La violence au travail en Europe : la réalité du problème et les réponses apportées

Paris, 2-3 novembre 2000

Eurogip a organisé, en novembre 2000, une conférence européenne pour favoriser l'échange d'informations et d'expériences sur le thème de la violence au travail. L'enquête menée par Eurogip (1) de janvier 1999 à juillet 2000 auprès des pouvoirs publics, des organismes d'assurance et de prévention des risques professionnels et des partenaires sociaux des quinze États de l'Union européenne, ainsi qu'une étude approfondie de la littérature disponible sur le sujet, ont permis de dresser le premier état des lieux sur « La violence au travail en Europe ». L'enquête et les actes de la conférence ont donné lieu à des publications disponibles auprès d'Eurogip.

La violence peut avoir deux origines : externe - exercée sur les salariés par les clients, les usagers… - ou interne à l'entreprise. Seule la première faisait l'objet de la conférence.

Mieux connaître le phénomène de la violence au travail en Europe

On parle de violence physique, morale, psychologique, sexuelle, ou encore d'intimidation, de harcèlement, bullying ou mobbing. Cela s'exprime sous de multiples formes, allant de l'incivilité à l'agression en passant par l'agressivité, ou de la raillerie au meurtre en passant par l'insulte.

Les conséquences sur l'individu sont très variables : démotivation et diminution de l'estime de soi dans l'exercice de sa profession, stress, perte de l'intégrité physique, décès.

Un certain nombre de facteurs ou de situations contribuent à favoriser les phénomènes de violence : le travail isolé, la manipulation d'argent liquide ou d'objets précieux, l'exercice de fonctions d'inspection, de contrôle, d'exécution et plus généralement représentant l'autorité, l'exercice de professions impliquant de fréquents contacts avec le public ou la clientèle, voire des populations difficiles.

La violence s'est progressivement étendue des entreprises présentant un enjeu matériel (banques, pharmacies…) à celles représentant « symboliquement » la société (transports urbains, services publics…). De nouvelles « cibles » sont apparues, parfois paradoxales, comme les pompiers, les médecins de garde… Aujourd'hui, la violence au travail touche aussi bien les compagnies aériennes (problème du surbooking), les vétérinaires britanniques chargés de l'application de la législation sur la « vache folle », les inspecteurs du permis de conduire, le personnel d'urgence des hôpitaux, le personnel des piscines municipales…

Au niveau de l'Union européenne, sur 147 millions de travailleurs en 1995, 3 millions se sont déclarés victimes de harcèlement sexuel, 6 millions de violence physique et 12 millions d'intimidation et de violence psychologique. Selon l'enquête sur les conditions de travail en Europe (2), plus de 15 millions de travailleurs (environ 10 % de la population active) se disent victimes de violence, de harcèlement moral ou sexuel sur leur lieu de travail. Bien que ces notions recouvrent des réalités différentes selon les pays, on note des écarts importants entre eux.

Au niveau national, si l'Italie, l'Espagne et la Grèce ne peuvent pas fournir de données statistiques – ce qui ne signifie pas que le problème de la violence n'existe pas - certains pays, comme l'Allemagne et la France, disposent de chiffres précis issus des statistiques « accidents du travail ». Il se pose toutefois un problème de définition qui est déterminant pour la reconnaissance et l'indemnisation des victimes en l'absence de listes ou de tableaux spécifiques de maladies professionnelles.

Les chiffres existants montrent l'ampleur du problème qui est bien réelle. Elle serait même sous-estimée compte tenu d'une sous-déclaration évidente des incidents violents, notamment des agressions verbales, qui ne donnent pas lieu à un arrêt de travail.

*I. LELEU
**P. MÉREAU

*Eurogip :
55 rue de la Fédération,
75015 Paris

**INRS, Centre de Paris

(1) Eurogip est un groupement d'intérêt public créé par la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) et l'INRS.

Pour en savoir plus : www.eurogip.fr

(2) Enquête réalisée par la Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail,

www.eurofound.ie

Une prise en compte inégale du phénomène par les pouvoirs publics en Europe

Les pays d'Europe du Nord - Grande-Bretagne, Irlande, Finlande, Suède, Danemark et Pays-Bas notamment - sont plus sensibles au phénomène que ceux du Sud, et les pouvoirs publics se mobilisent depuis plusieurs années déjà.

Deux pays, la Suède et les Pays-Bas, ont choisi d'adopter, dès 1993 et 1994, une législation spécifique. Il y est principalement question d'évaluation et de prévention des risques, d'information et de formation des salariés, de prise en charge des victimes. Ces textes, même s'ils ont le mérite d'exister, n'apportent guère plus que ce que prévoit la directive cadre (89/391/CEE) applicable dans les autres pays.

Une évaluation, effectuée auprès des employeurs et des salariés en 1999, a montré que les effets positifs de la législation néerlandaise sont limités aux grandes entreprises et donc jugés encore insuffisants. En outre, la réglementation ne peut, à elle seule, régler le problème.

En Grande-Bretagne, en Irlande et en Suède, les organismes de sécurité et santé au travail ont choisi de mettre en œuvre des campagnes d'information des entreprises et, parallèlement, des inspections des lieux de travail avec mesures coercitives si nécessaire.

Le Health and Safety Executive anglais (HSE) a publié un guide pour les employeurs, sur la base duquel d'autres guides ont été spécifiquement conçus pour les secteurs de la santé, l'éducation, les banques et les commerces de détail. En Irlande, une brochure, largement diffusée par le Health and Safety Authority (HSA), avait pour message essentiel : *« La violence au travail est légalement définie comme un risque professionnel qui peut être prévenu et doit par conséquent être évalué »*. En Suède, deux campagnes destinées l'une aux commerces de détail, l'autre aux écoles et à une partie du secteur de la santé, conjuguaient inspection, formation et actions média.

En Finlande enfin, l'Institut de santé au travail (FIOH) a développé un modèle d'évaluation et de gestion du risque « violence » qui a servi de base à une méthode spécifiquement destinée aux commerces de détail, appelée KAURIS.

Quelle prévention ? Les actions mises en œuvre dans les secteurs de la santé, des transports et des commerces

Dans ces secteurs, les plus concernés par le phénomène de violence « externe », des entreprises ont pris des mesures concrètes de prévention, en matière de conception des lieux de travail, d'organisation du travail ou de formation. La difficulté est qu'il n'existe souvent pas de réponse unique aux facteurs multiples – d'ordre structurel, organisationnel ou environnemental – qui déclenchent la violence. Se pose en outre le problème des moyens pour la mise en œuvre des mesures de prévention par les petites entreprises.

Le secteur de la santé est souvent cité dans les pays de l'Union comme l'un des plus touchés, en particulier les centres psychiatriques et les infirmiers. Cela s'explique par le fait que le personnel soignant est en permanence en contact avec le public dans des circonstances particulières : travail de nuit, patients instables ou sous traitement, détention et administration de médicaments… En outre, l'hôpital psychiatrique est historiquement un lieu d'expression mais aussi de traitement de la violence, caractéristique de certaines pathologies mentales et qui peut survenir à tous moments au cours de n'importe quelle pathologie.

C'est pourquoi de nombreuses initiatives en matière de prévention ont été prises, parmi lesquelles la campagne britannique « Tolérance zéro » au Service national de santé, ou la formation du personnel soignant de la Clinique psychiatrique de Münster (Allemagne) à l'autodéfense douce, sans administrer de coups. L'autodéfense fait également partie d'une formation dispensée par le Centre hospitalier universitaire (CHU) de Limoges qui comprend en outre le désamorçage des situations conflictuelles et la neutralisation prudente des malades agités. Par ailleurs, ce CHU a mis en place une équipe d'accueil et d'orientation des malades et un système de vidéo surveillance.

En Irlande, faute d'avoir pris des mesures de prévention suffisantes, le Centre hospitalier de Cork a été poursuivi par l'Inspection du travail.

Autre secteur particulièrement touché par la violence externe, les transports en commun sont devenus progressivement une des cibles du mécontentement social, lequel s'est concrétisé par la dégradation du matériel, l'incivilité à l'encontre des agents, l'agression.

A Bruxelles, Londres ou Paris, les sociétés de transport urbain connaissent les mêmes problèmes et ont développé en réponse des politiques de prévention assez similaires.

A la société de transports intercommunaux de Bruxelles (STIB), le plan de prévention engage la direction, les délégations professionnelles, les agents et les autorités de tutelle et consiste en une analyse des besoins, des actions de communication (message : « la STIB entend garder la maîtrise »), des actions de formation à la gestion de situations conflictuelles et du stress, des actions sur le terrain (vidéo surveillance, liaisons radio, gardiennage…), la participation à d'autres initiatives régionales.

Concernant le métro de Londres (London Underground) et la RATP (transports parisiens), des mesures ont été prises pour sécuriser le personnel, comme la coordination permanente avec la police ou l'équipement du réseau bus avec radiotéléphone, repérage satellite et télésurveillance embarquée. Mais ces mesures se sont avérées insuffisantes.

La direction générale de la RATP a souhaité se doter d'une organisation préventive performante. Petit à petit, la nécessité d'une structure suffisamment neutre pour être crédible et suffisamment proche des réalités pour assurer un rôle fédérateur s'est imposée. Ainsi a été créé l'Institut d'accompagnement psychologique post-traumatique, de prévention et de recherche (IAPR) qui, en matière de prévention, assure une veille de terrain, des études et des formations.

Les commerces sont, eux, très exposés au risque d'agression physique essentiellement parce qu'on y manipule en permanence des moyens de paiement. Les banques britanniques, qui ont supprimé pratiquement tous les guichets de retrait d'espèces, ne connaissent plus de hold-up. En outre, l'allongement des horaires d'ouverture, les compressions de personnel et la progression de la toxicomanie et de l'alcoolisme sont aussi des facteurs qui favorisent la violence.

En Finlande comme en Allemagne, les autorités compétentes en matière de sécurité et santé au travail ont pris des mesures pour aider les entreprises à prévenir la violence.

La méthode KAURIS précitée, proposée par l'Institut finlandais (FIOH), est destinée à aider les entreprises de la distribution à identifier les risques grâce à un questionnaire et une check-list et à prévenir les cas de violence (fiches décrivant les mesures organisationnelles et techniques à mettre en œuvre). Ainsi, en raison notamment de nouveaux dispositifs de sécurité, d'un meilleur cadre de travail et de l'embauche de personnel supplémentaire, 8 % des personnes interrogées en Finlande estiment que les violences ou les menaces de violence régressent.

Les commerçants allemands ont l'obligation de réduire, après les avoir évalués, les risques auxquels le personnel est exposé. Le Service Sécurité de la BG-Commerce de détail [3] les assiste en proposant une formation adaptée ainsi que des mesures techniques, organisationnelles et comportementales.

Quelle prise en charge des victimes ?

Les actions recensées sont essentiellement d'ordre psychologique. Certains, comme la Poste, privilégient une solution interne ; d'autres, comme la RATP, ont préféré opter pour une solution externalisée (IAPR, précité) au sein de laquelle des psychologues sont mobilisables 7 jours/7 et 24 heures/24 pour intervenir après l'agression des agents.

Solution interne ou externe, la qualité d'une intervention psychologique post-agression dépend de sa précocité, permettant d'agir sur les suites immédiates du traumatisme, et de sa spécificité, devant être adaptée à la psychologie de la victime et aux risques d'évolution pathologique.

Dans un cas comme dans l'autre, les méthodes diffèrent peu : l'intervention le plus tôt possible après l'événement violent, l'implication de la hiérarchie et la reconnaissance de la victime en tant que telle sont essentielles.

À la Société Générale, médecins du travail, responsables sécurité, service juridique et assistantes sociales ont mis sur pied un système de prise en charge des victimes d'agression, non seulement après un hold-up mais aussi en amont d'un hold-up pour informer et former les responsables administratifs d'agences, les membres du CHSCT, les nouveaux embauchés sur les caractéristiques du stress post-traumatique et lister les organismes de soutien psychologique pouvant prendre en charge les victimes. A noter également que le médecin du travail rédige le certificat médical initial, ce qui est important pour que le caractère professionnel des troubles liés au traumatisme soit reconnu, surtout si ceux-ci interviennent bien après le hold-up.

Plus rares semblent être les entreprises qui, comme British Airways, accompagnent les victimes dans leurs démarches administratives ou judiciaires.

Conclusion

L'état des lieux comme les débats ont montré que tous les États membres de l'Union ou presque sont concernés par la violence au travail exercée sur les salariés par des personnes externes à l'entreprise, même si la sensibilité au problème est nettement plus forte au Nord qu'au Sud. Sensibilité croissante de la société au phénomène ou ampleur réelle du problème ? Le sujet, parfois encore tabou, méritait que l'on s'y intéresse.

(3) Berufsgenossenschaft (BG) : association professionnelle chargée de l'assurance accidents du travail.