les faits;
 - ce qu'ils pensaient au moment de l'incident;
 - ce qu'ils ont ressenti;
 - les symptômes qu'ils avaient;
 - démonstration par l'équipe de GSIC que toutes ces réactions sont normales;
 - réaffirmation du soutien total et de la disponibilité de l'équipe;
 - technique de désamorçage utilisée au cours d'une séance de 60 minutes avec un petit groupe de 2 à 4 personnes, comportant les étapes suivantes;
 - introduction (présentation, règles du jeu et garantie de totale confidentialité);
 - faits, pensées, réactions et symptômes (verbalisation);
 - soutien.

Résultats

Le stress post-traumatique contribue à l'absence pour cause de maladie et à la rotation parmi les contrôleurs de la navigation aérienne. Le coût de recrutement et de formation pour les contrôleurs est élevé. Ce coût peut être considérablement réduit, si un programme en cas d'incident critique est mis en place.

Commentaires

Lorsque des incidents critiques se produisent, il est possible que les travailleurs touchés souffrent d'une profonde réaction de stress. Dès lors, il est particulièrement important de prendre des mesures pour réduire le risque de problèmes de stress post-traumatique. Il est également important que cette forme de gestion du stress en cas d'incident critique fasse partie d'un programme plus vaste de prévention du stress, qui considère les autres causes de stress au travail. Les connaissances en gestion du stress en cas d'incident critique ne cessent de se développer et des programmes doivent donc évaluer les services qu'ils offrent à la lumière des nouvelles informations.



2.11. «SOIGNER EN TOUTE SÉCURITÉ», UN PROGRAMME DESTINÉ AU MILIEU HOSPITALIER



Sectorfondsen Zorg en Welzijn

Oudlaan 4
NL-3515 GA Utrecht
Pays-Bas

Personne de contact:
Jan Franx
Tél. (31-30) 273 94 08
E-mail: j.franx@fondsenzw.nl

Objet

La mise en place du plan «Soigner en toute sécurité» vise essentiellement à réduire le nombre d'agressions verbales et physiques subies par le personnel en milieu hospitalier. L'objectif de base vise à instaurer une politique de tolérance zéro à l'égard des agressions et de la violence, par exemple, en passant des accords avec la police régionale et le ministère public, permettant même d'interdire l'accès de l'hôpital aux visiteurs et aux patients agressifs.

Problème

Une étude réalisée récemment dans 130 hôpitaux généraux révèle que plus de la moitié du personnel hospitalier a déjà été menacé avec une arme. Sur les 200 000 médecins et infirmières travaillant dans ces hôpitaux, 90 % d'entre eux ont été victimes de violence morale et physique et 78 %, victimes d'intimidation sexuelle; dès lors, 51 % des médecins et des infirmières considèrent que la sécurité en milieu hospitalier n'est pas suffisante.

L'an dernier, 300 incidents ont été enregistrés à l'hôpital Westfries Gasthuis à Hoorn. Le plan «Soigner en toute sécurité» a été développé en raison du sentiment d'insécurité grandissant du personnel. L'hôpital Westfries Gasthuis a fait office de premier site pilote pour le projet.

Solution

Premièrement, la direction de l'hôpital concerné est consultée à propos de la planification du projet, des tâches et responsabilités qu'il implique, ainsi qu'au sujet des principales conditions de participation. Le protocole résultant de ces consultations constitue la base d'un plan d'action. Si la direction de l'hôpital et les organisateurs du projet parviennent à s'entendre, le projet peut se poursuivre.

Les conditions de participation au projet sont les suivantes:

- dans chaque établissement, le projet doit démarrer à zéro. Il ne doit pas y avoir d'autres projets en cours, ayant le même objet que «Soigner en toute sécurité». Il est ainsi possible de mesurer réellement la situation initiale au niveau zéro. Le plan d'action est rédigé sur la base de cette mesure;
- chaque établissement doit mettre à disposition les ressources nécessaires (un chef de projet, le temps pour effectuer la mesure du niveau zéro, une réunion interne pour le lancement du projet) pour mettre en œuvre le projet;
- l'établissement doit être prêt à coopérer pour le transfert des connaissances aux autres établissements.

La direction générale/le conseil d'administration et le comité d'entreprise doivent consentir au plan d'action.

Une fois leur consentement obtenu, le plan d'action commence à être mis en œuvre. Le plan du projet de l'hôpital Westfries Gasthuis sert de modèle pour les autres. La durée du projet est d'un an environ.

Le plan d'action est présenté lors de la réunion de lancement. La présentation est suivie d'une discussion avec le chef de projet et des représentants de la police, du ministère public et du conseil exécutif. Un groupe de travail, constitué de différents membres du personnel des services à risque, est également formé. Une étude a révélé que la plupart des incidents se produisent à l'accueil/au standard, dans les services des urgences et de psychiatrie, et le week-end, le soir et la nuit.

La mesure du niveau zéro est effectuée à l'aide des données suivantes:

- rapports d'incident;
- examen des mesures déjà prises pour prévenir les incidents. Il peut s'agir de mesures liées à l'organisation, à la conception des bâtiments, et à la formation;
- résultats des enquêtes et interviews du personnel des services à risque.

Le groupe de travail commence par faire l'inventaire des risques. À l'aide d'un code de couleurs, les zones les moins sûres sont localisées sur les plans d'étage de l'hôpital. Le personnel et le chef de projet identifient les pièces à l'aide de la couleur appropriée, et ce travail sert de base à la discussion sur la recherche des améliorations à apporter:

- rouge: haut risque d'agression et de violence, zone comportant des produits de valeur, susceptibles d'attirer les criminels;
- jaune: risque modéré d'agression et de violence, zone comportant des produits sans valeur mais attractifs;
- vert: aucun produit de valeur: Le risque d'agression est mineur.

Chaque membre du personnel porte une alarme. Celle-ci peut être activée dès la survenance d'une quelconque forme de menace. Le personnel de sécurité sera sur place en quelques minutes. Il évalue alors la gravité de la situation et tente en premier lieu de la maîtriser. Si ce n'est pas possible, la police peut être appelée.

Un «système de cartons» est utilisé pour classer les types d'agression comme suit:

- agressions verbales: jurons, comportement menaçant, formulation de menaces non graves, intimidation sexuelle;

- menaces graves: formulation de menaces graves, harcèlement, suivi d'une personne, menaces concernant la famille, menace avec un objet, intention de blesser, intention de frapper ou donner un coup de pied à une personne, remarques discriminatoires;
- violence physique: attaque, y compris sur le plan sexuel, dégradation de meubles, projection d'objets, faire obstacle à une personne pour l'empêcher de quitter la pièce, la pousser ou la tirer, cracher, mordre ou griffer, frapper, donner un coup de pied ou un coup de tête, infliger une blessure.

En cas d'agression verbale, le médecin/l'infirmière tente de calmer le patient/visiteur et rend compte de l'incident. S'il n'est pas possible de calmer l'individu concerné, il ou elle demande de l'aide en activant le bouton d'alarme. L'incident est ensuite consigné.

En cas de menace grave, le bouton d'alarme est activé immédiatement; le personnel de sécurité intervient, enregistre l'incident et donne à l'individu menaçant un «carton jaune». Les incidents donnant lieu à un carton jaune sont déclarés à la police.

En cas de violence physique, le bouton d'alarme est activé immédiatement; le personnel de sécurité intervient, enregistre l'incident et donne à l'individu menaçant un «carton rouge». Les incidents donnant lieu à un carton rouge sont déclarés à la police, et l'individu en question est conduit au procureur général délégué. Ce dernier prend une décision concernant cette affaire et conclut un arrangement ou prononce une assignation. L'auteur des faits peut aussi se voir interdire l'accès à l'hôpital, sauf s'il a besoin de soins psychiatriques ou autres d'urgence, et on lui remet une lettre à cet effet. L'interdiction d'accès à l'hôpital est possible grâce à un accord passé avec le ministère public.



Il y a une étroite coopération avec la police. Par exemple, la police prévient l'hôpital lorsque des personnes impliquées dans une bagarre sont en route pour l'hôpital. Le personnel peut donc prendre des mesures pour éviter que la bagarre ne reprenne au sein de l'établissement.

Des caméras sont déclenchées dès que le personnel hospitalier enfonce un bouton d'alarme. Les images sont filigranées, et ne peuvent pas être falsifiées; par conséquent, le ministère public peut les utiliser en tant que preuves.

À l'accueil, un panneau d'affichage actualisé permet d'informer les visiteurs, par exemple du retard occasionné par une urgence dans les rendez-vous prévus. Avisés des causes d'un retard, les visiteurs doivent se sentir moins frustrés.

Une formation est dispensée au personnel dans différents domaines: relations avec les clients, réaction face aux agressions et autodéfense. Un groupe de salariés a reçu une formation en vue de conseiller les personnes traumatisées. Ils peuvent être appelés à aider les «victimes» à la suite d'un incident.

Toutes les six semaines, le projet «Soigner en toute sécurité» est à l'ordre du jour des réunions entre la direction et le personnel dans les services à risque. Un représentant de la police est généralement présent et le personnel peut lui poser des questions du type: «Que dois-je faire des armes ou des drogues que je trouve sur un patient?» Notons que la police est également informée de tout incident impliquant des armes ou de la drogue. Autres exemples de questions posées: «Comment a fonctionné le système d'alarme? Combien de temps a-t-il fallu à la police pour se rendre sur place? Qu'est-il arrivé à l'auteur des faits?»

Les autres membres du personnel reçoivent également une formation concernant le plan «Soigner en toute sécurité».

Des affiches et des prospectus décrivant le projet sont diffusés chez les médecins généralistes, les dentistes et les physiothérapeutes, dans les centres communautaires de quartier, les bureaux de police et à l'hôpital. Les journaux attirent régulièrement l'attention des lecteurs sur ce projet. Ainsi, tout le monde est au courant des mesures prises.

Résultats

Une récente enquête indique que la violence physique à l'hôpital Westfries Gasthuis a diminué de 30 % depuis la mise en œuvre des mesures dans le cadre du plan «Soigner en toute sécurité». Les agressions verbales ont enregistré un recul de 27 %. L'hôpital Westfries Gasthuis constitue à présent une expérience pilote importante dans le cadre de l'accord sur la santé et la sécurité en milieu hospitalier (¹). Actuellement, on recherche neuf lieux appropriés pour la mise en œuvre du projet «Soigner en toute sécurité», l'idée étant de choisir trois établissements de petite taille, trois de taille moyenne et trois de grande taille. Il sera ainsi possible d'acquérir de l'expérience en la matière et de déterminer s'il existe des différences du point de vue du nombre et du type des incidents rapportés dans les différentes régions.

Pendant cette phase de recherche de lieux appropriés pour le choix des établissements pilotes, le projet se poursuit. À présent, des études sont en cours

(¹) Accord sur la santé et la sécurité en milieu hospitalier.

Les organisations de travailleurs et d'employeurs et le gouvernement ont conclu des accords pluriannuels dans le cadre de l'accord sur la santé et la sécurité en milieu hospitalier. Ces accords sont destinés à améliorer les conditions de travail, à réduire l'absentéisme au travail et à promouvoir la réintégration des travailleurs.

pour concevoir le label du projet «Soigner en toute sécurité», qui devrait figurer à l'entrée de tous les établissements où il est mis en œuvre.

Commentaires

Deux exemples d'initiatives visant à réduire la violence au travail dans le secteur des soins de santé sont inclus dans cette brochure. Ce problème grandissant suscite beaucoup d'inquiétudes dans le secteur. Or, un certain nombre d'idées — figurant dans ces exemples — pourraient être transposées à d'autres actions.

Il y a un exemple de politique de tolérance zéro à l'égard de la violence au travail, avec un plan d'action approuvé à la fois par la direction et les représentants des travailleurs. Une série de mesures préventives ont été appliquées, allant de changements dans l'environnement physique à des améliorations des systèmes. À l'aide d'un système novateur de code de couleurs, les responsables précités identifient les services et lieux prioritaires et peuvent ensuite s'entendre sur la façon de réduire le risque de violence. Un système d'attribution de cartons jaunes et cartons rouges est utilisé pour les auteurs d'incident, et les auteurs de violence physique peuvent se voir interdire l'accès de l'hôpital, sauf s'ils ont besoin de soins d'urgence ou psychiatriques.

2.12. GESTION DE LA VIOLENCE CONTRE LE PERSONNEL DANS LE SECTEUR DE LA SANTÉ

(Mid-Western Regional Hospitals)

Service de gestion des risques
Dooradoyle
Limerick
Irlande

Personne de contact:
William Reddy
Tél. (353-6) 148 23 81
E-mail: wreddy@mwhb.ie



Objet

La prévention et la gestion de la violence dans le secteur des soins de santé.

Problème

L'incidence de la violence et des agressions contre le personnel a tendance à augmenter actuellement dans le secteur des soins de santé. En 2000, les hôpitaux régionaux du Mid-West (*Mid-Western Regional Hospitals*) ont fait état de 12 incidents violents ou comportements abusifs à l'égard du personnel. En 2001, ce nombre a atteint 64, soit plus de cinq fois le chiffre de l'année précédente. Cette augmentation n'a fait que corroborer les retours d'information du personnel concernant ce problème. Les salariés ont exprimé des sentiments de stress, de frustration, de crainte et également de vulnérabilité.

La direction des hôpitaux a reconnu qu'elle avait la responsabilité, tant au plan légal que moral, de protéger ses salariés et de leur assurer un environnement de travail sécurisé. À cet effet, le service de gestion des risques et l'organe exécutif en matière de santé et de sécurité des hôpitaux ont entrepris de développer une structure chargée de gérer systématiquement les actes de violence sur le lieu de travail.





Système de retour d'information pour le personnel

Solution

Un petit groupe de travail pluridisciplinaire a été mis en place pour émettre des recommandations sur les actions à entreprendre. Dès le départ, la gestion des agressions et de la violence, du point de vue organisationnel, a été reconnue comme une tâche délicate et complexe, en particulier dans le contexte des soins de santé. De plus, les établissements médicaux ont (dans certains cas) une obligation de soins à l'égard des auteurs d'actes violents.

L'engagement de la direction et la visibilité des responsables de la sécurité étaient essentiels pour faire avancer les choses.

Un nouveau formulaire de rapport d'incident étaient déjà en cours de développement et on encourageait le concept d'une politique de notification ouverte englobant tous les incidents et les tentatives d'agression, axée sur la non-culpabilisation des victimes. Tous les incidents étaient saisis dans une base de données électronique, qui servait à générer des informations mensuelles et trimestrielles, faciles à gérer.

La principale recommandation a porté sur la nécessité de développer un cadre et un programme complets pour la gestion de la violence et des agressions sur le lieu de travail dans le secteur des soins de santé. Pour être efficace, le programme devait examiner un éventail de sujets couvrant l'anticipation, la prévention, l'intervention, le soutien et l'évaluation.

Il a été convenu qu'un cadre officiel de gestion des risques intégrant l'identification, l'analyse, le contrôle et l'évaluation des risques constituait la meilleure approche pour aller de l'avant.

Le cadre de gestion de la violence reconnaît que le point de départ, dans tous les cas, doit être l'évaluation des risques. Il est essentiel que, dans les mesures proposées, il existe un équilibre entre les mesures réellement préventives, les mesures de protection et les mesures de sécurité.

Les agressions et la violence doivent être gérées de la même façon que tous les autres dangers professionnels — les dangers doivent être identifiés, et les risques analysés; des mesures de contrôle doivent être mises en place et leur efficacité doit être évaluée.

La version provisoire d'une brochure destinée au personnel a été préparée pour entreprendre de promouvoir la politique de gestion du risque de violence.

Il faut reconnaître que, dans les services de santé, le personnel est amené à intervenir dans des situations violentes et agressives impliquant souvent des patients présentant des troubles du comportement. Dans de telles circonstances, ce personnel a besoin d'une formation spécifique pour éliminer le risque de blessure à la fois du personnel ou des patients.

Résultats

Quatorze membres du personnel des différents hôpitaux de la région ont reçu une formation les habilitant à enseigner un programme agréé d'«intervention non violente en situation d'urgence» (*Non-Violent Crisis Intervention*). Appliqué à la gestion des crises, ce programme (proposé par un spécialiste de la gestion des comportements de renommée internationale) conjugue plusieurs concepts reconnus concernant les comportements violents dans un système didactique qui offre à tout le personnel des modèles aisément compréhensibles à utiliser en cas de confrontation à des comportements anxieux, hostiles ou violents. Ces responsables ont commencé à dispenser des formations au personnel multidisciplinaire le plus exposé.

Une politique d'incitation aux commentaires et aux plaintes a été lancée en novembre 2001. Une formation à l'assistance à la clientèle et la mise en œuvre d'autres initiatives sont également prévues. Une attention particulière a été portée à la communication et à l'amélioration des salles d'attente dans des lieux tels que les services d'urgence et de consultation externe.

Une méthode formelle d'évaluation des risques est à présent utilisée dans tous les hôpitaux, et les formations sur son utilisation sont en cours.

Les conseillers en santé et sécurité ont travaillé avec une équipe multidisciplinaire du service des urgences pour entreprendre un exercice d'évaluation des risques majeurs au sein du service. Les éléments à haut risque ont été identifiés du point de vue de la violence et des comportements agressifs à l'égard du personnel. Ce travail s'est traduit par les actions suivantes:

- programme de formation à «l'intervention non violente en situation d'urgence»;
- présence accrue de personnel de sécurité;
- diffusion dans le service de l'information sur la politique à l'égard des auteurs de mauvais traitements;
- fourniture de systèmes d'alarme individuels et antipanique;
- augmentation de la couverture par des systèmes de télévision en circuit fermé;
- renforcement de la coopération professionnelle avec la Gardai (police irlandaise). Un officier de liaison a été nommé pour collaborer étroitement avec le personnel hospitalier;
- trois contrevenants ont été poursuivis en justice et condamnés;
- plus grande attention consacrée à l'ergonomie du service, notamment du point de vue de la prévention et de la sécurité des pratiques professionnelles.

Enfin, promotion de la sensibilisation du public sur cette question par la publication d'articles dans les médias locaux.

Un processus d'évaluation formel n'a pas encore été entrepris, étant donné que la phase de mise en œuvre des actions n'est pas finie. Il est prévu de

*Temps d'attente de réception
de l'information pour les
patients*



vérifier à la fois les retours d'information quantitatifs et qualitatifs du personnel à l'aide de l'analyse des rapports d'incident, de questionnaires, de groupes ciblés et d'entretiens.

Néanmoins, un certain nombre de changements importants sont déjà manifestes:

- 59 incidents ont été rapportés pour les six premiers mois de 2002, ce qui représente une augmentation considérable. Si la tendance se poursuit, le chiffre de 2001 sera quasiment multiplié par deux. La notification des incidents dans toutes les autres catégories a augmenté considérablement pendant la période 2000-2002;
- en 2002, l'hôpital a vu doubler le financement qu'il reçoit de la part du ministère de la santé et de l'enfance pour le domaine de la santé et de la sécurité;
- trois contrevenants ont été poursuivis et condamnés devant les tribunaux;
- l'approche de l'évaluation des risques de l'équipe multidisciplinaire est en train d'être examinée dans d'autres domaines complexes (par exemple les salles d'opération);
- il existe une confiance accrue dans l'aptitude des justificatifs tels que les rapports d'incidents, à mettre en évidence les problèmes existants et la nécessité d'un changement des pratiques.

Commentaires

La mise en œuvre de systèmes de notification améliorés conduit souvent à une augmentation du nombre d'incidents rapportés. Cette initiative est principalement fondée par des objectifs d'évaluation et de gestion des risques. Dans le cas présent, l'accent a été mis sur les domaines à plus haut risque. Il peut s'avérer approprié, dans certains cas, de faire appel à une expertise extérieure si les compétences locales en matière de santé et de sécurité au travail nécessitent un soutien. Une panoplie de mesures de contrôle a été appliquée, parmi lesquelles figuraient des modifications du lieu de travail et le développement de nouveaux systèmes. Dans de pareilles interventions, il importe de consulter les salariés et leurs représentants à tous les niveaux.

2.13. PRÉVENTION DE LA VIOLENCE AU TRAVAIL DANS LE SECTEUR DE LA VENTE AU DÉTAIL

Debenhams Retail plc

1 Welbeck Street
Londres
Royaume-Uni

Personne de contact:
Abigail Miller
Responsable de la santé et de la sécurité de l'environnement
Tél. (44-207) 408 44 44/7885 27 06 62
E-mail: abigail.miller@debenhams.com



Objet

Prévention de la violence au travail dans une chaîne de grands magasins de détail. Les principaux articles en vente au public sont des vêtements et accessoires de mode, des cosmétiques et des produits à usage domestique.

Problème

La question de la violence contre le personnel de vente avait déjà été mise en lumière par les organisations professionnelles nationales du commerce de détail. La présente chaîne de grands magasins a organisé une série de cours de formation, d'une journée, sur l'évaluation des risques et l'enquête sur les accidents à l'intention des gérants de magasins. À l'occasion de ces réunions, la violence sur le lieu de travail est apparue comme un sujet de préoccupation grandissant. On a également fait état de changements dans les pratiques de travail qui se sont soldés par un accroissement des risques: par exemple l'introduction d'équipes du matin et du soir qui obligent le personnel à effectuer les trajets entre le domicile et le travail à des heures de faible fréquentation. En outre, un incident particulier a été rapporté: il s'agit d'une employée spécialisée dans la prévention des pertes (notamment des incidents de vol à l'étalage), qui a été attaquée et a reçu des menaces à son domicile privé.



Deux principaux risques ont été identifiés: 1) le crime violent en rapport avec le manquement d'argent et de marchandises; 2) le contact avec des clients en colère. Les clients peuvent être sous l'emprise de drogues ou de l'alcool. Les deux principaux problèmes à traiter sont les suivants: 1) réduire l'incidence de la violence à l'égard du personnel, et 2) limiter les effets immédiats et consécutifs de tels incidents sur le personnel.

Solution

Une campagne autour de la sécurité individuelle et le développement d'une équipe régionale de soutien.

Le comité de la santé et de la sécurité de l'entreprise a discuté du problème et un groupe d'étude a été mis en place pour examiner le sujet et évaluer l'adéquation des mesures prises. Les membres constituant le groupe d'étude provenaient de différentes entités de l'organisation. Des mesures préventives antérieures étaient tombées en désuétude. Le groupe a procédé à des évaluations de risques en examinant les rapports d'incident et en utilisant les questionnaires et les entretiens de consultation du personnel et des gérants. Le matériel de formation existant a également été revu.

Ces initiatives ont débouché sur un plan visant à fournir un cadre de prévention de la violence à l'égard du personnel. Son développement est prévu à long terme. Il s'agit d'une approche holistique englobant les trajets entre le lieu de travail et le domicile, ainsi que les travailleurs sous contrat tels que les nettoyeurs. Ce plan inclut les éléments suivants:

- évaluation des risques: en fonction de l'environnement et des tâches. Elle comprend des listes de contrôle, des guides, la formation, et la collecte des solutions de bonnes pratiques;
- formation du personnel et communication: y compris à l'intention des nettoyeurs sous contrat. Tous les gérants et le siège social ont diffusé l'information sur la campagne, notamment par l'envoi d'une lettre de



présentation de la campagne à chaque membre du personnel. Les cadres hiérarchiques ont organisé des réunions d'information pour tout le personnel. Chaque salarié s'est vu remettre une brochure spécifique. Une formation est prévue et une formation spéciale est proposée au personnel chargé de la prévention des pertes, qui intervient en cas de vol, etc. Des vidéos de formation ont été développées;

- fourniture de ressources appropriées: préparation d'un budget central, distinct;
- collaboration avec des tiers, notamment les forces de police ou dans le cadre de programmes locaux de prévention de la criminalité;
- systèmes de télévision en circuit fermé et d'alarme. Une enquête est réalisée pour identifier les besoins. L'installation de moyens au domicile d'un salarié peut même être envisagée en cas de risques liés à son activité professionnelle;
- information, consultation et retours d'information du personnel: il s'agit de rechercher activement des idées d'amélioration formulées par le personnel;
- réaction à un incident: les procédures développées doivent prévoir les actions à mener en cas d'incident; des conseils spécialisés en matière d'assistance aux salariés; l'assistance, après l'incident, d'équipes régionales de soutien spécialement formées à cet effet;
- programmes de soutien régionaux: en plus d'assurer un soutien après l'incident, ils ont pour vocation de prévoir: la fourniture d'une assistance aux responsables locaux pour l'évaluation des risques, le partage des solutions de bonnes pratiques développées dans toute l'entreprise, le maintien du réseau de contacts avec les organisations extérieures telles que la police;
- prise en compte des questions de prévention de la violence dans les mesures d'orientation et d'intégration des nouveaux salariés;
- fourniture d'alarmes antiagression individuelles.

Il est généralement admis que le problème, par sa nature, s'inscrit dans le long terme, et un prochain stage de formation est prévu, pour ne citer qu'un exemple.

Résultats

Il s'agit d'une action en cours qui sera suivie dans la durée. Les chiffres sur les taux d'incident ne sont pas encore disponibles. Les résultats à ce jour sont limités aux retours d'information positifs de la part du personnel et de la direction.

Commentaires

L'utilisation de dispositifs tels que des alarmes individuelles doit être évaluée avec attention en fonction de la situation donnée. Ils ne seront efficaces que s'ils font partie d'un plan de prévention plus global.

2.14. MISE EN ŒUVRE D'UN PLAN DE PRÉVENTION DES RISQUES DE VIOLENCE EXTÉRIEURE DANS UNE SOCIÉTÉ DE TRANSPORT PUBLIC URBAIN



SEMTA — Transports publics urbains amiénois

45 rue Dejean
F-80040 Amiens Cedex 1
France
Tél. (33) 322 91 64 68

ASMIS — Service interentreprises de santé au travail de la Somme (Association pour les services médicaux interentreprises de la Somme)

77 rue Debaussaux
F-80001 Amiens Cedex 1
France

Personnes de contact:
D^r Yves Helbecque, médecin du travail, et
M^{me} Pascale Gombert, psychothérapeute
Tél. (33) 322 54 58 00
E-mail: y.helbecque@asmis.net

Objet

Services de transports publics urbains, couvrant plus de 16 lignes, ayant assuré le transport de 14,5 millions de personnes en 2001, avec la contribution de 335 salariés.

Problème

Le personnel au contact de la clientèle est confronté à des actes de violence de la part de personnes extérieures à l'entreprise. Cette violence est essentiellement dirigée contre les personnes (agressions verbales et physiques), mais elle

comprend également des dégradations de matériel (bris de glaces). De tels actes entraînent une détérioration des conditions de travail et un état de stress permanent pour le personnel concerné.

Solution

Mise en place d'un plan de prévention des risques liés aux violence externes, notamment:

- ensemble de moyens en personnel et en matériel détaillé dans l'accord d'entreprise du 4 mars 1999: «Accord sur la sécurité des personnes et des matériels à la SEMTA Transports Publics Amiénois»;
- assistance en cas d'agression ou d'incident sérieux concernant les salariés de la société, dont un soutien juridique et un suivi psychologique;
- implication de la société au sein des autorités suburbaines d'Amiens; la société a rejoint la cellule de veille où interviennent les différents partenaires (la ville d'Amiens et sa métropole, les polices nationale et municipale, les autorités judiciaires, les bailleurs sociaux, l'éducation nationale, notamment un psychothérapeute);
- étroite collaboration avec les représentants élus du personnel et les membres du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT). Un relevé statistique trimestriel est préparé; il comprend un rapport détaillé des agressions contre le personnel et des dégradations du matériel. Les nouvelles actions de prévention et de sécurité font l'objet d'une présentation détaillée;
- communication transparente avec l'ensemble du personnel de l'entreprise, qui est informé en temps réel des incidents survenus sur le réseau de bus, par diffusion d'un message radio et affichage d'une trace papier. Il existe concomitamment une communication des faits aux services publics responsables.



Résultats

Depuis 2002, les mesures de prévention adoptées commencent à porter leurs fruits, ce qui se traduit à la fois au niveau du nombre d'agressions et de la fréquence des bris de glace. Ces actions de prévention des risques liés aux violences externes portent plus précisément sur:

- le renforcement des équipes de contrôle en y ajoutant des adjoints de contrôle aux vérificateurs de perception;
- l'installation progressive de caméras vidéo, à bord de tous les bus;
- un quadrillage des zones à risque de caillassage par le coordinateur de la sécurité et les agents de médiation qui vont à la rencontre des quartiers et de leurs associations et qui ont participé récemment à la semaine antiagression («zéro incivilité»);
- une plus grande implication des autorités judiciaires qui accélèrent les procédures et facilitent l'ensemble de la démarche juridique qui fait suite au dépôt de plainte systématique.



La qualité de ce plan de prévention des risques liés aux violences externes, dans ce réseau de transports publics urbains, lui a valu d'être montré en exemple de bonnes pratiques.

Références des rapports et des forums débats:

Les coûts englobent:

- les moyens en personnel: 18 agents de médiation sur le réseau, un animateur de prévention en milieu scolaire, des formateurs externes à la gestion du stress et des situations difficiles, une psychothérapeute responsable du suivi psychologique;
- les moyens matériels d'intervention rapide: par exemple radiotéléphonie, localisation GPS des véhicules, caméras vidéo embarquées dans les bus et sécurisation des chauffeurs receveurs (films de protection sur les vitres latérales des bus, et cabines antiagressions permettant un isolement du public).

Les bénéficiaires qui en résultent peuvent être illustrés par:

- un indicateur collectif: l'absence, pendant 18 mois, de journées de grève liées aux violences externes comme au manque de concertation entre les partenaires sociaux (désormais, les partenaires sociaux s'impliquent en signant les accords collectifs, par exemple sur l'aménagement et la réduction du temps de travail);
- un indicateur individuel: «ce qui a changé c'est que [...] maintenant, on est considéré».

L'ensemble de ces éléments indique que le dialogue social au sein de l'entreprise a aussi profité de l'application de ce plan de prévention des risques liés aux violences externes.

Commentaires

Le transport public est un secteur prioritaire dans le cadre de la lutte pour la réduction de la violence au travail. Cette initiative illustre comment la violence au travail peut être combattue à travers des partenariats efficaces, y compris les activités novatrices de communication dans les écoles locales. Les partenaires sociaux et les travailleurs ont été activement impliqués pour trouver des solutions qui ont permis d'améliorer non seulement la sécurité au travail, mais également les relations industrielles.

2.15. «ACCORD SUR LA CULTURE AU TRAVAIL» POUR S'ATTAQUER AUX PROBLÈMES DE HARCÈLEMENT, D'INTIMIDATION ET DE DISCRIMINATION

ATM — SATTI

Corso Filippo Turati 19/6
I-10128 Torino
Italie
Tél. (39) 115 76 41
E-mail: atm@atm.to.it

FILT-CGIL

Via Nizza, 36/a
I-10125 Torino
Italie

UIL-Trasporti

Via Nizza, 40
I-10125 Torino
Italie

FIT-CISL

Corso Re Umberto 11
I-10121 Torino
Italie

Personne de contact:
Luigi Vigneri
Tél. (39) 115 61 37 50
E-mail: cisl_torino@libero.it



Objet

Introduction de mesures sur le harcèlement, l'intimidation et la discrimination dans les services de transport publics et les services à la mobilité — bus, tramways, parcs de stationnement, relations avec la clientèle, etc.

Problème

Les responsables étaient soucieux de prendre des mesures dans ce domaine pour un certain nombre de raisons:

- une plus grande sensibilisation au problème du harcèlement suscitée par les enquêtes européennes;
- la nécessité d'assurer la conformité à la législation dans ce domaine;
- la nécessité de protéger le nombre croissant de femmes et de travailleurs étrangers travaillant dans les services, contre le harcèlement et la discrimination;
- l'inquiétude quant à la nature souvent cachée du problème;

- le principe selon lequel une bonne culture au travail, de bonnes relations professionnelles et un personnel relativement satisfait, sont nécessaires pour assurer un service efficace et convivial.

Solution

Il a été décidé de concrétiser les projets dans ce domaine par un accord collectif, en particulier compte tenu des divers aspects à couvrir: prendre en compte les questions de la culture d'entreprise, introduire une approche objective et renseignée et englober les difficultés concernant les rapports d'incidents et les recherches sur les incidents à la suite de plaintes, etc.

L'accord sur la «culture au travail» a été élaboré et introduit dans le cadre d'une approche globale de développement d'une gestion efficace des ressources humaines. L'accord a été développé en partenariat avec les syndicats et la Commission sur l'égalité des chances, et a nécessité une collaboration avec l'ensemble du personnel.

L'accord sur la culture au travail comprend les éléments et les principes suivants:

- il s'applique à tout le personnel (dirigeants, cadres, employés, ouvriers);
- la situation professionnelle et privée des contrevenants n'entre pas en ligne de compte, ni celle des victimes;
- chaque salarié doit respecter la personnalité et la dignité de tout autre travailleur;
- chaque salarié a le droit au respect et à la dignité pour lui-même;
- l'accord couvre le harcèlement sexuel, l'intimidation et la discrimination;
- il définit les formes de conduite jugées contraires aux obligations contractuelles et relevant donc de mesures disciplinaires (ainsi que les motifs qui peuvent être avancés pour une procédure civile ou pénale);
- la signification des expressions et les définitions des formes de conduite interdites sont spécifiées dans le texte, et sont cohérentes avec les définitions contenues dans les lignes directrices pertinentes de l'Union européenne;
- il expose les procédures à suivre en cas de plainte ou d'infraction:
 - une procédure informelle (action individuelle par la victime),
 - une procédure formelle (lorsqu'une procédure informelle n'a pas abouti ou n'était pas possible);
- la victime peut demander aux partenaires précités (direction, syndicat, commission sur l'égalité des chances ou service des ressources humaines) de l'aider à saisir la commission de la culture au travail;
- l'accord instaure la commission de la culture au travail, un organe dont les membres sont des personnes extérieures à l'entreprise, sans lien avec la hiérarchie et non susceptibles d'être influencées;
- la commission de la culture au travail est un organe commun (trois membres nommés par l'entreprise, trois membres nommés par le syndicat); elle nomme comme président et septième membre un magistrat à la retraite [un juge ou un officier public];
- la commission de la culture au travail agit selon ses propres règles de procédure; elle décide elle-même de ses dates de réunion; ses décisions sont prises sur la base d'un vote majoritaire;
- la commission sur l'égalité des chances, indépendante, assure le suivi de la mise en œuvre de l'accord;



ACCORDO DI CLIMA

Premesso

- che l'ambiente nel quale operano ATM e SATTI sta vivendo trasformazioni epocali quali la multiculturalità e la multirazzialità ed il crescente livello quantitativo delle donne occupate nel mondo del lavoro;
- che tali tendenze sono destinate ad accentuarsi;
- che i problemi correlati alle situazioni di cui sopra debbono essere governati;
- che è opportuno costruire un quadro di valori ed una strumentazione culturale, formativa e preventiva che, all'occorrenza, sia atta a reperire forme di prevenzione.

Tra ATM, SATTI, FILT COIL, FIT CISL e ULTRASPORTI

Si conviene quanto di seguito:

- l'accordo ne comprend pas de disposition sur le financement, mais prévoit le développement de politiques d'information et de formation.

Résultats

La mise en œuvre de l'accord se poursuit et le seul problème rencontré jusqu'ici est le suivant: comment inciter les salariés à se sentir plus en confiance dans leur cadre professionnel et à pouvoir ainsi rendre compte des incidents auxquels ils sont confrontés. Il importe de consentir plus d'efforts en matière de communication et de formation pour surmonter ce problème. Néanmoins, l'accord a déjà permis de clarifier les relations interpersonnelles et d'accroître leur transparence, et d'envoyer un message clair sur l'attitude et les valeurs du service à la fois à l'intention des salariés actuels et des éventuels nouveaux embauchés.

Commentaires

Il est important de définir les procédures et les actions à entreprendre concernant des problèmes complexes tels que le harcèlement et l'intimidation, dans une politique claire et détaillée, qui est élaborée et instaurée avec la participation des salariés et de leurs représentants. Toutefois, celle-ci ne s'avérera efficace que si elle est activement mise en œuvre, évaluée et révisée.

2.16. LIGNES DIRECTRICES SUR LA PRÉVENTION DE LA VIOLENCE PSYCHOLOGIQUE ET LES MESURES D'INTERVENTION



Outokumpu Poricopper Oy

Kuparitie
FIN-28101
Pori
Finlande

Personne de contact:
Anja Mäkelä
Responsable des ressources humaines
Tél. (358-02) 626 60 02
E-mail: anja.makela@outokumpu.com

Objet

La préparation de lignes directrices concernant une politique de tolérance zéro à l'égard des actes d'intimidation, de harcèlement et de discrimination dans une entreprise.

Problème

Outokumpu est une entreprise spécialisée dans l'industrie métallurgique de base, où la main-d'œuvre est essentiellement masculine (80 %). Or, de plus en plus de femmes sont employées pour des tâches manufacturières qui impliquent de nouvelles méthodes de travail. L'évolution de l'éthique professionnelle a souvent entraîné des discussions et fait apparaître des différences d'opinions entre les employés les plus âgés et les plus jeunes. Ces polémiques risquent d'induire à des comportements ou à une discrimination inacceptables à tous les niveaux.

D'un point de vue statistique, le nombre de jours de congé de maladie dus à la violence psychologique est relativement faible et reste à un niveau plutôt stable d'année en année. Toutefois, cette modération est due au fait que les employés évoquent les symptômes médicaux plutôt que les causes.

Les professionnels d'un centre de médecine du travail ont été informés de quelques cas d'intimidation. Il y a également eu un cas de harcèlement sexuel. Ce problème a été réglé; néanmoins, à cette occasion, l'entreprise a ressenti la nécessité d'instaurer des lignes directrices concrètes, et un modèle de gestion des affaires d'intimidation, de harcèlement sexuel et de discrimination au

travail. La direction a fortement soutenu l'idée de développer un modèle permettant de prévenir l'intimidation au travail et de résoudre tout problème éventuel dès qu'il survient.

Solution

Les facteurs susceptibles d'entraîner des actes d'intimidation ont d'abord été identifiés. Parmi les causes possibles figurent:

- des disputes non résolues;
- la crainte du changement;
- la concurrence entre les personnes;
- le manque de clarté concernant la responsabilité et l'autorité.

Un groupe de travail (incluant des représentants de l'employeur, différents groupes de salariés, le service de santé pour les salariés et des représentants responsables de la sécurité) a été mis en place pour traiter ces questions. Un psychologue de l'Institut finlandais de la santé professionnelle a donné son avis d'expert. Le groupe de travail a examiné de près d'autres systèmes et modèles existants pour s'attaquer à ce problème. Il a rédigé un série de lignes directrices à diffuser au personnel sous la forme d'une brochure intitulée «Nous ne tolérerons pas le harcèlement moral» (mai 2001).

Cette brochure présente un modèle explicite de la façon de réagir face à des situations d'intimidation. Le modèle décrit en détail le rôle des chefs de service et la façon dont ils doivent réagir. La brochure identifie le rôle du service de santé pour les salariés en tant qu'organisation professionnelle aidant l'employeur à faire face à ses responsabilités. Une campagne sur l'intimidation au travail a été menée simultanément.

D'autre part, des stages de formation ont été organisés pour les chefs de service, les délégués syndicaux, les représentants des salariés pour les questions de sécurité et le service de santé pour les salariés. La formation a mis particulièrement l'accent sur la reconnaissance des signes annonciateurs, le traitement immédiat du problème et les mesures pratiques visant à le résoudre.

Des victimes d'intimidation ont contacté le service de santé pour les salariés et ont relaté des incidents survenus il y a longtemps, mais jamais traités. La «loi du silence» s'était imposée, et seuls les incidents très flagrants étaient publiquement connus. Le fait de parler ouvertement de l'intimidation a aidé les salariés concernés à surmonter leur problème et à s'affranchir d'un tourment de longue date.

Le problème de l'intimidation a été spécifiquement abordé dans un bulletin hebdomadaire remis à tous les membres du personnel. De plus, les lignes



directrices ont été intégrées dans le règlement général de l'entreprise, qui comprend déjà d'autres lignes directrices et politiques. Chaque salarié est tenu de se comporter selon les dispositions convenues aux termes de ce règlement. Des dispositions contractuelles ont été également préparées en cas de situations problématiques nécessitant le recours à des mesures d'intervention. Les dispositions contractuelles ont été rédigées en coopération avec le principal délégué syndical.

Dans l'année qui a suivi l'introduction de ces mesures, le recours aux dispositions contractuelles s'est avéré nécessaire à trois reprises. Cela montre que ce processus était essentiel et qu'il a été possible d'intervenir dans des situations avant qu'elles échappent à tout contrôle. Les personnes affectées ont été soulagées de voir la résolution de leur problème et ont apprécié le soutien apporté. À long terme, ces problèmes auraient pu se solder par l'accumulation de jours de congés maladie, une détérioration des conditions de travail, voire même des licenciements.

Résultats

Le coût à payer pour la publication d'une brochure et les stages de formation ultérieurs est faible comparé aux coûts de l'absentéisme et de la dégradation des conditions de travail et des relations industrielles. En apprenant à traiter les problèmes d'intimidation, les salariés et la direction ont également appris à mieux travailler ensemble, un élément qui, à son tour, a permis d'améliorer la productivité.

Commentaires

Toutes les communautés doivent s'entendre sur les comportements qu'elles considèrent comme acceptables ou inacceptables, et à cet effet convenir de termes et conditions. Les améliorations de l'environnement de travail contribueront souvent, en même temps, à réduire les facteurs à l'origine des actes d'intimidation. Les interventions les plus efficaces seront celles qui cherchent à optimiser l'environnement de travail tout en instaurant des procédures visant à gérer les comportements inacceptables, dès qu'ils surviennent.

2.17. « TRAVAILLER POSITIVEMENT » — MISE À L'ESSAI D'UN OUTIL D'ÉVALUATION DU STRESS AU TRAVAIL ADAPTÉ AUX PME

Midland Health Board

Health Promotion Service
3rd floor the Mall,
William Street
Tullamore, Co. Offaly
Irlande

Health & Safety Authority
10 Hogan Place
Dublin 2
Irlande

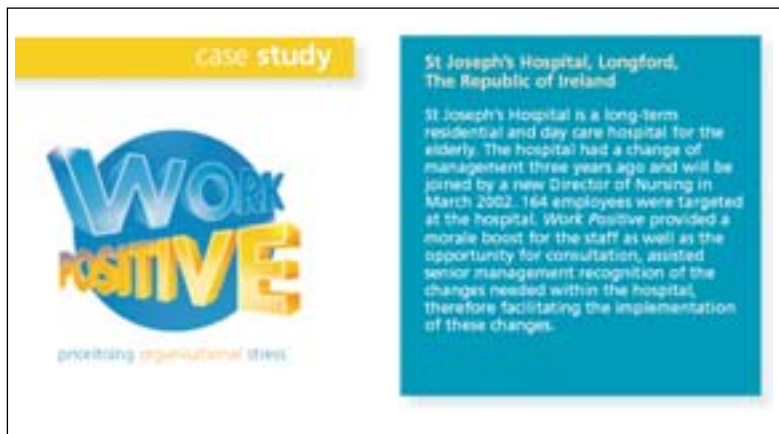
Personne de contact:
Patricia Murray
Tél. (353-1) 614 70 00
E-mail: Patricia_Murray@hsa.ie

Une description détaillée du dispositif « *Work Positive* » (Travailler positivement) est accessible à l'adresse <http://www.hsa.ie/pub/publications/wppack.htm>
Pour de plus amples informations sur l'étude de cas du Health Board, consulter <http://www.hsa.ie/pub/publications/wpsjhops.pdf>



Objet

Le *Midland Health Board* souhaitait intégrer dans sa stratégie organisationnelle globale un programme de prévention du stress lié au travail permettant d'améliorer la qualité de la vie professionnelle de son personnel. Il s'est avéré nécessaire de disposer, dans le cadre de ce processus, d'un outil organisationnel d'évaluation du stress. La *Health and Safety Authority* (Autorité nationale chargée de la santé et de la sécurité) se proposait de développer et mettre à l'essai, suivant une approche de gestion/évaluation des risques, un outil d'évaluation des risques simple, facile à utiliser, susceptible d'être géré de façon autonome par des PME et des entreprises de grande taille. L'outil qu'elle souhaitait développer devait pouvoir être géré sans qu'il y ait besoin de personnel spécialisé et être d'une grande simplicité d'analyse.



Bien que le *Health Board* emploie un grand nombre de personnes, il est divisé en plusieurs services indépendants que l'on peut considérer comme un ensemble de petites entreprises: hôpitaux (maladies aiguës, psychiatriques et gériatriques), centres de santé communaux et services régionaux.

Solution

Le *Health Board* a fait équipe avec la *Health and Safety Authority* pour la mise en œuvre d'une initiative conjointe ayant pour objet le développement de l'outil et sa mise à l'essai au sein du *Health Board*.

En collaboration avec le *Health Education Board*, en Écosse, la *Health and Safety Authority* a commandé l'élaboration d'un dispositif de ressources, «*Work Positive — Prioritising Occupational Stress*» (Travailler positivement — Traiter en priorité le stress lié au travail), s'adressant aux services de gestion du stress, dans le but d'inscrire, dans un cadre de santé et de sécurité, une méthode normative d'évaluation des risques. Le système prévoit un cadre structuré de communication et de consultation permettant d'identifier, de prévenir et de gérer le stress lié au travail. L'outil a été mis à l'essai dans 14 organisations, dont le *Midland Health Board*. Dans le cadre de ce processus, des chercheurs du projet principal se sont rendus dans les organisations faisant l'objet des interventions pour évaluer l'efficacité et la facilité d'utilisation des outils.

Work Positive (Travailler positivement) est un processus en cinq étapes visant à gérer le stress au travail, qui s'articule de la façon suivante:

- première étape: sensibiliser, démontrer et générer l'engagement;
- deuxième étape: étalonnage des performances;
- troisième étape: identification des risques, à travers le questionnaire d'évaluation des risques;
- quatrième étape: identification et mise en œuvre des solutions;
- cinquième étape: évaluation des solutions et révision des risques.

Ce processus s'intègre dans un dispositif de ressources comprenant un outil d'étalonnage, un questionnaire d'évaluation des risques, du matériel d'orientation (s'adressant aux directeurs et aux employés et, en ce qui concerne la mise en œuvre, aux évaluateurs des risques/gestionnaires du programme), des instructions pour la mise en œuvre, des conseils en matière de réduction des risques, des études de cas et un dispositif d'analyse.

Au sein même du *Health Board*, un petit hôpital situé dans une ville rurale, où la question du stress n'avait bénéficié précédemment que de peu d'attention, a été sélectionné pour la mise en œuvre du projet pilote:

- une lettre a été adressée à tous les membres du personnel, les informant du projet, de ses objectifs et des différentes interventions qui seraient réalisées;
- des inspecteurs des services de la *Health and Safety Authority* ont tenu des ateliers à l'intention de tous les membres du personnel au cours desquels ils ont dispensé des informations de base sur le stress au travail et le type de mesures à prendre pour prévenir le stress individuellement et au niveau de l'organisation. La direction a organisé le remplacement des membres du personnel pendant leur participation aux ateliers;
- un questionnaire a été adressé à tous les membres du personnel qui l'ont complété anonymement. Le questionnaire a permis de déterminer trois problèmes prioritaires;
- des groupes cibles ont été constitués avec les membres du personnel et la participation du responsable de la promotion de la santé de l'entreprise, en vue de valider les résultats et d'identifier les problèmes auxquels accorder la priorité.

Les principaux facteurs de stress identifiés sont les suivants:

- en raison de leur horaire de début de travail, les aides-soignants ne pouvaient pas assister aux réunions matinales du personnel infirmier; par conséquent, ils ne recevaient pas d'information sur les patients dont ils s'occupaient;
- les grilles des postes manquaient de cohérence et le personnel avait l'impression de n'avoir aucun contrôle sur les systèmes de travail;
- des douches et autres structures sociales manquaient sur place.

Des solutions à ces problèmes prioritaires ont donc été proposées et approuvées:

- modifier l'horaire de début de travail pour les aides-soignants, afin de leur permettre d'assister à la seconde moitié des réunions du personnel infirmier. Le personnel infirmier, comprenant que le nouveau système lui serait également venu en aide, s'est montré favorable au changement. La mise en œuvre du nouveau système a été échelonnée suivant une approche pilote et étendue progressivement. Le changement a favorisé dans plusieurs cas le partenariat entre le personnel médical et infirmier;
- consulter un expert en travail posté en vue d'élaborer de nouveaux modèles et d'aider les travailleurs dans la résolution de leurs problèmes relatifs à l'organisation du travail;
- aménager deux douches dans une zone désaffectée de l'hôpital.

Les interventions suivantes ont été réalisées en complément:

- organisation par le service de promotion de la santé d'une série de programmes d'éducation en matière de style de vie et de bien-être prévoyant des séances d'information sur des questions telles que l'hygiène alimentaire, la gestion du poids, l'exercice physique et la gestion du stress.

Les résultats de cette phase pilote mise en œuvre au sein du *Health Board* ainsi que les résultats des projets pilotes réalisés dans d'autres organisations ont été repris dans le cadre de l'élaboration du dispositif global de ressources «*Work Positive*». Les instruments ont été modifiés et développés ultérieurement en conséquence et les résultats des initiatives pilotes individuelles ont été consignés dans des études de cas qui font désormais partie intégrante du matériel du dispositif de ressources.

Résultats

Depuis le lancement de cette initiative, l'engagement social sur le lieu de travail s'est considérablement accentué — les activités organisées en dehors de la

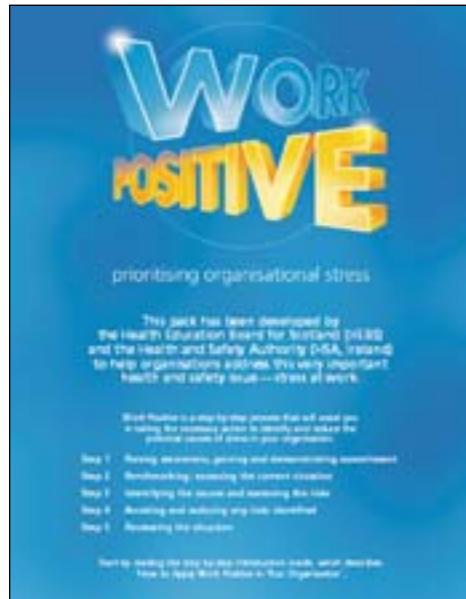
semaine de travail font l'objet d'une vaste participation; les activités professionnelles se sont également multipliées, et la participation à des groupes cibles et des approches d'équipe sur les changements s'est accrue.

Le *Health Board* intensifie actuellement ses activités en vue de faire avancer son objectif, à savoir intégrer un programme de prévention du stress dans sa stratégie organisationnelle globale. Le personnel a été consulté sur les moyens de progresser et c'est dans le cadre de ces consultations qu'il a été convenu d'étendre le projet à l'ensemble des 16 000 employés du *Health Board*. L'outil d'évaluation du stress «*Work Positive*» sera appliqué à l'ensemble du *Health Board*, permettant de telle sorte de planifier des solutions à moyen et long termes et de les intégrer à un plan de mise en œuvre détaillé conçu localement. Les plans de mise en œuvre feront l'exposé des problèmes, des solutions identifiées, des indicateurs de performance, des méthodes de mise en œuvre, des responsabilités, d'un calendrier et des coûts impliqués. Le plan de mise en œuvre sera inclus dans le plan de service annuel du *Health Board*, de manière à intégrer le programme de prévention du stress dans la stratégie organisationnelle globale. La création de partenariats entre les membres du personnel revêt une très grande importance pour la réalisation de progrès dans l'ensemble de ce domaine. Les plans seront soumis à l'approbation de la direction et du personnel.

L'efficacité du *Health Board* sera évaluée à la fin de 2002, par exemple en termes de maintien à l'emploi du personnel infirmier. Il semblerait toutefois que le maintien à l'emploi est élevé dans cette catégorie à forte mobilité.

Commentaires

Ce partenariat entre un employeur et l'*Authority* a vu le jour grâce à la planification d'une activité dont les résultats devaient s'avérer fructueux pour les deux parties. Cette organisation est très vaste. L'introduction, sous assistance, d'un programme qui a porté ses fruits dans une section de l'organisation a conduit à son extension à l'ensemble du service.



2.18. GIGA — «INITIATIVE COMMUNE: AMÉLIORATION DE L'HYGIÈNE DU TRAVAIL» — ET SA CAMPAGNE RÉGIONALE D'INFORMATION SUR LE STRESS LIÉ AU TRAVAIL ET L'INTIMIDATION

Gemeinschaftsinitiative Gesünder Arbeiten e.V.

c/o Ministerium für Arbeit und Soziales, Qualifikation und
Technologie NRW
Horionplatz 1
D-40213 Düsseldorf
Allemagne

Personne de contact:
Dr Gottfried Richenhagen
Directeur général
Tél. (49-211) 86 18 34 19
E-mail: gesuender@arbeiten.org



Objet

Comment promouvoir la sensibilisation et l'action sur le lieu de travail en vue de la création de conditions de travail plus saines et comment maîtriser le stress lié au travail et le harcèlement moral en associant des partenaires clés.

Problèmes

Des enquêtes menées auprès des employés et au sein d'entreprises en Rhénanie-du-Nord - Westphalie ont révélé les résultats suivants:

- les facteurs de stress professionnel sont en augmentation (lourdes responsabilités, pression du temps, exigences excessives, harcèlement moral);
- les employés et les entreprises estiment que ces problèmes n'ont que peu ou rien à voir avec la santé et la sécurité au travail. Nombre d'entre eux associent la santé et la sécurité uniquement aux mesures de sécurité traditionnelles, telles que le port de chaussures, de lunettes ou de casques de protection, etc.

Il s'est avéré par conséquent nécessaire d'entreprendre une action de sensibilisation sur ces problèmes et les mesures susceptibles d'être adoptées.

Solution

Une campagne régionale d'information associant différents partenaires et ayant pour thème le stress au travail et le harcèlement moral a été planifiée. En premier lieu, une étude de faisabilité a été réalisée afin de décider des meilleures méthodes d'approche de la question. Le principal initiateur de la campagne était une ONG (Initiative conjointe pour l'amélioration de l'hygiène du travail — GiGA). Toutefois, la participation effective de partenaires de la région de Rhénanie-du-Nord - Westphalie constituait un des points essentiels de l'organisation du projet.

Parmi les différents partenaires figuraient des employeurs, des syndicats, des organismes d'assurance etc., constitués en un partenariat public/privé.

Le programme complet de la campagne est étalé sur trois ans.

Les objectifs généraux de la campagne consistent à promouvoir la formation par l'échange d'expériences et la création de réseaux:

- sensibiliser les principaux acteurs — employeurs, syndicats et organismes d'assurances accidents et maladies — ainsi que ceux qui contribuent à la formation de l'opinion publique, notamment les journalistes écrivant pour des journaux, des magazines et des revues spécialisées, les agences de presse, les équipes des informations radiophoniques et télévisées et des actualités, etc.;
- soutenir le développement d'une approche holistique parmi les différents acteurs, notamment les employés, les employeurs, les directeurs, les comités d'entreprise, les responsables de la santé et de la sécurité et les médecins du travail dans les petites et moyennes entreprises (PME).

Les principales méthodes de campagne utilisées sont les suivantes:

- publicité de grand impact et couverture médiatique;
- fourniture d'informations;
- fourniture de conseils et d'assistance pratique;
- identification et divulgation des exemples de bonnes pratiques;
- création de réseaux.

Les actions spécifiques ont concerné:

- un prix récompensant les bonnes pratiques dans les PME;
- une ligne d'assistance pour les victimes de harcèlement moral. Au cours de la première semaine, le service a reçu plus de 5 000 appels téléphoniques;
- un numéro d'urgence pour tous les problèmes de santé liés au travail;
- des informations consultables à partir de la page d'accueil de GiGA;
- le lancement de la campagne par le ministre du travail;
- une émission-téléphone sur le harcèlement, avec la participation du ministre.

La ligne d'assistance au harcèlement moral de la Rhénanie-du-Nord - Westphalie

Le service a été créé sous forme de coopérative avec *C@// NRW*, le centre de services au citoyen du gouvernement de Rhénanie-du-Nord - Westphalie, et *KomNet*.

Les services d'assistance au harcèlement sur le lieu de travail existants ont été constitués en un réseau qui a donné naissance, en février 2002, à la ligne d'assistance au harcèlement moral de la Rhénanie-du-Nord - Westphalie (*MobbingLine NRW*). Les appelants peuvent bénéficier des conseils d'un expert via le service d'assistance du lundi au jeudi, de 17 à 20 heures.

Un manuel d'orientation à l'intention des conseillers de la ligne d'assistance a été édité par l'initiative commune et ses partenaires (l'Église protestante de Rhénanie-du-Nord - Westphalie, le diocèse catholique d'Aix-la-Chapelle et d'Essen, la caisse de maladie de Rhénanie (AOK) et *KomNet*, le réseau de compétences pour la santé et la sécurité au travail de Rhénanie-du-Nord - Westphalie). Ce manuel a permis aux experts de fournir des informations et une assistance dans le cadre de ce problème et de diriger les appelants vers d'autres sources d'assistance, par exemple des groupes d'entraide, des médecins, des psychologues, des bureaux de consultation ou des avocats. Le lancement de la ligne d'assistance au harcèlement moral a été soutenu par une vaste campagne médiatique. La première semaine, déjà, le service a reçu plus de 5 000 appels. Actuellement, le service reçoit en moyenne 200 appels et courriers électroniques par semaine.

Quelques initiatives de la campagne sur le stress professionnel

- Matériel d'information ciblé sur des groupes de jeunes, à utiliser dans les écoles. Ce matériel prévoit un dossier d'information spécifique comportant un poster et l'organisation d'un concours;
- un dépliant d'information abordant la question de la convivialité des logiciels informatiques, exposant les risques en la matière et la nature du problème et informant sur l'existence d'un label de qualité pour les logiciels conviviaux. Un test à l'intention des utilisateurs est proposé à la page d'accueil de l'initiative;
- information en ligne sur les risques ergonomiques, le stress et *Gesünder am PC* (ergonomie des postes de travail);
- un groupe de théâtre constitué en entreprise a représenté une pièce de théâtre traitant du stress et un artiste de spectacle a distribué des boules anti-stress au cours de manifestations publiques, de salons, notamment, pour faire passer le message.

Résultats

La campagne est évaluée en fonction des indicateurs suivants: contacts résultant d'annonces passées dans les journaux, visiteurs du site internet, matériel d'information distribué, appels téléphoniques, messages électroniques et demandes écrites reçus. Les partenariats de coopération et la création de réseaux produisent des résultats positifs à moindres coûts. La campagne est susceptible d'avoir un fort impact du fait qu'elle utilise les structures d'information des entreprises associées à l'initiative.

Commentaires

La mise en réseau et la participation d'acteurs clés sont des facteurs essentiels pour la réussite d'une campagne. La nécessité de diffuser ce type de campagnes dans les écoles ou auprès d'un vaste public dans des manifestations est toujours plus ressentie. Il importe qu'à la sensibilisation du public soient associées des mesures de soutien positives.



Gesünder Arbeiten in NRW:

**MobbingLine
NRW**

Allein unter Kollegen?
Wir helfen weiter.

www.gesuender-arbeiten.de

Gemeinschaftsinitiative
Gesünder Arbeiten **NRW**

☎ 01 80 3-100 113

2.19. STRATÉGIE INTERMÉDIAIRE POUR LA PRÉVENTION DES INTIMIDATIONS SUR LE LIEU DE TRAVAIL



Health and Safety Authority

10 Hogan Place
Dublin 2
Irlande

Personne de contact:
Patricia Murray
Tél. (353-1) 614 70 00
E-mail: Patricia_Murray@hsa.ie

Objet

Le facteur de risque auquel est consacrée cette intervention est le harcèlement moral sur le lieu de travail. La nécessité a été reconnue de disposer d'un système à l'échelle nationale pour maîtriser le harcèlement moral sur le lieu de travail.

Problème

Différents problèmes ont été identifiés: par exemple, l'absence d'un organisme public visible auquel les plaignants pouvaient s'adresser, l'absence de règles de bonnes pratiques consacrées, une très faible interaction entre les agences gouvernementales et non gouvernementales pour la coordination des activités. Il manquait des études récentes sur l'ampleur du phénomène en Irlande. La définition de harcèlement moral faisait l'objet de différentes interprétations, de sorte que ce qui était considéré comme du harcèlement moral dans une entreprise ne l'était pas dans une autre. La myriade d'obligations statutaires incombant aux employeurs et aux employés contribuait à la confusion quant aux dispositions applicables en matière de harcèlement moral.

La *Health and Safety Authority (HSA)* (Autorité nationale chargée de la santé et de la sécurité) avait pour mandat de rédiger un rapport sur ces questions à l'intention du ministre, puis de mettre en œuvre les résultats.

Solution

Afin d'aborder le problème à l'échelle nationale, on a procédé en premier lieu à la création d'une équipe de projet chargée de formuler des recommandations à l'intention du ministre du travail, M. Tom Kitt, membre du Dail.

La HSA a constitué son équipe de projet à laquelle participent des représentants des différentes administrations publiques et des partenaires sociaux. Le groupe a rédigé un rapport général qui formulait des recommandations à l'intention du gouvernement. L'équipe de projet a opéré en pleine indépendance, mais sous l'égide de la HSA. Elle a produit la définition, désormais consacrée, de harcèlement moral, à savoir «un comportement répété et inadéquat [...] qui peut être raisonnablement considéré comme étant de nature à porter atteinte au droit de l'individu à la dignité au travail».

Le public a été invité par toutes les parties intéressées, via les médias nationaux, à se manifester sur la question. Au total, 256 plaintes ont été enregistrées, analysées et intégrées dans le rapport général. La HSA a également organisé, sur le sujet, des ateliers et des séminaires à l'échelle nationale. Ces initiatives ont permis à quelque 1 000 personnes d'exprimer directement leur point de vue sur la question.

À la suite du lancement du rapport en avril 2001, une autre année a été consacrée à la mise en œuvre des recommandations qu'il contenait. La première de ces recommandations préconisait l'élaboration et la diffusion dans les entreprises de «Chartes de la dignité» équivalant à des déclarations d'intention. La seconde recommandation concernait l'élaboration, la production et la diffusion par la HSA de codes de bonnes pratiques harmonisant tous les domaines pertinents de la législation en matière d'emploi. La HSA devait exercer un rôle de coordination central permettant de fournir des conseils et de l'assistance aux plaignants au travers d'une ligne d'assistance téléphonique, de guides et d'autres matériels d'information.

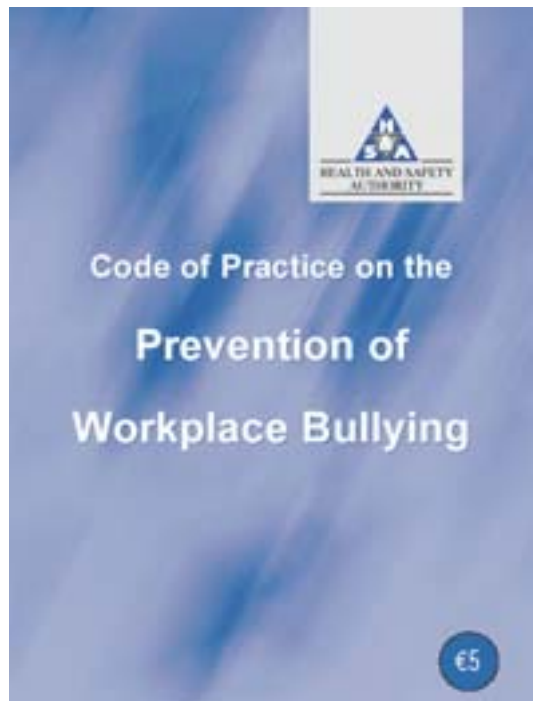
Toutes ces initiatives du programme général sont désormais en place.

Résultats

Les résultats du projet peuvent être évalués en fonction des premiers critères établis pour décider au départ de constituer une équipe de projet. Les trois questions suivantes devaient être abordées:

- 1) Quelle est actuellement l'ampleur du problème en Irlande?
- 2) Quels sont les systèmes les plus efficaces pour aborder le problème sous sa forme actuelle?
- 3) Comment mettre en place une réponse coordonnée de l'État?

La réponse à la première question se dégage des recherches entreprises par l'ESRI (*Economic and Social Research Institute*). Les principaux résultats révèlent que 7 % des personnes interrogées déclarent avoir été victimes de harcèlement au cours des six derniers mois de l'enquête. Le taux de harcèlement moral enregistré pour les femmes est de 1,8 fois supérieur à celui des hommes. Les taux les plus élevés de harcèlement déclaré ont été enregistrés dans l'administration publique et les domaines de la défense (14 %), l'enseignement (12 %) et les services sociaux et de santé (10 %). Le



harcèlement moral s'est avéré étroitement lié à la nature de l'emploi, les travailleurs temporaires et occasionnels, en particulier les hommes, constituant des catégories plus exposées.

La deuxième question qui devait être abordée concernait l'identification de la méthode d'approche la plus efficace. Une approche législative a été prise en considération, mais cette option a été abandonnée. Il a été décidé d'utiliser en revanche l'arsenal de relations industrielles existant. Des codes de bonnes pratiques ayant un statut quasi légal et établissant un modèle de bonnes pratiques à l'intention des employeurs et des directeurs ont été élaborés. Une partie de ces codes est consacrée aux procédures et pratiques de prévention et détaillent des procédures d'enquête conformes aux procédures établies par la Commission des relations de travail (LRC).

L'exigence d'une réponse coordonnée de l'État s'est traduite par la mise en place de l'unité de réponse au harcèlement moral (*Anti-Bullying Response Unit*) de la HSA. Cette unité dirige, si nécessaire, les personnes vers d'autres administrations publiques, dispense des conseils et fournit des informations. Les inspecteurs de sécurité ont également été chargés d'obtenir des entrepreneurs employant plus de 100 travailleurs la mise en œuvre, dans le cadre de l'évaluation des risques, d'une stratégie de lutte contre le harcèlement moral.

Le coût global du programme s'est élevé à approximativement à 150 000 livres irlandaises, et les coûts d'administration de l'unité s'élèvent annuellement à environ 70 000 euros.

Le service est gratuit; les gains de ce service ne peuvent donc être évalués qu'en termes de bénéfices individuels pour les personnes et non de recettes fiscales — on compte, actuellement, 200 litiges ayant pour objet une demande de réparation dirigée contre des entreprises et l'autorité s'est efforcée ou s'efforce actuellement d'obtenir des employeurs la mise en œuvre d'une stratégie de lutte contre le harcèlement moral, ou encore veille à ce que l'employeur adopte en ce sens des mesures en faveur du plaignant susceptibles d'être généralisées. Le service enregistre en moyenne 35 appels par semaine, et 16 000 chartes et 10 000 codes de bonnes pratiques ont été distribués jusqu'ici.

Commentaires

L'action en question fournit un exemple de stratégie nationale mise en œuvre à l'initiative du gouvernement pour maîtriser le harcèlement moral sur le lieu de travail, stratégie au développement de laquelle ont été associés des représentants du gouvernement et des partenaires sociaux. La participation des partenaires sociaux dès le début du processus constitue un important facteur de réussite de l'initiative.

2.20. MODÈLE ÉLABORÉ PAR UN DISTRICT RESPONSABLE DE LA SÉCURITÉ SUR LES MESURES À PRENDRE EN CAS D'INTIMIDATION

Inspection de la sécurité et de la santé au travail d'Uusima

PO Box 46
FIN-00531 Helsinki
Finlande

Personnes de contact:
Juha Keinänen et Kirsi Häkkinen
Tél. (358-9) 77 47 11
E-mail: -etunimi.sukunimi@tsp.stm.vn.fi
helsinki.tsp@tsp.stm.vn.fi



Objet

Méthodes adoptées par une autorité de district chargée de la sécurité pour affronter le harcèlement moral, la discrimination et d'autres formes de mauvais traitements.

Problème

Depuis la moitié des années 90, le nombre de plaintes pour harcèlement, discrimination et autres formes de mauvais traitements émanant d'employés était en augmentation dans le district d'Uusima. Le traitement et la résolution de ces problèmes constituaient souvent de véritables défis pour les directeurs et les employés. Parfois, lorsqu'un problème prenait une tournure particulièrement grave, il était signalé aux unités de sécurité, aux services de la médecine du travail ou aux autorités de la protection du travail. Le traitement des différents cas se révélait très astreignant et coûteux en temps. Par conséquent, même les inspecteurs avaient besoin d'une méthode pour enquêter et identifier des solutions.

Solution

L'autorité de district chargée de la sécurité industrielle a développé une méthodologie commune pour le traitement des cas de harcèlement. La méthode peut être utilisée par les inspecteurs dans leurs enquêtes sur des cas individuels, tout en leur permettant d'identifier les déficiences générales de l'environnement psychosocial de travail à l'origine du harcèlement moral et les mesures que doit prendre l'employeur pour éviter que de tels cas se reproduisent. La méthode peut également appuyer l'intervention des inspecteurs sur un lieu de travail en vue d'introduire des mesures de prévention

et de contrôle des phénomènes de harcèlement moral. Elle se prête aussi bien à une application directe en interne qu'à l'utilisation par les services de médecine du travail ou par les inspecteurs.

La méthode prévoit plusieurs étapes: reconnaissance, établissement des faits, détermination des défaillances ou déficiences organisationnelles et mise en œuvre. Le questionnaire constitue un élément fondamental de la méthode. Les questions sont conçues de manière à identifier les problèmes ainsi que les faits constituant un cas déterminé ou les questions principales soulevées, et permettent d'évaluer le type d'action requise. Le questionnaire s'applique au niveau tant individuel qu'organisationnel.

Le développement de la méthode a été réalisé de la façon suivante: des informations ont été recueillies auprès de différents inspecteurs sur la base de leurs expériences dans le traitement de ce type de cas. Ces informations ont été analysées et ont débouché sur le développement d'un modèle. Un séminaire conjoint a été organisé en vue d'informer les inspecteurs de district sur la méthode et son application.

Exemple

Application de la méthode dans le cadre d'une intervention de caractère général

Une demande d'intervention ayant pour objet des pratiques de harcèlement moral et de mauvaises relations sociales sur les navires à passagers d'une compagnie de navigation a été adressée à l'office chargé de la sécurité industrielle du district d'Uusima. En dépit d'une première visite effectuée à des fins de sensibilisation et ayant permis d'identifier des actions à entreprendre par la compagnie, la situation s'est dégradée. Par conséquent, il a été procédé à une inspection prévoyant l'application du modèle et devant mettre l'employeur en mesure de prendre des dispositions préventives.

Au cours de la phase d'*établissement des faits*, les représentants du personnel, le comité de sécurité industrielle et d'autres membres du personnel ont été interrogés afin d'établir les faits constituant les cas spécifiques qui avaient été signalés et les actions entreprises par l'employeur pour faire face à ces phénomènes. Les inspecteurs se sont également penchés de manière générale sur l'incidence du harcèlement moral, lequel s'est avéré très répandu parmi les membres du personnel et les chefs de service, engendrant un absentéisme pour cause de maladie.

La phase de *définition des défaillances* ou des déficiences a révélé l'absence de mesures ou de procédures agréées pour le traitement du harcèlement moral. Il n'existait aucune information concernant un comportement approprié, notamment, et les chefs de service refusaient de se reconnaître responsables d'un comportement inadéquat dans leur relations réciproques ou avec leurs subordonnés, ou d'admettre la nécessité d'intervenir en vue de prévenir le harcèlement moral.

Initialement, au cours de la phase d'*introduction des changements*, les cas individuels n'ont pas été abordés. En revanche, les démarches suivantes ont été convenues avec l'employeur:

- la compagnie de navigation devait établir des instructions claires pour la prévention et le traitement du harcèlement moral;
- les chefs de service et le service de sécurité devaient suivre une formation pour l'utilisation du modèle opérationnel; le respect des mesures prévues par le modèle devait être soumis à un contrôle;
- la compagnie de navigation devait prendre des mesures immédiates pour identifier les dangers résultant de l'environnement psychosocial de travail,

- en s'appuyant sur les «principes d'un modèle de communauté de travail performante» et sur des instructions en matière d'évaluation des risques;
- une évaluation des risques devait être réalisée, un plan d'action devait être élaboré avec les responsables, et un calendrier pour la correction des déficiences devait être établi.

À la suite du succès qu'il a recueilli, le modèle a été introduit sur d'autres navires à passagers de la compagnie. Les inspecteurs de district ont donc exécuté un projet spécifique de maintien du bien-être sur les navires à passagers susceptible d'être appliqué à d'autres compagnies de navigation. Des modèles de stratégie ont été élaborés, des règles ont été établies et les chefs de service ont bénéficié d'une formation. Les analyses de performances et les démarches inductives ont été renforcées. En outre, des conseils ont été dispensés aux membres du personnel travaillant dans des services particulièrement sensibles.

Application de la méthode dans un cas individuel

Le service d'inspection de l'autorité de district chargée de la sécurité est intervenu à la suite d'une plainte pour harcèlement moral. L'employé P avait porté plainte après avoir été admonesté et transféré à un autre emploi. Cependant, les entretiens menés auprès du personnel au cours de la phase d'établissement des faits ont révélé que l'employé s'était rendu responsable d'actes de violence contre une autre collègue de travail et que l'action de l'employeur s'était avérée justifiée. Le problème trouvait son origine dans l'entrée dans un groupe d'une nouvelle employée, K, qui devint bientôt la cible des brimades de certains membres de ce groupe. Elle signala la question à son supérieur immédiat dans le service, qui ne fit rien. Elle fut menacée, traitée de noms injurieux, et empêchée d'exécuter son travail. Au cours d'un déplacement, alors qu'elle conduisait la voiture du groupe, P lui lança une bouteille vide.

Le service d'inspection a poursuivi son enquête en établissant les déficiences organisationnelles générales à l'origine de l'incident. Il existait des conflits interpersonnels entre deux services séparés appelés parfois à travailler ensemble. Des défaillances ont été constatées dans l'organisation et la gestion du travail ainsi qu'au niveau de la coopération et du flux d'informations. Les deux directeurs chargés de la gestion et de la supervision du travail des services n'organisaient pas le travail en commun de leurs employés et n'intervenaient pas immédiatement lors de l'émergence de problèmes dans l'environnement de travail. Par conséquent, les employés pouvaient, en l'absence d'une surveillance, se comporter comme bon leur semblait lorsqu'ils travaillaient ensemble, ce qui a entraîné, en retour, une aggravation des comportements problématiques, des luttes de pouvoir et des conflits entre les employés.

Sur la base de ces éléments, l'employeur a reçu des instructions sur les changements à apporter. En consultation avec le personnel, l'employeur a incorporé le harcèlement moral dans son évaluation des risques et son programme d'actions en matière de sécurité. Il a organisé des consultations régulières conjointes entre les chefs de service et les employés, établi des procédures conjointes pour les déplacements professionnels, affiné les méthodes inductives et mis en œuvre un programme de formation en interne à l'intention des chefs de service et des employés.

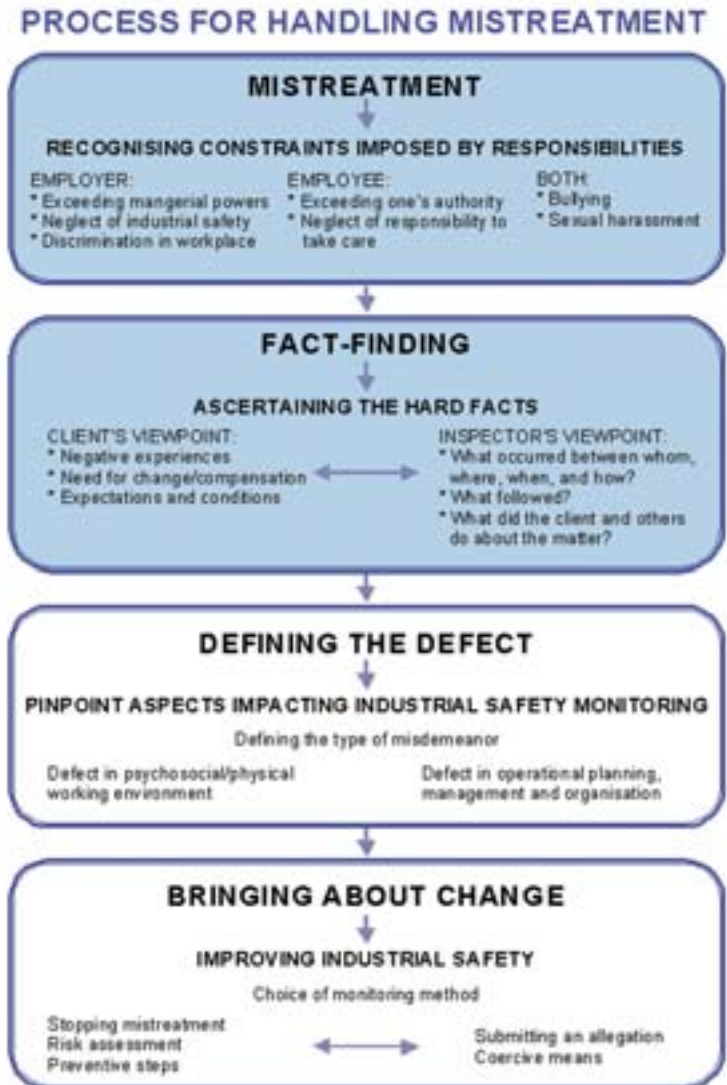
Résultats

Le modèle, testé du point de vue de son efficacité, a été développé ultérieurement sur une période de deux ans dans différents lieux de travail. À cette activité ont participé quelque 20 inspecteurs chargés de la sécurité industrielle du district d'Uusimaa.

Le mécanisme a contribué à promouvoir une coopération efficace entre la direction et les employés, créant ainsi les conditions préalables à une amélioration durable des relations de travail.

Commentaires

Les enquêtes réalisées par les inspecteurs sur des cas individuels sont susceptibles de favoriser l'introduction de stratégies de prévention générales. En outre, lorsque le mécanisme est en place, une approche proactive peut permettre de transférer les solutions d'une entreprise à une autre.



3.



PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX ET DU STRESS AU TRAVAIL EN PRATIQUE

ANNEXES

ANNEXE 1 — SOURCES D'INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES



De plus amples informations sur la prévention des risques psychosociaux et du stress lié au travail sont accessibles sur le site de l'Agence consacré à la semaine européenne 2002 (<http://www.osha.eu.int/ew2002>), où le texte complet de toutes les publications de l'Agence peut être téléchargé gratuitement. Le bulletin d'information n° 30, «Accédez à une mine d'informations en ligne sur le stress au travail, à l'adresse <http://www.osha.eu.int/ew2002/>», fournit aux utilisateurs des explications sur le type d'informations disponibles sur le site de l'Agence.

PUBLICATIONS DE L'AGENCE

Rapports

- *Research on work-related stress*, Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail, 2000, ISBN 92-828-9255-7.
- *How to tackle psychosocial issues and reduce work-related stress*, Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail, 2000, ISBN 92-9191-009-0.

Bulletins d'information

Les bulletins d'information fournissent des informations de synthèse sur toute une série de questions et sont disponibles dans les 11 langues officielles de la Communauté.

- Numéro 8: *Stress au travail — résumé d'un rapport de l'Agence*
- Numéro 22: *Stress au travail*
- Numéro 23: *Harcèlement moral sur le lieu de travail*
- Numéro 24: *La violence au travail*
- Numéro 30: *Accéder à une mine d'informations en ligne sur le stress au travail, à l'adresse <http://osha.eu.int/ew2002/>*
- Numéro 31: *Conseils pratiques aux travailleurs pour maîtriser le stress lié au travail et ses causes*
- Numéro 32: *Problèmes psychosociaux et stress au travail — résumé d'un rapport de l'Agence*

Magazine

Magazine 5: *Travailler sans stress*

Matériel de la campagne

Semaine européenne 2002 consacrée à la santé et sécurité au travail:

L'Agence a réalisé un dossier d'informations comprenant des posters, des dépliants, des fiches d'information et des cartes postales visant à promouvoir la semaine européenne et son slogan, «Travailler sans stress», disponible sur l'internet (<http://www.osha.eu.int/ew2002>).

Des informations complémentaires sur d'autres publications de l'Agence peuvent être consultées sur le site de l'Agence (<http://www.agency.osha.eu.int/publications>).

ANNEXE 2 — APERÇU DES EXEMPLES DE BONNES PRATIQUES

PAYS	PRIX	TITRE	QUESTION	SECTEUR	NIVEAU D'INTERVENTION (1)
Allemagne	√	Introduction d'une organisation du travail saine et réussie dans un centre d'appel téléphonique	stress	centre d'appels	TOUS
Royaume-Uni	√	Mesures simples pour prévenir le stress au travail	stress	industrie pétrochimique	TOUS
Pays-Bas	√	Prévention du stress et programme de bien-être	stress	industrie chimique	TOUS
Espagne	√	Prévention du stress dans une maison de retraite	stress	soins de santé	TOUS
Finlande	√	Modèle de planification autonome des tableaux de service	stress	soins de santé, planification	O/O
Autriche		Formation destinée aux gestionnaires concernant les styles de gestion visant à réduire le stress au travail	stress	mines/carrières	O/O
Suède		Programme contre le stress en cours à l'administration nationale du marché de l'emploi	stress	Conseil national du marché du travail	I/O
Grèce		Gestion du stress et risques psychosociaux	stress	Jeux olympiques	TOUS
Danemark	√	Prévention du stress et de l'épuisement chez les enseignants	stress	éducation	IO
Portugal	√	Gestion du stress après des incidents critiques	stress post-traumatique	contrôle de la circulation aérienne	I
Pays-Bas	√	«Soigner en toute sécurité», un programme d'amélioration de la sécurité dans un hôpital	violence	soins de santé	TOUS
Irlande		Gestion de la violence contre le personnel	violence	soins de santé	TOUS
Royaume-Uni		Prévention de la violence au travail dans le secteur de la vente au détail	violence	vente au détail	TOUS
France	√	Plan de prévention des risques de violence extérieure dans une société de transport public urbain	violence	transports publics	I/O
Italie		«Accord sur la culture du travail»	harcèlement moral	transports publics	IO
Finlande		Lignes directrices sur la prévention de la violence psychologique et les mesures d'intervention	harcèlement moral	métaux de base	O/O
Irlande		«Travailler positivement» — mise à l'essai d'un outil d'évaluation du stress adapté aux PME	stress	intermédiaire, soins de santé	TOUS
Allemagne	√	GiGA — Initiative conjointe pour l'amélioration de l'hygiène du travail	stress/harcèlement moral	intermédiaire	TOUS
Irlande	√	Stratégie intermédiaire pour la prévention des intimidations	harcèlement moral	intermédiaire	TOUS
Finlande		Modèle sur les mesures à prendre en cas d'intimidation	harcèlement moral	intermédiaire	TOUS

(1) «Codification des niveaux d'intervention (établis par l'Agence; voir introduction, encadré 2)»

I Individuel

IO Individuel - organisationnel

O Organisationnel

Tous

Tous les niveaux

Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail

**Prevention of psychosocial risks and stress at work in practice
(Prévention des risques psychosociaux et du stress au travail en pratique)**

Luxembourg: Office des publications officielles des Communautés européennes

2003 — 79 p. — 16,2 x 22,9 cm

ISBN 92-9191-030-9



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 Vía 33, E-48009 Bilbao, Spain
 Tél. (34) 944 794 360; Fax (34) 944 794 383
 E-mail: information@osha.eu.int



ISBN 92-9191-030-9



9 789291 910304

