

ETUDE

2017

SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL
DANS LE SECTEUR PUBLIC EN
EUROPE: LES NOUVEAUX DÉFIS

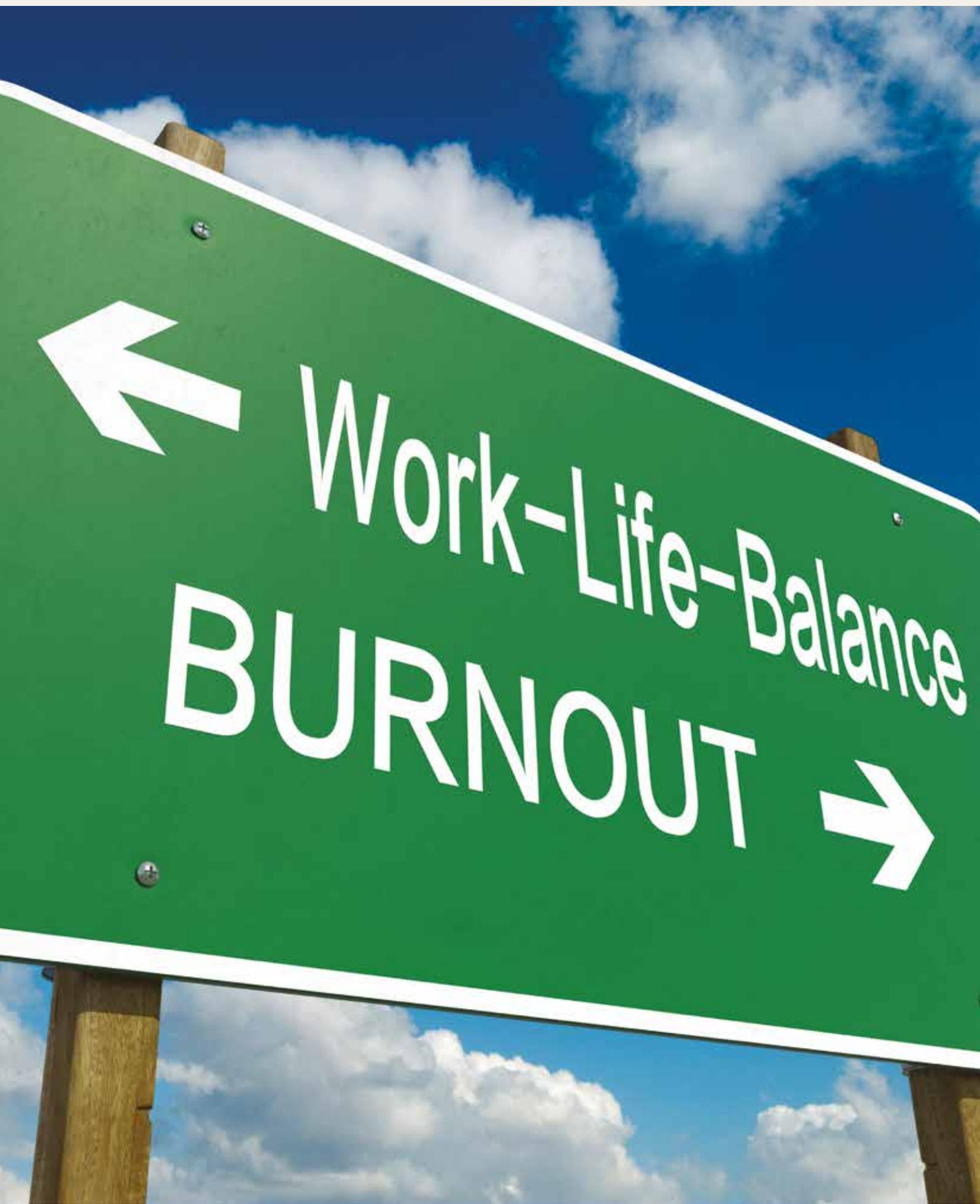
FR





SOMMAIRE

INTRODUCTION - CHANGEMENTS SUR LE MARCHÉ DE L'EMPLOI	5
1. LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ AU TRAVAIL DANS LA LÉGISLATION EUROPÉENNE	6
1.1 Le cadre juridique	6
1.2 Le cadre politique	6
2. LE STRESS AU TRAVAIL ET LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX	8
3. VERS DE NOUVELLES FORMES D'EMPLOI	10
3.1. Des contrats plus précaires	10
3.2. De longues heures de travail	10
3.3. L'utilisation (massive) de nouvelles technologies et de réseaux numériques	11
4. NOUVEAUX RISQUES ÉMERGENTS AU TRAVAIL: COMMENT Y FAIRE FACE?	12
5. EXEMPLES DE BONNES PRATIQUES ÉMANANT DES ADMINISTRATIONS PUBLIQUES EN EUROPE	13
5.1. Espagne	13
5.2. Belgique	15
5.3. Allemagne	18
5.4. Italie	20
6. BIBLIOGRAPHIE	24



Work-Life-Balance
BURNOUT

INTRODUCTION – Changements sur le marché de l'emploi

Durant ces dernières décennies, le monde de l'entreprise et le travail lui-même ont radicalement changé en raison de la crise financière et économique internationales. D'une part, sur des marchés mondialisés, les entreprises adoptent de nouvelles méthodes d'organisation du travail en recourant à de nouvelles formes d'emploi plus souples dans le seul objectif d'accroître la productivité et, d'autre part, la numérisation et les nouvelles technologies prolongent les heures de travail. Ces évolutions ont fondamentalement modifié l'organisation du travail et le rythme de travail.

Les effets de ces changements ont très rapidement généré des tensions sur le lieu de travail, tensions qui ont eu des répercussions jusque sur la vie privée des travailleurs et qui ont conduit à l'émergence de risques psychosociaux. Etant donné que les travailleurs sont soumis à des pressions pour répondre aux exigences de la vie moderne et suivre sa cadence, de nouvelles typologies de risques professionnels – tels que le stress au travail, très différent des risques conventionnels – ont commencé à faire leur apparition, même dans les pays les plus développés.

S'attaquer au stress au travail comme élément constitutif des questions liées à la santé en milieu professionnel peut conduire à une amélioration de la santé et de la sécurité au travail (SST), avec tous les avantages qui en découlent pour les entreprises, les travailleurs et la société dans son ensemble.

Ce document a pour objectif de se concentrer sur de nouveaux risques émergents, en particulier d'ordre psychosocial, de décrire leur origine, de présenter le cadre réglementaire et d'analyser la manière dont les administrations publiques en Italie, en Espagne, en Belgique et en Allemagne les abordent. La méthodologie retenue consiste en une étude qualitative réalisée par le biais d'entretiens semi-structurés à distance avec des consultants d'administrations publiques et des agents en charge des questions de santé et de sécurité au travail dans le secteur public des pays cibles mentionnés ci-dessus.

1. La santé et la sécurité au travail dans la législation européenne

L'article 153 du Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne (TFUE) définit les missions de l'UE en matière de santé et de sécurité au travail; l'Union devrait soutenir et compléter l'action des Etats membres dans les domaines suivants: « l'amélioration, en particulier, du milieu de travail pour protéger la santé et la sécurité des travailleurs; les conditions de travail; la sécurité sociale et la protection sociale des travailleurs ». Le droit des travailleurs à des conditions de travail respectant leur santé et leur sécurité est également ancré dans l'article 31 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, qui a été proclamée en 2000 et qui est devenue juridiquement contraignante pour l'UE en 2009 avec l'entrée en vigueur du Traité de Lisbonne.

Le Parlement européen et le Conseil peuvent, dans le cadre de leurs compétences, adopter des mesures visant à promouvoir la coopération entre Etats membres, en excluant toutefois une harmonisation des législations et règles nationales. En parallèle, dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail, le Parlement européen et le Conseil peuvent arrêter « par voie de directives, des prescriptions minimales applicables progressivement, compte tenu des conditions et des réglementations techniques existant dans chacun des Etats membres ».

Le rôle de l'Union européenne en matière de santé et de sécurité au travail consiste à prévenir les accidents et maladies liés aux activités professionnelles (c'est-à-dire ceux qui surviennent en cours d'activité professionnelle, mais également ceux qui surviennent ultérieurement), en minimisant, dans la mesure du possible, les causes des risques inhérents à l'environnement de travail pour protéger la santé physique et psychique des travailleurs.

Il est impératif de prévenir les risques et de prendre des mesures pour rendre les environnements professionnels plus sûrs et sains, afin d'améliorer les conditions de travail et de promouvoir également la compétitivité. Les accidents et les maladies professionnels déstabilisent en effet sérieusement le système économique dans son entièreté, au niveau national et au niveau européen, en raison des jours de travail perdus, d'une diminution de la productivité générale de l'entreprise et d'une augmentation des soins de santé et des coûts sociaux. Selon le rapport de l'Observatoire européen des risques publié en 2009, le stress lié au travail représentait en Europe entre 50 et 60% de tous les jours de travail perdus.

1.1. LE CADRE JURIDIQUE

La première mesure réglementaire européenne concernant la santé et la sécurité au travail (ou SST) a été prise en 1989, avec la directive-cadre 89/391/CEE concernant la

mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail. Cette directive continue à être une étape fondamentale de l'amélioration de la culture préventive et de la législation nationale en matière de santé et de sécurité au travail. Cette directive fixe des exigences minimales pour les législations nationales, tout en permettant des dispositions plus strictes. Elle s'applique tant au secteur privé qu'au secteur public, mais certains services publics spécifiques (p.ex. les services fournis par la police, par les forces armées ou des activités distinctes dans le domaine de la protection civile), dont les spécificités sont inévitablement en contradiction avec la directive, en sont exclus. La directive oblige les employeurs à veiller à la santé et à la sécurité de leurs employés en réalisant des évaluations des risques au travail, en mettant en œuvre des mesures pour atténuer les risques identifiés, en élaborant une politique générale en matière de sécurité et en proposant des formations appropriées à leur personnel.

Même si la directive-cadre sur la santé et la sécurité au travail ne mentionne pas explicitement « le stress au travail » ou « les risques psychosociaux », elle exige de la part des employeurs qu'ils veillent à la santé et à la sécurité des travailleurs dans tous les aspects liés au travail. Elle oblige les employeurs à organiser le travail de sorte à ne pas mettre en danger la santé des travailleurs, surtout s'agissant de la conception du lieu de travail, du choix des équipements de travail et de l'organisation des activités de production. Elle les enjoint également à élaborer une politique de prévention globale et cohérente, couvrant la technologie, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs liés à l'environnement de travail.

De cette directive-cadre découle une série d'autres directives régissant des aspects spécifiques liés à la santé et à la sécurité au travail, à savoir les prescriptions minimales pour les lieux de travail, les équipements de protection individuelle, les équipements à écran de visualisation et la manutention manuelle de charges. En 2004, la Commission européenne a publié sa communication n° 2004/62 relative à la mise en œuvre pratique des dispositions de ces directives.

1.2. LE CADRE POLITIQUE

Quant aux syndicats, les partenaires sociaux européens interprofessionnels ont formellement signé un accord-cadre sur le stress professionnel en 2004. Ils reconnaissent que « s'attaquer au stress au travail peut conduire à une meilleure efficacité et à une amélioration de la sécurité et de la santé au travail, avec des conséquences socio-écono-

miques positives pour les entreprises, les travailleurs et les sociétés dans leur ensemble » (cf. CES, UNICE, UEAPME, CEEP, 2004, Accord-cadre sur le stress au travail). L'accord avait dès lors pour objectif de sensibiliser davantage les employeurs, les travailleurs et leurs représentants au stress au travail et à attirer leur attention sur les signes avant-coureurs de tels problèmes.

Au fil des ans, l'Union a mené, en matière de santé et de sécurité au travail, des actions qui s'inscrivent dans un cadre politique stratégique intégrant deux composantes majeures, à savoir: un corpus législatif complet s'appliquant aux principaux risques professionnels et établissant des définitions, des structures et des règles communes, adaptées par les Etats membres à leurs réalités respectives, et une série de programmes d'action pluriannuels – existant depuis le début des années quatre-vingt – puis de stratégies européennes (couvrant les années 2002-06, 2007-12, 2014-20), ayant pour but d'arrêter des priorités et des objectifs communs, d'offrir un cadre à la coordination des politiques nationales et d'encourager une culture de prévention à tous les niveaux.

Cette stratégie communautaire en matière de santé et de sécurité au travail (2002-2006) visait à rappeler les trois exigences à remplir pour assurer un environnement de travail sûr et sain: la consolidation de la culture de prévention des risques, une meilleure application du droit existant et une approche globale du bien-être au travail, en tenant compte des changements sur le lieu de travail et de l'émergence de nouveaux risques, en particulier des risques psychosociaux. La stratégie communautaire suivante pour la période 2007-2012 proposait de: garantir la bonne mise en œuvre de la législation de l'UE et soutenir les PME dans la mise en œuvre de la législation en vigueur (p.ex. diffuser des lignes directrices, des bonnes pratiques au niveau local, ainsi que des outils simples pour faciliter l'analyse des risques); adapter le cadre juridique à l'évolution du monde du travail et le simplifier, en ayant notamment à l'esprit les PME; favoriser le développement et la mise en œuvre des stratégies nationales; encourager les changements de comportement chez les travailleurs, ainsi que les approches favorables à la santé chez leurs employeurs; promouvoir la santé et la sécurité au niveau international. Etant donné que les problèmes liés à une mauvaise santé mentale constituent la quatrième cause la plus fréquente d'incapacité de travail, la Commission a souligné l'importance des négociations entre les partenaires sociaux sur la prévention de la violence et le harcèlement au travail et les a encouragés à tirer les conséquences de l'évaluation de la

mise en œuvre de l'accord-cadre au niveau européen sur le stress au travail.

La Commission européenne a récemment adopté un nouveau cadre stratégique en matière de santé et de sécurité au travail (2014-2020), qui expose les grands défis et les objectifs stratégiques dans ce domaine. Ce nouveau cadre vise à faire en sorte que l'Union européenne continue à jouer un rôle de premier plan dans la promotion de normes élevées en matière de conditions de travail, en Europe et dans le reste du monde, conformément à la stratégie « Europe 2020 ». Il définit les trois principaux défis suivants en matière de santé et de sécurité au travail: faire en sorte que les règles existantes en matière de santé et de sécurité soient mieux appliquées, notamment en augmentant la capacité des microentreprises et des petites entreprises d'adopter des stratégies de prévention des risques efficaces et efficientes; améliorer la prévention des maladies liées au travail en s'attaquant aux risques nouveaux et émergents, sans pour autant négliger les risques existants; tenir compte du vieillissement de la main-d'œuvre européenne. Les risques psychosociaux relèvent de la catégorie des risques nouveaux et émergents et sont dès lors une fois de plus reconnus comme étant l'un des défis les plus difficiles à relever actuellement.

La Commission européenne travaille aussi bien avec l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA) qu'avec la Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail (Eurofound) pour diffuser des informations sur la santé et la sécurité au travail et pour sensibiliser davantage à cette question.

Ces dernières années, l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA) s'est tout particulièrement concentrée sur la question du stress au travail et a reconnu qu'il s'agissait de l'un des plus grands défis de santé et de sécurité en Europe. En 2009, l'Agence a lancé une enquête européenne des entreprises sur les risques nouveaux et émergents (ESENER), première enquête européenne sur la santé et la sécurité au travail. Cette enquête s'adressait à des cadres, ainsi qu'à des représentants en matière de santé et de sécurité au travail et visait des entreprises du secteur privé et public, comptant dix employés ou plus, dans les 27 Etats membres de l'UE (incluant des données pour la Croatie même si celle-ci n'était pas un Etat membre de l'UE au moment de la réalisation des travaux sur le terrain pour ESENER-1 en 2009, la Croatie ayant adhéré à l'UE le 1er juillet 2013). Bien que l'enquête ait porté sur un éventail de risques au travail, elle s'est en particulier concentrée sur les risques psychosociaux et sur le stress.

2. Le stress au travail et les risques psychosociaux

L'Organisation internationale du travail (OIT) a, en 1984, défini les facteurs de risques psychosociaux comme « des interactions entre le milieu de travail, le contenu de l'emploi, la situation organisationnelle et les capacités des travailleurs, leurs besoins, leur culture et des considérations personnelles extraprofessionnelles qui peuvent, par l'intermédiaire des perceptions et de l'expérience, influencer sur la santé, le rendement et la satisfaction au travail ». L'OIT a par ailleurs déclaré que les risques psychosociaux incluent l'insécurité de l'emploi, les exigences élevées, l'intensité du travail, les exigences émotionnelles, le manque d'autonomie, la mauvaise qualité des rapports sociaux et du leadership.

Ces facteurs de risque ont potentiellement un lien avec le stress, la dépression et les maladies liées au stress, telles que le burnout, qui sont des préoccupations de plus en plus importantes en termes de santé et de sécurité au travail. Le syndrome de burnout peut être décrit comme un état d'épuisement physique et mental qui résulte d'une exposition prolongée à des risques psychosociaux, d'ordre émotionnel et interpersonnel, au travail. Le burnout peut survenir lorsqu'il y a une rupture entre l'organisation et l'individu concernant les principaux aspects de la vie professionnelle: valeurs, équité, communauté, récompense, contrôle et charge de travail. Les conditions professionnelles génératrices de stress, telles que l'insécurité de l'emploi, la violence et le harcèlement au travail, sont liées à la manière dont le travail est conçu, organisé et géré, ainsi qu'à son contexte économique et social.

S'agissant des études nationales consacrées aux risques psychosociaux, il convient de signaler que le Ministère français du Travail a, en 2008, donné le coup d'envoi à un projet de recherche visant à créer « un Collège d'exper-

tise sur le suivi des risques psychosociaux au travail ». Ce Collège d'expertise a procédé à différentes analyses de la littérature scientifique et a, en 2011, mis la dernière main à un rapport intitulé « Mesurer les facteurs psychosociaux de risques au travail pour les maîtriser ». Le rapport définit les risques psychosociaux comme « risques pour la santé mentale, physique et sociale, engendrés par les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental » (cf. Gollac M., Bodier M., 2011, « Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser. Rapport du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, faisant suite à la demande du Ministre du travail, de l'emploi et de la santé »).

Bien qu'il n'existe pas une définition unique et généralement reconnue du stress, Eurofound fait remarquer qu'il « existe un consensus très large sur le fait que le stress implique un déséquilibre entre les exigences perçues et les ressources pour y faire face » (cf. Eurofound, 2010, Le stress au travail). L'accord-cadre sur le stress au travail de 2004, signé par les partenaires sociaux interprofessionnels, définit le stress comme « un état accompagné de plaintes ou dysfonctionnements physiques, psychologiques ou sociaux, et qui résulte du fait que les individus se sentent incapables à combler un écart avec les exigences ou les attentes les concernant. L'individu est capable de gérer la pression à court terme, qui peut être considérée comme positive, mais il éprouve de grandes difficultés face à une exposition prolongée à des pressions intenses » (cf. CES, UNICE, UEAPME, CEEP, 2004, Accord-cadre sur le stress au travail). Bien que le stress ne soit pas une maladie, une exposition prolongée au stress peut cependant réduire l'efficacité au travail et même causer des problèmes de santé.

Les autres causes courantes à l'origine du stress au travail sont le manque de contrôle sur le travail et le manque de soutien des collègues et de la direction.

Le stress au travail a une incidence non seulement au niveau de l'individu, avec des effets sur la santé allant des maladies cardio-vasculaires à des dépressions, mais également au niveau de l'organisation, avec des taux d'absentéisme en hausse, des rendements en baisse et d'importantes fluctuations du personnel, étant donné que les employés ont tendance à ne pas rester dans un environnement de travail stressant. Il est dès lors également dans l'intérêt des entreprises de s'attaquer au stress au travail pour améliorer le bien-être mental des employés et améliorer l'efficacité et la productivité des organisations.

Selon des estimations récentes (cf. Commission européenne, 2014, Communication de la Commission au Parlement européen, au Conseil, au Comité économique et social européen et au Comité des régions relative à un cadre stratégique de l'Union européenne en matière de santé et de sécurité au travail [2014-2020]), les investissements dans la santé et la sécurité au travail peuvent générer d'importants rendements, équivalant en moyenne à 2,2% et allant de 1,29% à 2,89%. Quoi qu'il en soit, de nombreuses entreprises considèrent la santé et la sécurité au travail comme un coût plutôt que comme un investissement rentable, d'où les tentatives de certaines entreprises de réduire les dépenses en ignorant les normes de santé et de sécurité au travail. Les coupes dans les dépenses publiques mettent par ailleurs à mal la capacité des inspecteurs du travail et des autres services compétents en matière de santé et de sécurité au travail à accomplir leur mission.

Pour des raisons historiques, chaque pays figurant dans ce document dispose de structures sociologiques, institu-

tionnelles et économiques différentes, ce qui a un impact sur l'activité productive et la gestion de la santé et de la sécurité au travail. Différents risques professionnels doivent dès lors être envisagés dans chaque Etat membre étant donné les différences en matière de conception et d'organisation du travail, et plus particulièrement dans le secteur public qui est fortement influencé par les différences institutionnelles et politiques entre pays.

Selon l'Agence pour la sécurité et la santé au travail, les conséquences du stress incluent, au niveau de l'organisation, l'absentéisme, une rotation élevée du personnel, un faible respect des horaires, des problèmes disciplinaires, le harcèlement, une insuffisance du résultat pour certaines tâches, des accidents, des erreurs et une augmentation des frais de compensation ou de soins de santé. Au niveau de l'individu, le stress au travail peut se traduire par: des réactions émotionnelles (irritabilité, anxiété, problèmes de sommeil, dépression, hypochondrie, aliénation, burnout, relations familiales perturbées); des réactions cognitives (problèmes de concentration, troubles de la mémoire, difficultés à apprendre de nouvelles choses, difficultés à prendre des décisions); des réactions comportementales (consommation abusive de drogues, d'alcool ou de tabac; comportement destructeur); des réactions physiologiques (douleurs dorsales, système immunitaire dépressif, ulcères gastriques, problèmes cardiaques, hypertension). De plus, les données disponibles montrent que les risques psychosociaux (insécurité de l'emploi, faible contrôle, exigences fortes, déséquilibre entre effort et récompense) et le stress lié au travail sont associés à des risques comportementaux nocifs pour la santé comme une consommation excessive d'alcool, un surpoids, moins d'exercice physique, un tabagisme accru et des troubles du sommeil.

3. Vers de nouvelles formes de travail

3.1. DES CONTRATS PLUS PRÉCAIRES

La mondialisation a ouvert de nombreuses possibilités en termes de développement économique, mais a également fait naître un danger, celui des processus compétitifs à l'échelon international, mettant sous pression les conditions de travail et le respect des droits fondamentaux. La concurrence plus forte résultant de la mondialisation du marché a été associée à une augmentation des emplois de faible qualité en raison d'un glissement vers des formes d'emploi plus flexibles; à une augmentation des emplois à temps partiel et des emplois temporaires; au recrutement d'indépendants et à des contrats précaires.

Etant donné l'actuelle récession économique qui accélère le rythme des changements et des restructurations dans les organisations, les travailleurs sont de plus en plus confrontés à des emplois précaires, des possibilités limitées en matière d'emploi, à la peur de perdre leur travail, à des licenciements massifs, aux chômeurs et à une stabilité financière moins importante, avec des implications sérieuses pour leur santé mentale et leur bien-être. Les premiers résultats de la sixième enquête européenne sur les conditions de travail révèlent qu'en 2015, 16% des travailleurs s'estiment « plutôt d'accord » ou « tout à fait d'accord » avec l'affirmation selon laquelle ils pourraient perdre leur emploi dans les six prochains mois. Comme mis en lumière par des études pluriannuelles consacrées à cette question, l'instabilité et le manque de confiance s'agissant d'investir dans les travailleurs sont susceptibles de se traduire par une insécurité de l'emploi et par une augmentation du stress au travail. Simultanément, les employés qui ont des contrats précaires exercent généralement des activités plus dangereuses, dans de moins bonnes conditions, et bénéficient également de moins de formations et d'informations en matière de santé et de sécurité au travail.

Les études les plus récentes établissent une corrélation manifeste entre l'emploi atypique et la santé mentale. L'OIT définit l'emploi atypique comme une forme de travail qui « se différencie de la 'relation de travail typique', définie comme un travail à plein temps, de durée indéterminée et impliquant une relation de subordination entre un salarié et un employeur » (cf. OIT, 2016, L'emploi atypique dans le monde: identifier les défis, ouvrir des perspectives). Dans la mesure où « l'emploi atypique consiste à travailler avec des horaires plus longs ou atypiques ou à cumuler plusieurs emplois, il peut occasionner des conflits d'horaires, faire augmenter le niveau de stress, accroître le risque de blessures au travail et en dehors et avoir d'importants effets négatifs sur l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée ».

3.2. DE LONGUES HEURES DE TRAVAIL

Une autre tendance induite par les récents changements sur le marché de l'emploi est le passage d'emplois en col bleu à des emplois en col blanc; davantage de travailleurs sont d'ailleurs tenus d'avoir des compétences plus poussées et transversales et d'être plus autonomes dans l'exécution des tâches qui leur sont confiées. Selon les premiers résultats de la sixième enquête européenne sur les conditions de travail, même si la majorité des actifs (58%) signalent, en 2015, être satisfaits du temps de travail dans leur principal emploi rémunéré, 21% des salariés signalent une augmentation de leurs heures de travail et 11% affirment que leur travail les empêche « toujours » ou « la plupart du temps » de consacrer du temps à leur famille.

Au-delà de toute implication relative à la directive 2003/88/CE concernant certains aspects de l'aménagement du temps de travail – qui exige de la part des Etats membres de prévoir un plafond pour la durée de la semaine de travail hebdomadaire, une période minimale quotidienne de repos, un congé annuel payé et d'autres normes minimales s'appliquant à tous les travailleurs – il convient de noter que de longues heures de travail ont une incidence sur la santé des travailleurs, étant donné qu'elles peuvent occasionner une fatigue mentale, des troubles du sommeil, une incapacité à se concentrer et, partant, une diminution du rendement dans l'exécution de certaines tâches.

3.3. L'UTILISATION (MASSIVE) DE NOUVELLES TECHNOLOGIES ET DE RÉSEAUX NUMÉRIQUES

L'apparition des technologies de l'information et de la communication (TIC) a révolutionné le travail sous tous ses aspects, les TIC favorisant l'innovation dans les activités de production et les activités commerciales, mais également dans les services publics et les services aux entreprises. Si la diffusion d'outils numériques, tels que les appareils informatiques mobiles, représente une innovation prodigieuse et permet d'accroître la productivité et la compétitivité d'une part, elle peut, d'autre part, entraîner des changements radicaux et des perturbations des modes de travail et se traduire, par exemple, par une augmentation de la charge de travail, des heures supplémentaires, de plus longues heures de travail et un temps libre fragmenté.

Non seulement l'allongement des horaires journaliers menace l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée, mais une telle menace risque également d'impliquer un manque de régularité flagrant des horaires, par exemple en raison d'une mauvaise planification des quarts de travail ou de l'interférence du travail sur le temps libre. L'apparition d'Internet et des nouvelles technologies a en effet entraîné de multiples changements et innovations dans les processus de travail, rendant la démarcation entre vie professionnelle et vie privée de plus en plus floue. De nombreuses entreprises mettent en place des plateformes de gestion de projets par le biais desquelles les employés peuvent, à par-

tir de leur ordinateur personnel ou d'un smartphone/d'une tablette (dans le cas, par exemple, du télétravail, du smartworking), accéder à leur travail, communiquer avec leurs équipes et partager des dossiers.

Les travailleurs sont désormais joignables partout et à tout moment, en particulier en raison de la diffusion massive de smartphones qui leur permettent de recevoir des courriers électroniques professionnels même après les heures de travail réglementaires. Cette évolution s'avère être une menace pour l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée des travailleurs. Il se pourrait en effet que ceux-ci se sentent obligés de lire et de répondre immédiatement aux courriers électroniques qu'ils reçoivent durant leur temps libre, une réponse immédiate de leur part pouvant être considérée comme un signe de bonne performance. C'est pourquoi de nombreux experts insistent sur l'importance d'analyser l'impact des TIC sur la santé et la sécurité au travail, les TIC étant omniprésents dans la plupart des secteurs – y compris le secteur public –, dans divers types d'emploi et dans tous les Etats membres de l'UE.

Les premiers résultats de la sixième enquête européenne sur les conditions de travail révèlent en effet que 45% des travailleurs indiquent avoir travaillé sur leur temps libre pour répondre aux exigences de leur travail au cours des 12 derniers mois, tandis que 3% le font quotidiennement, 7% plusieurs fois par semaine et 13% plusieurs fois par mois.

4. Nouveaux risques émergents au travail: comment y faire face?

Un rapport commun sur les risques psychosociaux en Europe, élaboré en 2014 par la Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail (Eurofound) et l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA), indique que les risques sont répartis différemment en fonction du secteur, du travail, de la taille de l'entreprise et des catégories de travailleurs (cf. Eurofound, EU-OSHA, 2014, Risques psychosociaux en Europe: prévalence et stratégies de prévention). Le groupe cible et les aspects les plus importants devraient être pris en compte au moment de planifier des campagnes ou d'autres initiatives.

S'agissant des différences liées à l'âge, les premiers résultats de l'enquête européenne sur les conditions de travail révèlent que les jeunes travailleurs sont plus exposés que les autres travailleurs à l'intensité du travail, au travail posté, à des comportements sociaux hostiles et à l'insécurité de l'emploi. Les travailleurs âgés de plus de 50 ans, quant à eux, indiquent certes bénéficier d'un meilleur équilibre entre vie professionnelle et vie privée et être exposés à une intensité de travail plus faible, mais signalent également des perspectives de carrière plus réduites et des possibilités de formation insuffisantes.

Les différences liées au sexe jouent également un rôle important dans l'exposition aux risques psychosociaux: les femmes, par exemple, ont plus de difficultés à gérer des clients mécontents et connaissent plus de problèmes en ce qui concerne leurs perspectives de carrière. Un nombre croissant d'études démontre que les femmes sont plus exposées au risque de burnout. Ces résultats peuvent s'expliquer par le fait que plusieurs facteurs psychosociaux en lien avec le burnout et le stress au travail sont plus répandus chez les femmes (p.ex. leur double rôle, à la maison et au travail; le risque de harcèlement sexuel au travail et la discrimination fondée sur le sexe qui se traduit par un salaire plus bas et des exigences professionnelles plus élevées). D'un autre côté, la sixième enquête européenne sur les conditions de travail a révélé que les hommes travaillent plus fréquemment un plus grand nombre d'heures (plus

de 48 heures), et les femmes un nombre d'heures plus réduit (moins de 20 heures). Des horaires plus longs et plus irréguliers pourraient expliquer pourquoi les hommes font état d'un équilibre entre vie professionnelle et vie privée légèrement moins bon que les femmes.

Il existe différentes possibilités de s'attaquer aux risques psychosociaux, telles que la réorganisation du travail, des effectifs en nombre suffisant et le remplacement des travailleurs malades, pour faire face à l'intensité de travail et à la monotonie du travail. Pour que les interventions aient un impact sur les conditions de travail psychosociales et sur le bien-être des employés, elles devraient être conçues selon un processus structuré.

En règle générale, la concertation sociale entre les représentants des employés et la direction de l'entreprise s'est avérée être un élément clé dans la mise en œuvre de meilleures conditions de travail. La participation des employés, de manière formelle et informelle, a un rôle important à jouer dans la gestion de la santé et de la sécurité au travail et, plus spécifiquement, des risques psychosociaux. La participation des employés est utile et permet non seulement de mettre en œuvre un éventail plus large de mesures, mais également d'accroître leur efficacité.

Au niveau national, la législation, les partenaires sociaux et les services d'inspection du travail peuvent contribuer de manière significative à la mise en œuvre des plans de gestion de la santé et de la sécurité au travail et de prévention des risques psychosociaux. Les initiatives nationales ou sectorielles ne sont toutefois pas développées dans une même mesure dans tous les Etats membres de l'UE. Ces différences peuvent s'expliquer par des traditions différentes en matière de concertation sociale et par des approches gouvernementales hétérogènes qui sont souvent liées à l'importance accordée aux risques psychosociaux dans chaque pays. Il incombe dès lors aux syndicats de sensibiliser davantage aux questions de santé et de sécurité au travail et d'améliorer le dialogue avec les employeurs pour qu'ils prennent des mesures pour réduire les risques sur les lieux de travail.

5. Exemples de bonnes pratiques émanant des administrations publiques en Europe

Afin de recueillir des informations sur quatre exemples de bonnes pratiques mis en œuvre par des administrations publiques nationales, nous avons réalisé quatre entretiens semi-structurés avec des experts des pays énumérés ci-dessous. Trois exemples de bonnes pratiques concernent les risques psychosociaux, tels que le stress au travail, tandis que l'exemple de bonne pratique de la Belgique porte sur un risque physique spécifique: les gaz et vapeurs toxiques susceptibles de se trouver dans les conteneurs qui doivent être contrôlés par l'administration douanière et représentant une menace pour la santé des agents des douanes.

Experts interviewés:

- Pour l'ESPAGNE - Florentino Alonso Arenal, Sous-directeur général pour les relations de travail –Direction générale de la Fonction publique;
- Pour la BELGIQUE - Brenda Sanctorum, Conseillère auprès du Service public fédéral Finances – Administration générale des Douanes et Accises – Administration Enquête et Recherche;
- Pour l'ALLEMAGNE - Tiana-Christin Schuck, Conseillère en prévention – Organisme d'assurance accident pour le gouvernement fédéral et le secteur ferroviaire (UVB) – Département « Psychologie et gestion de la santé, Protection et Prévention »;
& Martina Nethen-Samimy – Assurance sociale allemande des accidents du travail et maladies professionnelles (DGUV) – Département « Santé et sécurité », Unité en charge des règles et règlements;
- Pour l'ITALIE - Cristina Di Tecco, Psychologue du travail et des organisations – Institut national d'assurance contre les accidents au travail (INAIL) – Département de médecine, d'épidémiologie, de l'hygiène professionnelle et environnementale, Laboratoire pour les risques psychosociaux et la protection des travailleurs vulnérables;
& Benedetta Persechino, Researcher – Institut national d'assurance contre les accidents au travail (INAIL) - Département de médecine, d'épidémiologie, de l'hygiène professionnelle et environnementale, Laboratoire pour les risques psychosociaux et la protection des travailleurs vulnérables;

Un remerciement tout particulier à chaque expert pour sa précieuse contribution.

5.1. ESPAGNE

.....
Entretien avec Florentino Alonso Arenal, Sous-directeur général pour les relations de travail –Direction générale de la Fonction publique;

Le cadre organisationnel en Espagne

1. Comment la prévention des risques professionnels est-elle organisée dans le secteur public espagnol? Existe-t-il un bureau spécifique ou une personne au sein de l'administration publique en charge de la santé et de la sécurité au travail (SST) pour les employés de la fonction publique?

Suite à la transposition, en 1995, de la directive-cadre 89/391/CEE concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail dans la législation espagnole, la « législation sur la prévention des risques professionnels », la gestion spécifique en matière de santé et de sécurité au travail au sein de l'Administration générale de l'Etat (Administración General del Estado) est désormais déterminée et organisée par le décret royal n°1488/1998 qui met en œuvre la législation susmentionnée au niveau de l'Administration générale de l'Etat. Ce décret royal oblige chaque ministère et agence employant plus de 500 collaborateurs à créer un « service de prévention ».

Dans des structures plus petites, il convient de nommer un « travailleur désigné » qui sera chargé des questions de SST. La coordination des « services de prévention » et des « travailleurs désignés » est assurée par la Direction générale de la fonction publique (Dirección General de la Función Pública), et plus spécifiquement par sa Sous-direction générale en charge des relations de travail (Subdirección General Adjunta de Relaciones Laborales).

Le décret royal décrit également le système de représentation des travailleurs en matière de gestion de la SST. Cette représentation repose sur les « délégués de prévention » (Delegados de Prevención) et les « Comités de santé et de sécurité » (Comités de Seguridad y Salud), et va de pair avec le système général de représentation et de participation.

2. S'agissant de la santé et de la sécurité au travail, quelles sont les missions qui incombent à la Sous-direction générale en charge des relations de travail?

La Direction générale de la Fonction publique s'acquitte de toutes les tâches en matière de SST par le biais de la Sous-direction générale en charge des relations de travail qui inclut en son sein une autre Sous-direction générale chargée de la prévention des risques professionnels. Le décret royal n° 67/2010 définit ses missions, à savoir: présider l'Organe de négociation et de participation (Órgano de negociación y participación); suivre en permanence les activités de prévention dans le domaine de la SST; coordonner les activités de prévention en matière de SST; promouvoir et gérer les activités de recherche et de formation,

tout comme d'autres activités à caractère général; élaborer des rapports et répondre aux questions concernant ce domaine d'activités.

3. Existe-t-il une personne ou un département responsable de la gestion de la santé et de la sécurité au travail dans le secteur public dans son ensemble?

La Sous-direction générale susmentionnée est le département compétent.

Un exemple de bonne pratique en Espagne

4. En 2003, un système de gestion de la prévention des risques professionnels a été adopté. Celui-ci définit la « Procédure n° 601 – Procédure visant à définir la méthodologie d'évaluation des risques ». En 2013, le système a été actualisé moyennant l'ajout d'une référence explicite aux risques psychosociaux, et d'une liste de contrôle des facteurs de risque liés au stress. A quelles administrations publiques et à environ combien d'agents de la fonction publique la « Procédure n° 601 » s'applique-t-elle?

La « Procédure n° 601 » s'applique à l'Administration générale de l'Etat, soit à quelque 250 000 agents de la fonction publique.

5. Quels sont les critères spécifiques utilisés pour évaluer les risques psychosociaux au sein de l'Administration générale de l'Etat?

Les critères généraux régissant l'évaluation des risques sont définis dans la « Procédure n° 600 » du système de gestion pour la prévention des risques professionnels. Par ailleurs, la « Procédure n° 601 » stipule que la méthodologie spécifique à utiliser pour réaliser cette évaluation des risques doit faire l'objet d'une discussion avec les représentants des travailleurs.

Quant à l'analyse spécifique des risques psychosociaux, nous respectons scrupuleusement les critères et procédures définis par l'Institut national de sécurité et d'hygiène au travail (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo).

6. En bref, quelles dispositions contient la liste de contrôle annexée à la « Procédure n° 601 »? Quelles sont les thématiques couvertes par la liste de contrôle pour déterminer les facteurs de stress au travail?

La liste de contrôle est un guide de détection précoce des facteurs de stress dans chaque unité de travail et vise à identifier autant de facteurs psychosociaux que possible en analysant le contenu du travail spécifiquement réalisé dans chaque unité, ainsi que la conception du travail et son organisation.

La liste de contrôle contient les éléments suivants:

1. ENVIRONNEMENT PHYSIQUE/ERGONOMIE:
(cf. évaluation des risques)

2. AUTONOMIE RELATIVE AUX HORAIRES:

- Les agents publics ne peuvent pas déterminer le séquençage des tâches lorsqu'ils effectuent leur travail.
- Les agents publics ne peuvent pas déterminer l'heure de leurs pauses ou choisir à quel moment ils souhaitent brièvement s'absenter de leur travail.
- Les activités requièrent un rythme de travail très rapide.

3. PARTICIPATION/CONTRÔLE

- Les agents publics ne participent pas à l'exercice d'attribution des tâches et ne peuvent pas déterminer la méthode de travail
- Il n'existe pas de mécanisme permettant de discuter des problèmes liés au travail.
- Le rythme de travail est déterminé par des facteurs externes, tels que le processus de travail ou les relations avec le public.
- Les agents publics ne contrôlent pas la qualité de leur propre travail et ne reçoivent pas non plus d'informations en la matière.

4. EXIGENCES PROFESSIONNELLES /
CHARGE DE TRAVAIL

- Les agents publics doivent rester très concentrés durant la majeure partie de leur temps de travail (plus de la moitié du temps de travail).
- Il y a des déséquilibres considérables dans la répartition du travail entre agents.
- Le travail implique un grand contrôle émotionnel.
- Le travail implique un sens élevé des responsabilités.
- Les agents publics ne peuvent jamais se détourner de leur travail.

5. CONTENU DU TRAVAIL

- Le travail ne permet pas aux employés de mettre en application leurs connaissances, ni d'apprendre de nouvelles choses.
- Routine et travail manquant de pertinence.
- Les tâches ne permettent pas aux employés d'adopter une approche proactive et de prendre des initiatives.

6. RÔLES: TÂCHES ET RESPONSABILITES

- Les missions incombant à chaque profil ne sont pas définies et il y a souvent des doublons.
- Les agents publics ne sont pas informés des objectifs et de la manière dont le travail doit être effectué.

7. ENVIRONNEMENT SOCIAL

- Les activités professionnelles ne permettent pas la communication avec d'autres personnes.
- Les conflits entre employés sont fréquents et visibles.
- Lorsque cela s'avère nécessaire, il est très difficile d'obtenir de l'aide et le soutien des collègues.

- Lorsque cela s'avère nécessaire, il est très difficile d'obtenir de l'aide et le soutien d'un supérieur hiérarchique.

8. RECONNAISSANCE ET PERSPECTIVES D'AVENIR

- Il n'y a aucune possibilité de promotion et/ou d'évolution professionnelle.

9. FORMATION ET INFORMATION

- Les agents publics ne disposent pas des informations et/ou des moyens requis pour effectuer leur travail.
- L'accès à la formation est très difficile pour les agents publics.

10. QUART DE TRAVAIL/TRAVAIL DE NUIT

- Le travail de nuit implique un niveau d'attention élevé.
- Les agents publics ne participent pas à l'exercice de détermination des quarts de travail.

7. Comment et par qui la liste de contrôle devrait-elle être utilisée?

La liste de contrôle doit être utilisée par les agents des services de prévention (Técnicos de los Servicios de Prevención) – du personnel technique ayant bénéficié d'une formation spécifique en psychologie du travail – et servir d'outil de contrôle pour identifier les situations à risque qui requièrent une nouvelle évaluation des risques.

8. Les organismes représentant les travailleurs concernés ont-ils été informés, consultés ou impliqués s'agissant de l'élaboration et de l'application de la « Procédure n° 601 »?

Dans le cadre du système de gestion pour la prévention des risques professionnels au sein de l'Administration générale de l'Etat, les représentants des travailleurs doivent être informés et consultés avant adoption de toute procédure. De plus, les chargés de prévention participent au processus d'évaluation des risques et coopèrent avec les agents des services de prévention. Les Comités de santé et de sécurité en font de même.

9. Quels sont les résultats obtenus avec la liste de contrôle adoptée par l'Administration générale de l'Etat?

La liste de contrôle est un outil d'aide important pour les agents des services de prévention et garantit une approche plus homogène en ce qui concerne l'évaluation des risques psychosociaux au sein de l'Administration générale de l'Etat. Le processus de gestion des risques n'en reste pas moins complexe, étant donné qu'il est extrêmement difficile d'obtenir des résultats objectifs lors de l'évaluation de ce type de risques; il est également très difficile d'appliquer certaines mesures de prévention qui ont un impact sur le fonctionnement de l'organisation. De plus, les méthodologies retenues par d'autres administrations ne sont pas identiques, ce qui entrave la com-

paraison des différents modèles.

5.2. BELGIQUE

Entretien avec Brenda Sanctorum, Conseillère auprès du Service public fédéral Finances - Administration générale des Douanes et Accises – Administration Enquête et Recherche

Le cadre organisationnel en Belgique

1. Comment la prévention des risques professionnels est-elle organisée dans le secteur public belge? Existe-t-il un bureau spécifique ou une personne au sein de l'administration publique en charge de la santé et de la sécurité au travail (SST) pour les employés de la fonction publique?

Le service commun pour la prévention et la protection au travail (SCPPT) de l'administration fédérale belge a été mis sur pied en 2005 et relève du service public fédéral (SPF) Santé publique. Ce service commun est chargé du bien-être de tous les membres du personnel fédéral des institutions publiques fédérales affiliées*, y compris du SPF Finances.

Le service commun pour la prévention et la protection au travail se compose d'une cellule centrale (Empreva – « emploi prévention – preventie arbeid ») et de plusieurs entités, à savoir les services internes pour la prévention et la protection au travail (SIPPT) de chaque SPF affilié/ de chaque institution gouvernementale. Empreva (la cellule centrale) se compose d'un département médical, d'un département multidisciplinaire et d'un département administratif qui assure la coordination et l'administration. Le département médical, composé de médecins du travail/conseillers en prévention, assure la surveillance des membres du personnel fédéral en matière de santé. L'équipe multidisciplinaire formule des avis et apporte un soutien aux services internes pour la prévention des services fédéraux affiliés dans les domaines suivants: ergonomie, hygiène au travail, aspects psychosociaux du travail et sécurité du travail.

Quant à la mise en œuvre de la législation en matière de santé et de sécurité, le SIPPT et Empreva ont une mission de soutien et de conseil s'agissant de la politique en matière de santé et de sécurité des institutions gouvernementales affiliées.

Etant donné que la législation européenne relative au bien-être (qui englobe la santé et la sécurité) a été transposée au niveau de tous les Etats membres, chaque employeur, en Belgique mais également dans les autres pays européens, est responsable de la mise en œuvre d'une approche structurelle et systématique en matière de santé et de sécurité au travail. Chaque SPF étant considéré comme un employeur indépendant, chaque SPF est responsable de la santé et de la sécurité de son personnel et doit disposer d'une politique en matière de santé et de sécurité. Différentes circonstances appelant des approches différen-

ciées, chaque SPF devrait développer sa propre politique avec l'aide et le soutien du SIPPT et d'Empreva.

* *SPF Chancellerie du Premier ministre, SPF Personnel et Organisation, SPF Budget et Contrôle de la Gestion, SPF Technologies de l'information et de la Communication (FEDICT), SPF Affaires étrangères, Commerce extérieur et Coopération au Développement, SPF Intérieur, SPF Mobilité et Transport, SPF Emploi, Travail et Concertation sociale, SPF Sécurité sociale, SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, SPF Justice, SPF Economie, PME, Classes moyennes et Energie, SPF Finances, SPP Intégration sociale, Centre d'Etude et de Recherches Vétérinaires et Agrochimiques (CERVA), Service des Pensions du Secteur public (SdPSP), Centre fédéral d'Expertise des Soins de Santé (KCE), Agence fédérale des Médicaments et des Produits de Santé (AFMPS).*

Un exemple de bonne pratique en Belgique

Dans le cadre de la procédure de fumigation des conteneurs, des gaz nocifs sont pulvérisés dans le conteneur, avant son départ, pour prévenir ou détruire les champignons, les parasites, etc. Il s'agit d'un processus ciblé qui est en principe officiellement réglementé. Il a toutefois été constaté que, dans une optique de réduction des coûts, de nombreux conteneurs fumigés à l'étranger n'ont pas subi de dégazage après la fumigation. L'évaporation des produits est un autre phénomène possible et consiste en une émanation de substances potentiellement nocives qui résulte de certains biens et/ou matériaux d'emballage. Des vapeurs toxiques peuvent être dégagées dans les cas où des conteneurs contenant des substances chimiques ou d'autres produits dangereux présentent des fuites. Dans certains cas, les conteneurs renferment des gaz et des vapeurs toxiques qui résultent de réactions chimiques ou biochimiques survenant dans le conteneur lui-même, telles que l'oxydation du fer ou la décomposition de fruits. Enfin, le conteneur lui-même peut être à l'origine des gaz et vapeurs toxiques, par exemple lorsqu'un conteneur frigorifique fuit. En d'autres termes, tout conteneur fermé, pour lequel aucune information n'est disponible, est susceptible de renfermer des niveaux élevés de gaz et de vapeurs toxiques.

Tous ces gaz et vapeurs toxiques sont de véritables menaces pour la santé des agents des douanes chargés de la vérification physique des conteneurs. L'employeur étant, aux yeux de la loi, responsable de la santé et de la sécurité au travail de ses employés, le SPF Finances et plus spécifiquement son département douanier ont été contraints d'élaborer une politique pour protéger leurs agents contre ce risque sanitaire potentiel.

C'est pourquoi l'Administration des Douanes et Accises en Belgique s'est dotée d'une mission en 2011 qui définit clairement les normes et exigences techniques régissant les mesures de gaz dans les conteneurs et a élaboré une feuille de route qui précise la procédure standard à suivre pour les opérations de vérification. Ces deux mesures visent à

protéger les agents des douanes contre tout risque lié aux procédures de vérification des conteneurs.

2. Pouvez-vous nous dire en quoi consiste la feuille de route et nous préciser son contenu?

La feuille de route est une sorte d'arbre décisionnel et est destinée aux agents de première ligne chargés des opérations de vérification. Elle doit leur permettre de réaliser un contrôle des conteneurs qui soit correct sur le plan administratif et sûr sur le plan physique s'agissant des gaz ou des vapeurs toxiques.

La feuille de route est divisée en 3 parties:

PARTIE 1:

Les conditions administratives à remplir avant le début de la vérification:

- Présence de la marchandise
- Invitation adressée au déclarant ou au représentant du déclarant pour que celui-ci soit présent
- Présence du vérificateur
- Certificat attestant d'un niveau acceptable de gaz (en conformité avec les normes figurant dans la mission)

PARTIE 2

Les situations pouvant se présenter après établissement du rapport de mesure, en tenant compte des résultats obtenus et des conseils de l'entreprise à laquelle les mesures ont été confiées:

- Arrêt
- En attente
- Feu vert
 - tout comme les mesures prises en cas d'arrêt ou de mise en attente:
- Ventilation forcée + nouvelles mesures
- Ventilation naturelle + nouvelles mesures
- Autre (par exemple, utilisation d'un équipement de protection individuelle)

PARTIE 3

Les instructions concernant le dernier contrôle visuel des conteneurs pour indiquer la présence de gaz ou de vapeurs toxiques:

- à l'extérieur (autocollants, odeur, ouvertures scellées, ...) et
- à l'intérieur (odeur, effet sur le corps, résidus, ...)
 - et les mesures à prendre en cas de doute sérieux:
- Nouvelles mesures
- Ventilation naturelle sans nouvelles mesures
- Ventilation naturelle + nouvelles mesures
- Ventilation forcée + nouvelles mesures
- Si nécessaire, procédures d'urgence

3. Combien d'agents environ sont tenus d'appliquer la feuille de route? (c'est-à-dire combien d'agents sont activement impliqués dans le trafic des conteneurs?)

En Belgique, nous comptons quelque 350 agents qui participent directement à la vérification physique des conteneurs. Environ 250 autres agents sont associés, de manière indirecte, au contrôle physique des conteneurs. Ils sont par exemple chargés de surveiller le déchargement des conteneurs avant que ceux-ci ne soient soumis à un contrôle physique.

4. Conformément à la feuille de route, une mesure du taux de gaz sur un conteneur dont les portes sont fermées doit toujours avoir été effectuée avant que le conteneur ne soit soumis à un contrôle physique. Qui devrait assumer les coûts liés à la mesure des taux de gaz? Ce coût doit-il être pris en charge par le déclarant ou par les douanes?

Conformément au Code des douanes de l'Union, le déclarant assume les frais liés aux mesures de gaz, ainsi que tous les autres coûts liés à la vérification, tels que les coûts de transport vers la zone de ventilation, les coûts d'entreposage dans la zone de ventilation, les coûts liés aux nouvelles mesures effectuées sur les conteneurs après leur ventilation et, si nécessaires, les coûts liés à l'utilisation d'équipements de protection individuelle.

5. Une sanction est-elle prévue pour les agents des douanes qui ne respecteraient pas la feuille de route pour effectuer les opérations de vérification?

Si nous constatons que les agents des douanes ne suivent pas les procédures prévues, nous contactons leurs chefs d'équipe pour leur demander de s'entretenir avec eux pour comprendre les raisons qui les ont poussés à ne pas respecter la procédure (afin de vérifier si la procédure en elle-même pose des problèmes qui rendent son respect impossible ou extrêmement difficile). Nous demandons également aux chefs d'équipe d'avertir une fois de plus leurs agents des douanes des dangers que représentent les gaz et vapeurs toxiques dans les conteneurs et de leur rappeler une fois de plus les conséquences potentielles de ces gaz et vapeurs sur leur santé.

Le chef d'équipe décide s'il souhaite prendre des sanctions ou revenir sur le problème lors de l'évaluation de l'agent concerné.

6. L'Administration des Douanes et Accises a-t-elle consulté ou simplement informé les organisations représentant les travailleurs concernés par la feuille de route s'agissant de l'élaboration des mesures et de leur mise en œuvre?

Notre stratégie repose sur la communication et la collaboration. Nous avons un groupe de travail national et un groupe de travail local. Des agents du terrain ont dès lors été impliqués dans l'élaboration de la politique, au même titre que les principales parties prenantes. Il est inutile d'établir une politique qui, pour des raisons données, ne peut pas être suivie par les agents et/ou parties prenantes

(p.ex. le secteur logistique, l'association regroupant les entreprises actives dans le domaine portuaire, les déclarants, les entreprises chargées de mesurer les niveaux de gaz). Il est tout aussi inutile de mettre en œuvre une politique qui n'a pas reçu l'aval des associations chargées de défendre la santé et la sécurité des employés (SIPPT, les médecins du SPF Santé publique, les syndicats).

Nos lignes de communication restent ouvertes, ce qui nous permet d'apporter constamment des améliorations en termes de santé et de sécurité, mais également en termes d'efficacité. Une fois la politique de base établie, nous impliquons, consultons et/ou informons les parties, en fonction de l'importance et de la nature des amendements que nous introduisons. Nous diffusons en permanence des informations sur Internet et sur notre intranet, mais également à l'occasion de réunions, de sessions d'information et, si nécessaire, de manière individuelle ou au niveau de l'entreprise.

7. Quels résultats avez-vous observé en suivant la mise en œuvre de cette mesure? Son introduction s'est-elle traduite par une diminution du nombre d'accidents, de blessures et de maladies imputables aux gaz et vapeurs toxiques?

Il est difficile de répondre à cette question. Tous les effets liés à une exposition à des niveaux élevés de gaz et de vapeurs toxiques ne sont pas visibles immédiatement. Certains effets sont même susceptibles d'apparaître après plusieurs années, tels que des cancers et des lésions du système nerveux central. De plus, d'un point de vue scientifique, certains gaz et/ou vapeurs (toxiques) pourraient avoir des effets sur la santé, encore inconnus à ce jour. Le corps humain est extrêmement complexe et les gaz et vapeurs peuvent attaquer différentes parties du corps (organes, sang, cerveau, poumons). Certains effets sont chroniques et les personnes concernées ne font pas immédiatement le lien avec les gaz et vapeurs dans les conteneurs. Certains effets sont cumulatifs (des plaintes sont émises après des expositions multiples à des niveaux élevés de différentes toxines); certaines fois les toxines peuvent générer des réactions croisées; certaines fois, des facteurs environnementaux ont une incidence sur les effets des gaz et vapeurs toxiques (température, humidité) et enfin, tout le monde ne réagit pas de la même manière à certaines toxines. Gardant à l'esprit ces différents éléments, il est difficile de fixer un point de référence et encore plus difficile de tirer des conclusions sur les résultats obtenus avec notre politique relative aux gaz.

Il va sans dire que certains effets à court terme sont directement constatables (maux de tête, larmoiement des yeux, problèmes respiratoires). Avant que nous ne mettions en œuvre notre politique relative aux gaz, les agents ne prêtaient guère attention aux gênes qu'ils ressentaient après avoir vérifié des conteneurs. Personne n'était informé des conséquences possibles d'une exposition à des taux élevés de gaz et de vapeurs toxiques. Rares étaient dès lors les personnes à faire part d'éventuels problèmes, d'affections

ou de maladies, sauf dans des situations extrêmes où la personne présentait des symptômes clairs.

Le problème était cependant réel et nous devons intervenir pour protéger nos agents contre des troubles, affections et maladies. Nous avons très certainement réussi à sensibiliser les agents aux risques et à accroître leur vigilance lorsqu'ils doivent ouvrir un conteneur. Les agents prennent des précautions et essaient de ne pas entrer en contact avec des gaz et des vapeurs toxiques. Vu sous cet angle, la politique représente définitivement une amélioration.

5.3. ALLEMAGNE

Entretien avec Tiana-Christin Schuck, Conseillère en prévention - Organisme d'assurance accident pour le gouvernement fédéral et le secteur ferroviaire (UVB) - Département « Psychologie et gestion de la santé, Protection et Prévention »;

& Martina Nethen-Samimy - Assurance sociale allemande des accidents du travail et maladies professionnelles (DGUV) - Département « Santé et sécurité », Unité en charge des règles et règlements;

Le cadre organisationnel en Allemagne

1. Comment la prévention des risques professionnels est-elle organisée dans le secteur public allemand? Existe-t-il un bureau spécifique ou une personne au sein de l'administration publique en charge de la santé et de la sécurité au travail (SST) pour les employés de la fonction publique?

En Allemagne, la santé et la sécurité au travail relève de la compétence des Ministères du Travail et des Affaires sociales au niveau fédéral et des Länder, conformément à la structure fédérale de l'Allemagne. Les organismes d'assurance accident obligatoire – dont l'Assurance sociale allemande des accidents du travail et maladies professionnelles (Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung, DGUV) est la fédération centrale tant pour les organisations professionnelles (Berufsgenossenschaften, BG) que pour le secteur public (Unfallkassen, UK) – sont légalement tenus d'établir des règlements en matière de prévention des accidents. Ces règlements sont élaborés par des comités d'experts et approuvés par le Ministère fédéral du Travail et des Affaires sociales (BMAS). Chacun des 16 Länder est chargé d'appliquer les règlements nationaux en matière de SST et de veiller à leur respect. Pour ce faire les Länder passent par leurs autorités d'inspection du travail.

(Source: profil consacré au système allemand de santé au travail publié par l'Organisation mondiale de la santé, pages 17-24, http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/178957/OSH-Profile-Germany.pdf).

2. En quoi consiste l'évaluation des risques en Allemagne?

L'évaluation des risques est une obligation en matière de sécurité au travail (cf. loi sur la protection des travailleurs). Elle est conçue comme un processus d'amélioration constante et vise à améliorer la sécurité et la santé au travail et à prévenir les accidents et les risques pour la santé sur les lieux de travail. L'accent est par conséquent mis sur les conditions de travail.

La loi sur la protection des travailleurs stipule, entre autres, que les évaluations des risques doivent inclure le stress mental, mais ne précise pas l'outil utilisé pour mener à bien cette évaluation. La liste de contrôle est une option possible.

Un exemple de bonne pratique en Allemagne

En 2014, l'Agence fédérale pour la famille et les missions de la société civile (Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben - BAFzA) a initié un projet consacré à l'évaluation des risques pour la santé mentale. L'organisme d'assurance accident pour le gouvernement fédéral et le secteur ferroviaire (Unfallversicherung Bund und Bahn - UVB), qui a soutenu le projet de la BAFzA, a développé un outil d'évaluation des risques pour la santé mentale qui repose sur un petit questionnaire – ladite liste de contrôle relative au stress mental – et l'a accompagné de cercles de discussion afin d'améliorer en permanence le processus.

3. Qu'est-ce que la « liste de contrôle relative au stress mental »?

La « liste de contrôle relative au stress mental » est un petit questionnaire visant à évaluer le stress mental sur le lieu de travail. Ce questionnaire a été envoyé à tous les employés de la BAFzA. Il contient 19 questions auxquelles les employés doivent répondre par « Plutôt oui » ou « Plutôt non », l'objectif étant de détecter l'éventuelle présence d'un ou de plusieurs des 19 facteurs de stress mental repris dans le questionnaire.

Vous trouverez ci-dessous la liste des facteurs de stress mental:

1. Tâches incomplètes
2. Absence de diversité
3. Mauvaise conception du lieu de travail
4. Manque d'informations concernant les tâches à accomplir
5. Qualifications inappropriées
6. Risques de blessures ou de maladies
7. Environnement de travail défavorable
8. Pression émotionnelle plus forte
9. Manque de marge de manœuvre: temps
10. Manque de marge de manœuvre: procédure
11. Absence d'informations concernant l'évolution de l'organisation
12. Perturbations
13. Pression liée au temps ou aux délais
14. Manque de feedback/de reconnaissance

15. Structures décisionnelles opaques
16. Accord relatif aux heures supplémentaires
17. Absence de compensation immédiate pour les heures supplémentaires
18. Manque de possibilités de travailler en coopération avec les collègues
19. Atmosphère sociale négative

4. Comment s'applique la « liste de contrôle relative au stress mental »?

Les employés sont interrogés en leur qualité de spécialistes connaissant parfaitement leur lieu de travail. Ils sont en effet les plus à même d'indiquer s'ils sont soumis, dans leur travail, à une forte pression en termes de temps et de délai par exemple. C'est également pour cette raison qu'il n'y a aucune indication concernant le sexe ou l'âge de l'employé et que les questions se concentrent plutôt sur certains aspects du travail réalisé par des groupes cibles spécifiques. Les employés répondent au questionnaire de manière anonyme et par écrit. Lorsqu'au moins la moitié des répondants d'un groupe cible spécifique identifie au moins un facteur de stress mental sur le lieu de travail, le facteur de stress concerné sera considéré comme étant existant. A titre d'exemple, si 60% des employés d'un groupe cible répondent par « Plutôt non » à la question « Parvenez-vous, la plupart du temps, à travailler sans contrainte de temps ou de délai? », la conclusion sera de dire que la pression en termes de temps/délai est un risque réel sur le lieu de travail.

En 2003, sur la base d'une analyse scientifique de la « liste de contrôle relative à la santé mentale », l'Université technique de Dresde a prouvé qu'il était possible de déterminer la présence de facteurs de stress grâce à cet outil.

5. En plus de la liste de contrôle, quelles mesures visent la participation des employés à l'évaluation des risques en matière de stress mental?

En plus de la liste de contrôle, des « cercles de discussion » composés d'employés ont été créés. Les mesures complémentaires suivantes ont été prises: questionnaires écrits complémentaires pour les facteurs de stress pour lesquels plus de 50% des réponses obtenues étaient « Plutôt non »; inclusion du département chargé de la santé et de la sécurité au sein de l'organisme; et, dans certains cas, entretiens avec des représentants de la direction.

6. Que s'est-il passé une fois les facteurs de stress mental identifiés?

EUVB recommande la création de « cercles de discussion »; il estime en effet que les employés ont très souvent leurs propres idées en matière de prévention des risques. Ces « cercles de discussion » sont des discussions de groupe et rassemblent des répondants des différents groupes cibles qui débattent des risques identifiés. Les participants abordent par exemple les questions suivantes: que signifie

« contrainte de temps ou de délai » dans notre situation? Comment ces contraintes deviennent-elles visibles? Pourquoi ces contraintes de temps ou de délai existent-elles? Comment serait-il possible de les prévenir ou du moins de les atténuer? Comment aider les employés à mieux gérer les contraintes de temps ou de délai? Ces discussions permettront d'élaborer des mesures pratiques, adaptées aux besoins des groupes cibles spécifiques et permettront d'améliorer les conditions de travail.

Dès qu'un facteur de risque a suffisamment bien été identifié, des mesures (d'amélioration) doivent être prises. L'objectif consiste à prévenir ou au moins à réduire les facteurs de risque. L'efficacité de ces mesures doit par ailleurs être évaluée et l'ensemble du processus doit être documenté.

7. Quels facteurs de stress mental ont été identifiés grâce à la liste de contrôle?

Sur les 20 groupes cibles, les employés ont répondu par « Plutôt non » aux questions suivantes:

Tâches:

- 1.4. Information concernant le travail (domaine de travail) – 01 groupe cible
- 1.6. Absence de dangers ou de blessures graves – 04 groupes cibles
- 1.7. Absence de conditions de travail défavorables – 04 groupes cibles
- 1.8. Absence de pression émotionnelle forte – 10 groupes cibles
- 1.10. Influence de la procédure à suivre – 01 groupe cible
- 1.11. Information en matière d'évolution – 10 groupes cibles

Organisation du travail:

- 2.1. Absence de perturbations – 09 groupes cibles
- 2.2. Absence de contraintes de temps – 08 groupes cibles
- 2.3. Feedback suffisant – 09 groupes cibles
- 2.4. Structures décisionnelles claires – 09 groupes cibles

Aspect social

- 3.1. Coopération collégiale – 01 groupe cible

Conclusion:

L'enquête a été réalisée très peu de temps après la restructuration complète de l'Agence résultant de la suppression du service civil. Ces circonstances peuvent expliquer les réponses aux questions 1.8/1.10/1.11/2.3/2.4.

La structure sociale de l'Agence ne pose pas de problèmes. Un groupe, composé pour l'essentiel d'agents de terrain, a répondu « Plutôt non » à cette question (ce qui est dans la nature des choses).

8. Quelles mesures ont été introduites pour prévenir les accidents imputables aux facteurs de risque identifiés?

Les mesures introduites sont diverses et variées et ne peuvent pas toutes être mentionnées. Les plus importantes sont les suivantes:

- Convocation de réunions régulières
- Développement de bases de données de connaissances
- Améliorations apportées aux départements moyennant une augmentation des effectifs
- Sessions de formation destinées aux agents de terrain et consacrées à la conduite sans risques
- Formations complémentaires (p.ex. sur la manière de gérer les clients difficiles / sur la gestion du temps / sur la communication)
- Formation des équipes

9. L'utilisation de la liste de contrôle a-t-elle permis d'améliorer l'évaluation et la gestion des risques de stress mental?

Des améliorations ont été constatées dans tous les domaines. Une évaluation sera réalisée dans 5 ans environ.

5.4. ITALE

Entretien avec Cristina Di Tecco, Psychologue du travail et des organisations - Institut national d'assurance contre les accidents au travail (INAIL) - Département de médecine, d'épidémiologie, de l'hygiène professionnelle et environnementale - Laboratoire pour les risques psychosociaux et la protection des travailleurs vulnérables;

& Benedetta Persechino, Researcher - Institut national d'assurance contre les accidents au travail (INAIL) - Département de médecine, d'épidémiologie, de l'hygiène professionnelle et environnementale - Laboratoire pour les risques psychosociaux et la protection des travailleurs vulnérables;

Un exemple de bonne pratique en Italie: identification de la perception des risques dans le cadre du projet INSuLa

Le projet INSuLa, qui s'est terminé en 2014, a pour l'essentiel porté sur une enquête nationale concernant la perception des risques en matière de santé et de sécurité et le niveau général d'information quant à la mise en œuvre du décret 81/2008 transposant la directive-cadre 89/391/CEE concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail. Cette enquête a été réalisée avec la participation de tous les acteurs du système italien de prévention. INSuLa est structuré comme suit: un projet phare axé sur un échantillon vaste et représentatif d'employés (8000 au total, dont 14,9% travaillent dans le secteur public) et d'employeurs (1010 employeurs des secteurs public et privé) et trois projets spécifiques ciblant d'autres acteurs compétents en matière de prévention (en particulier les médecins chargés du suivi de la santé des travailleurs, les représentants « Santé et sécurité » des travailleurs, les ser-

vices de prévention et de sécurité au travail (SPSAL) que l'on retrouve dans chaque service de santé local (ASL).

1. Comment le questionnaire a-t-il été conçu?

Le questionnaire a été préparé suite à une analyse détaillée de la littérature scientifique en la matière et à une analyse comparative des principales enquêtes européennes sur ce sujet (EWCS, ESENER etc.). Afin de sélectionner les facteurs à prendre en compte, un atelier a été organisé pour favoriser un débat entre les partenaires sociaux nationaux et certains experts européens. Pour chaque acteur dans le domaine de la prévention, un questionnaire à choix multiples ad hoc a été préparé.

L'élément le plus important de ce questionnaire concerne le système de santé et de sécurité prévu par le décret 81/2008, ainsi que sa mise en œuvre. Cette question a été posée à chaque acteur interrogé (employés, employeurs, médecins chargés du suivi de la santé des travailleurs, cadres en charge du service « Protection et prévention » (RSPP), représentants « Santé et sécurité » des travailleurs, services de prévention et de sécurité au travail (SPSAL). Tous les différents questionnaires contiennent une partie commune, avec des questions adressées à tous les acteurs concernés, et une partie plus spécifique tenant compte des spécificités de chaque acteur afin d'avoir un aperçu général du système de santé et de sécurité en Italie.

2. Sur quels aspects se concentre le questionnaire et quelles questions ont été développées pour mesurer la perception des travailleurs des risques de santé et de sécurité sur leur lieu de travail?

Comme indiqué précédemment, la législation en matière de santé et de sécurité au travail et sa mise en œuvre étaient l'élément central de l'enquête réalisée auprès de tous les acteurs en charge de la prévention. S'agissant du projet phare, le questionnaire destiné aux employés englobait des questions relatives à leur perception de la santé et de la sécurité au travail: perception du risque; exposition aux facteurs de risque; conditions de travail; impact sur la santé physique et mentale. Concernant les risques pour la santé et la sécurité, les employés ont été interrogés sur les risques présents sur leur lieu de travail (en ce compris, tous les différents types de facteurs de risque pour la SST figurant dans le décret 81/2008), sur les connaissances qu'ils ont de leur unité de travail, sur leur peur de tomber malade ou de se blesser. Ils ont même été priés de se prononcer sur leur degré d'exposition à des accidents et sur d'autres risques en matière de santé et de sécurité.

Un volet spécifique concernant les conditions de travail aborde dans le détail le contexte professionnel et le contenu du travail, qui ont potentiellement un impact sur la santé et la sécurité des travailleurs, et analyse ce que les travailleurs pensent du travail (p.ex. satisfaction professionnelle et sens d'appartenance). L'état de santé, physique et mental, du répondant est également étudié. Les répondants doivent par exemple évaluer leur état de santé

général, indiquer s'ils ont eu des problèmes de santé spécifiques durant les 12 derniers mois, tels que des douleurs dorsales, des problèmes d'audition, des troubles cardiovasculaires ou des troubles du sommeil et signaler s'ils ont présenté des symptômes de dépression.

3. Quels sont les résultats de l'enquête en ce qui concerne plus spécifiquement la perception des risques psychosociaux, tels que le stress au travail?

Les travailleurs interrogés (8000 employés) ont indiqué se sentir le plus exposés au risque de stress au travail, mais également aux risques liés aux équipements à écran de visualisation et aux risques physiques et biomécaniques. Ce résultat reflète l'ensemble de l'échantillon, sachant qu'il existe des différences significatives entre les secteurs économiques/productifs et la taille des entreprises. Compte tenu de la ventilation sectorielle des résultats de l'enquête, le secteur des services de santé est celui qui affiche les scores moyens les plus élevés pour les risques de stress au travail, alors que le secteur présentant les scores les plus faibles est le secteur de la construction, secteur dans lequel d'autres risques se sont avérés être déterminants.

4. Quels sont les résultats obtenus concernant les symptômes, tels que les troubles dépressifs?

Les conclusions révèlent que la majorité des employés a déclaré être en « bonne » ou « très bonne » santé. Ce résultat vaut non seulement pour la cohorte dans son ensemble, mais également pour tous les sous-groupes créés sur la base de variables sociodémographiques et de variables propres à l'entreprise. Plus de 96,8% de l'ensemble des employés ont qualifié leur état de santé de « décent », « bon » et « très bon », contre 100,0% pour la catégorie des jeunes (16-24 ans). De manière générale, on peut toutefois constater une dégradation des données concernant l'état de santé pour les femmes et les travailleurs vieillissants.

La propension des travailleurs interrogés à des troubles dépressifs a été mesurée en prenant comme période de référence les deux semaines ayant précédé l'enquête et en utilisant des indicateurs validés tirés du questionnaire sur la santé du patient (PHQ-2). Il a ainsi été demandé aux travailleurs à combien de reprises ils avaient ressenti peu d'intérêt à faire les choses ou s'étaient sentis tristes. La majorité des sujets a indiqué ne jamais avoir ressenti peu d'intérêt ou de plaisir à faire les choses durant la période de référence, alors que quelque 30% de l'échantillon analysé ont indiqué avoir connu une telle situation durant quelques jours seulement. Des résultats très similaires ont été obtenus pour la question concernant la tristesse ou le désespoir. Une analyse plus poussée des variables sociodémographiques révèle cependant qu'un nombre bien plus élevé d'hommes que de femmes a indiqué ne jamais avoir ressenti peu d'intérêt ou de plaisir à faire les choses et ne jamais avoir été triste ou désespéré au cours des deux semaines précédant l'enquête.

5. Les organisations représentant les agents publics ont-elles été associées au processus de sélection des questions à creuser dans le cadre du questionnaire? Comment?

Durant la phase de sélection des questions à étudier, tant les organisations représentant les employeurs que celles représentant les employés ont participé au projet en qualité d'instances consultatives. Elles ont contribué de manière déterminante à la sélection des thèmes à aborder.

6. Initialement, le projet INSuLa devait servir à mettre en place un système permanent de suivi des conditions d'emploi et à permettre, au fil du temps, d'adapter l'enquête. Ce système permanent de détection a-t-il finalement été créé?

Ce projet a joué un rôle essentiel dans la mise en place d'un système permanent de détection des risques liés à la santé et à la sécurité au travail. Ce système fournit des informations sur la qualité de vie au travail et permet, dans la durée, d'adapter l'enquête en fonction des changements qui surviennent dans le monde du travail et des besoins des principaux acteurs impliqués dans le système de prévention. La cartographie et le suivi, au niveau national, de la perception des employés et des employeurs des risques de santé et de sécurité au travail pour les années 2016-2018 ont dès lors été intégrés aux activités de recherche obligatoires confiées à l'Institut national d'assurance contre les accidents au travail (Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro, INAIL).

Autre exemple de bonne pratique en Italie: la méthodologie de l'INAIL pour évaluer et gérer le stress au travail

Pour la mise en place de sa méthodologie en 2010, l'INAIL s'est largement inspiré du modèle des standards de gestion élaboré par le HSE, le Bureau pour la santé et la sécurité au Royaume-Uni, et de son outil « Indicator tool » qui a été validé en Italie par le biais d'un processus ayant impliqué plus de 75 organisations représentant différents secteurs de production et plus de 6300 employés.

L'objectif principal consistait à proposer une approche systématique et à doter les employeurs ainsi que les conseillers en prévention dans l'entreprise d'un guide leur indiquant la marche à suivre pour gérer les risques de stress au travail. Ce guide englobe les mêmes principes et processus de base que ceux utilisés par tous les autres types d'évaluation des risques couverts par le cadre réglementaire actuel et propose une approche simple et rigoureuse à la fois quant à l'utilisation des instruments validés.

7. En bref, comment la méthodologie relative à l'évaluation et à la gestion du stress au travail a-t-elle été conçue?

5. Exemples de bonnes pratiques émanant des administrations publiques en Europe

L'INAIL propose une méthodologie intégrée et scientifiquement rigoureuse. Cette méthodologie repose sur une approche holistique et participative qui prévoit une participation intégrée et coordonnée des travailleurs et de tous les acteurs de la prévention. Elle est le fruit de travaux de recherche menés par le Département de médecine, d'épidémiologie, de l'hygiène professionnelle et environnementale de l'INAIL (Dipartimento di Medicina, Epidemiologia e Igiene del Lavoro e Ambientale, DiMEILA). Grâce à une coopération avec un vaste réseau de partenaires nationaux et internationaux, ce travail de recherche a débouché sur l'élaboration d'une proposition d'évaluation et de gestion des risques professionnels pérenne, modulaire et d'un usage aisé pour les entreprises. Cette proposition se fonde sur le paradigme de la gestion des risques appliqué à la santé et à la sécurité au travail. Il s'agit dès lors d'un processus dynamique et continu qui, dans un premier temps, permet de détecter et d'évaluer le risque et qui permet ensuite de définir les sources du risque, les stratégies et les mesures nécessaires pour gérer et prévenir ledit risque.

La proposition consiste dès lors en un processus méthodologique cyclique qui se décline en quatre étapes principales: l'étape préparatoire; l'évaluation préliminaire; l'analyse détaillée; la planification des mesures à prendre (suivi et réponse). Chaque étape est essentielle et il est fortement recommandé de les suivre pour détecter et gérer correctement les risques de stress au travail. Chaque phase s'accompagne d'outils et/ou de documents spécifiques qui visent à aider les entreprises ayant opté pour la méthodologie de l'INAIL. Ces outils et/ou documents sont disponibles sur une plateforme en ligne, libre d'accès après enregistrement.

8. Ladite « évaluation détaillée » - qui consiste à évaluer la perception du risque des employés, qui est utile pour déterminer et caractériser le risque de stress au travail et ses causes - propose un outil sous forme de questionnaire. Ce questionnaire comprend 35 questions portant sur des conditions de travail reconnues comme étant des causes potentielles de stress au travail. Comment ces facteurs de stress au travail ont-ils été regroupés?

L'outil sous forme de questionnaire a été développé par le HSE sur la base du modèle des standards de gestion; tant la version anglaise que, par la suite, la version italienne ont été validées. Les standards de gestion sont essentiels pour l'organisation du travail. Une gestion incorrecte de ces standards risque de poser des problèmes de santé et de bien-être aux travailleurs, problèmes qui auront également un impact sur la productivité de l'entreprise.

Les six standards de gestion couvrent six domaines essentiels de l'environnement de travail, à savoir

1. Les exigences
2. Le contrôle
3. Le soutien
4. Les relations
5. Le rôle
6. Les changements

Ces domaines sont supposés correspondre à certains référentiels décrivant les conditions idéales à une gestion efficace des risques de stress au travail. Le questionnaire porte sur 35 éléments concernant les 6 dimensions; l'évaluation se fait à l'aide de deux échelles de réponses possibles: une échelle de fréquence (de 1 = jamais à 5 = toujours) et une échelle de Likert (de 1 = pas du tout d'accord à 5 = tout à fait d'accord). Grâce au processus de validation et de normalisation, la structure de la version anglaise, axée sur des facteurs, a été confirmée et les valeurs limites ont été calculées pour chaque dimension sur la base d'un échantillon de référence. Les entreprises peuvent ainsi analyser leurs propres résultats en les comparant aux valeurs de référence italiennes au travers de la plateforme en ligne.

9. Les agents publics ont-ils été impliqués dans le processus de validation du questionnaire? Si oui, pour quelles administrations publiques travaillaient-ils?

L'échantillon de validation a porté sur 6378 employés italiens répartis sur 65 entreprises. Plus d'un tiers des employés (36%) travaillait dans le secteur public. Les hôpitaux, les agences locales, les ministères, les universités, les régions et les écoles ont également été couverts.

10. L'INAIL a-t-il eu la possibilité de participer à des projets consacrés à l'application de la méthodologie dans des organismes publics? Quelles sont les principales conclusions de ces projets?

Le DiMEILA de l'INAIL a récemment participé, en tant que partenaire principal, au projet « Plan de surveillance et d'intervention pour optimiser l'évaluation et la gestion du stress au travail », financé par le programme CCM 2013 du Ministère italien de la Santé. Ce projet a permis de tester le degré de mise en œuvre de l'obligation de réaliser des évaluations des risques (conformément au plan national de prévention pour la période 2014-2018) ainsi que l'efficacité et l'impact de la méthodologie élaborée par l'INAIL. Il a par ailleurs permis de développer et de tester des outils intégrés, recalibrés sur la base des spécificités de l'entreprise et du secteur, y compris celles du secteur de la santé.

Un suivi des entreprises (réalisé par l'INAIL et les régions italiennes) a révélé que le secteur de la santé, le secteur des services sociaux et le secteur public étaient les secteurs les plus exposés aux risques de stress au travail. La coopération avec l'université de Bologne a permis, dans le cadre de ce projet, d'intégrer et de tester de nouveaux outils conçus en tenant compte des spécificités du secteur de la santé, qui viennent compléter les outils standards proposés par l'INAIL dans sa méthodologie. L'objectif est de développer la méthodologie en la personnalisant et en l'inscrivant dans le contexte de l'entreprise afin de déterminer et de gérer les besoins et les aspects spécifiques de chaque environnement de travail. De la même manière, une coopération en cours entre le DiMEILA de l'INAIL et la région italienne de Sardaigne vise à soutenir la région dans l'évaluation et la gestion des risques de stress au travail en testant de nouveaux outils d'intégration et en passant au crible le système méthodologique dans son ensemble. Ce projet a également pour ambition d'améliorer et de développer des solutions axées spécifiquement sur les besoins des administrations publiques.

6. Bibliographie

- CES, UNICE, UEAPME, CEEP, 2004, **Accord-cadre sur le stress au travail**, signé par la Confédération Européenne des Syndicats (CES), l'Union des Confédérations de l'Industrie et des Employeurs d'Europe (UNICE), l'Union européenne de l'Artisanat et des Petites et Moyennes Entreprises (UEAPME), le Centre Européen des Entreprises à participation publique et des entreprises d'intérêt économique général (CEEP), 8 octobre 2004.
- Eurofound, 2016, **Sixième enquête européenne sur les conditions de travail – Rapport général**, Office des publications de l'Union européenne, Luxembourg.
➤ http://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef1634en.pdf
- Eurofound, 2016, **Developments in working life in Europe: EurWORK annual review 2015 (Evolutions dans le monde professionnel en Europe: examen annuel 2015, EurWORK)**.
➤ http://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef1631en.pdf
- Eurofound, 2015, **Premiers résultats: sixième enquête européenne sur les conditions de travail. Résumé**.
➤ http://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef1568fr.pdf
- Eurofound, EU-OSHA, 2014, **Risques psychosociaux en Europe: prévalence et stratégies de prévention**, Office des publications de l'Union européenne, Luxembourg.
➤ <https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/reports/psychosocial-risks-eu-prevalence-strategies-prevention>
- Eurofound, 2010, **Quatrième enquête européenne sur les conditions de travail: contribution à l'élaboration des politiques**.
➤ http://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef1004en.pdf
- Eurofound, 2010, **Le stress au travail**.
➤ http://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_files/docs/ewco/tn1004059s/tn1004059s.pdf
- Commission européenne, 2014, **Cadre stratégique de l'Union européenne en matière de santé et de sécurité au travail (2014-2020)**.
➤ <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=151>
- Commission européenne, 2014, **Communication de la Commission au Parlement européen, au Conseil, au Comité économique et social européen et au Comité des régions relative à un cadre stratégique de l'Union européenne en matière de santé et de sécurité au travail (2014-2020)**.
➤ <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/PDF/?uri=CELEX:52014DC0332>
- Commission européenne, 2011, **document de travail des services de la Commission. Rapport sur la mise en œuvre de l'Accord-cadre des partenaires sociaux européens sur le stress au travail**.
➤ http://www.europarl.europa.eu/registre/docs_autres_institutions/commission_europeenne/sec/2011/0241/COM_SEC%282011%290241_EN.pdf
- Commission européenne, 2007, **Communication de la Commission au Parlement européen, au Conseil, au Comité économique et social européen et au Comité des régions. Améliorer la qualité et la productivité au travail: stratégie communautaire 2007-2012 pour la santé et la sécurité au travail**.
➤ <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/PDF/?uri=CELEX:52007DC0062&from=FR>
- Commission européenne, 2004, **Communication de la Commission au Parlement européen, au Conseil, au Comité économique et social européen et au Comité des régions relative à la mise en œuvre pratique des dispositions des directives sur la santé et la sécurité au travail n°89/391 (directive-cadre), 89/654 (lieux de travail), 89/655 (équipement de travail), 89/656 (équipement de protection individuelle), 90/269 (manutention manuelle de charges) et 90/270 (équipements à écran de visualisation)**.
➤ <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/PDF/?uri=CELEX:52004DC0062&from=FR>
- Parlement européen, 2013, **Occupational health concerns: stress-related and psychological problems associated with work (Préoccupations concernant la santé au travail: problèmes psychologiques et de stress au travail)**.
➤ [http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/etudes/JOIN/2013/507455/IPOL-EMPL_ET\(2013\)507455_EN.pdf](http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/etudes/JOIN/2013/507455/IPOL-EMPL_ET(2013)507455_EN.pdf)
- EU-OSHA, 2016, **Cadre stratégique de l'Union européenne en matière de santé et de sécurité au travail**.
➤ https://oshwiki.eu/wiki/EU_OSH_Strategic_framework
- EU-OSHA, 2014, **Scoping study for a foresight on new and emerging occupational safety and health (OSH) risks and challenges (Etude exploratoire et prospective relative aux risques nouveaux et émergents concernant la santé et la sécurité au travail: risques et défis)**.
➤ <https://osha.europa.eu/it/tools-and-publications/publications/reports/scoping-study-for-a-foresight-on-new-and-emerging-osh-risks-and-challenges/view>
- EU-OSHA, 2013, **Psychosocial risks and workers health (Risques psychosociaux et santé des travailleurs)**.
➤ https://oshwiki.eu/wiki/Psychosocial_risks_and_workers_health
- EU-OSHA, 2013, **Standardisation and certification (Normalisation et certification)**.
➤ https://oshwiki.eu/wiki/Standardisation_and_certification

- EU-OSHA, 2010, Enquête européenne des entreprises sur les risques nouveaux et émergents: gestion de la santé et de la sécurité au travail, Office de publications de l'Union européenne, Luxembourg.
 ➤ https://osha.europa.eu/en/node/6745/file_view
- Gollac M., Bodier M., 2011, Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser. Rapport du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, faisant suite à la demande du Ministre du travail, de l'emploi et de la santé.
 ➤ http://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_SRPST_definitif_rectifie_11_05_10.pdf
- OIT, 2016, Stress au travail: un défi collectif, Genève.
 ➤ http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_466547.pdf
- OIT, 2016, L'emploi atypique dans le monde: identifier les défis, ouvrir des perspectives, Genève.
 ➤ http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_534326.pdf
- OIT, 1984, Les facteurs psychosociaux en milieu de travail: reconnaissance et contrôle. Rapport de la commission paritaire OIT/OMS sur la santé au travail – neuvième session, Genève (publié en 1986).
 ➤ http://www.who.int/occupational_health/publications/ILO_WHO_1984_report_of_the_joint_committee.pdf
- Leka S., Griffiths A., Cox T., 2005, Work-related stress: The risk management paradigm (Le stress au travail: le paradigme de la gestion du risque), dans Antoniou A., Cooper C., 2005, Research companion to organisational health psychology (Travaux de recherche sur la psychologie de la santé au travail), Edward Elgar, Northampton, UK, 174.
- Prause M., Weigand J., 2016, Industry 4.0 and Object-Oriented Development: Incremental and Architectural Change (Industrie 4.0 et développement orienté-projet: changement progressif et architectural), Journal of Technology Management & Innovation, vol. 11, no. 2, Santiago, jun. 2016.
 ➤ http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-27242016000200010
- Le Centre Sainsbury pour la santé mentale, 2007, Mental health at work: developing the business case (Santé mentale au travail: étude de cas).
 ➤ <http://www.impact.ie/wp-content/uploads/2015/07/Mental-Health-at-Work.pdf>

CESI

La Confédération Européenne des Syndicats Indépendants (CESI) défend les intérêts de plus de cinq millions de travailleurs auprès des institutions européennes et regroupe plus de 40 organisations syndicales dans 28 Etats membres ou candidats de l'Union Européenne. Depuis 2005, la CESI est reconnue partenaire social européen et, à ce titre, est régulièrement consultée dans le cadre du dialogue social européen.

La CESI-Académie Europe est le centre de formation de la CESI. Elle offre aux membres de la CESI, via l'organisation de projets et séminaires, la possibilité de s'informer sur des sujets d'actualité en Europe et d'échanger avec des décideurs politiques et des experts internationaux.

Parmi les thèmes abordés dans le cadre des précédents projets, figurent :

- Information et consultation des travailleurs
- Fiscalités en Europe : les administrations fiscales au cœur de la crise
- Usage des nouvelles technologies par le Secteur Public en Europe à l'heure du 2.0
- L'Espace européen de liberté, sécurité et justice
- Le recrutement et maintien dans l'emploi dans le secteur public en Europe
- La coopération administrative transfrontalière en Europe
- Des services publics de haute qualité
- Le rôle des services publics dans l'intégration des migrants dans l'Union européenne
- La promotion de la diversité au sein de la fonction publique en Europe
- La mobilité du personnel de santé au sein de l'Union Européenne
- L'apprentissage tout au long de la vie
- La santé et la prévention au travail
- La conciliation entre vie professionnelle et vie privée
- La flexisécurité



www.cesi.org/what-we-do/cesi-europe-academy/



academie_europe@cesi.org

Cette étude a été réalisée pour la CESI – Confédération Européenne des Syndicats Indépendants – par ADAPT – Association pour les études internationales et comparatives dans le domaine des relations de travail et des relations industrielles – dans le cadre du projet « Santé et sécurité au travail dans le secteur public en Europe: nouveaux défis » financé par la Commission européenne au titre de la ligne budgétaire 04 03 01 05 « Actions de formation et d'information en faveur des organisations de travailleurs ». Appel à propositions VP/2016/002.

Lorenzo Maria Pelusi, Michele Tiraboschi – ADAPT, 2017

Employee Wellness



Cette étude est principalement financée
par des fonds de l'Union européenne



CESI-ACADÉMIE EUROPE

Avenue de la Joyeuse Entrée, 1-5
B-1040 Bruxelles
Belgique

T.: +32 2 282 18 74

F.: +32 2 282 18 71

www.cesi.org

 @CESIpress
