



Evaluation de la législation relative à la prévention de la charge psychosociale occasionnée par le travail

Dont la violence et le harcèlement moral ou sexuel au travail

RAPPORT DE RECHERCHE

RAPPORT DE RECHERCHE

Evaluation de la législation relative à la prévention de la charge psychosociale occasionnée par le travail, dont la violence et le harcèlement moral ou sexuel au travail

2011

Deze brochure is ook verkrijgbaar in het Nederlands.

© **SPF Emploi, Travail et Concertation sociale**

Tous droits réservés pour tous pays. Il est interdit, sauf accord préalable et écrit de la Direction de la communication du SPF Emploi, Travail et Concertation sociale, de reproduire totalement ou partiellement la présente publication, de la stocker dans une banque de données ou de la communiquer au public, sous quelque forme que ce soit. Toutefois, si la reproduction de textes de cette brochure se fait à des fins informatives ou pédagogiques et strictement non commerciales, elle est autorisée moyennant la citation de la source et, s'il échet, des auteurs de la brochure.

H/F

Les termes «travailleurs»et «employeurs»utilisés dans cette brochure désignent les personnes des deux sexes.

La rédaction de cette brochure a été achevée le 22 avril 2011

Coordination: Direction de la communication

Rédaction: Audrey Eertmans et Sofie Mertens d'ISW Limits avec la collaboration de la Direction générale Humanisation du travail

Remerciements: Ada Garcia et François-Joseph Sion de CAP Sciences Humaines

Couverture: Sylvie Peeters

Editeur responsable: Service public fédéral Emploi, Travail et Concertation sociale

TABLE DES MATIERES

1 INTRODUCTION	5
2 METHODE DE RECHERCHE	7
2.1 VOLET QUANTITATIF: ENQUÊTE EN LIGNE	7
2.2 VOLET QUALITATIF: DISCUSSIONS DE GROUPE	9
3 REPONSES	11
3.1 VOLET QUANTITATIF	11
3.2 VOLET QUALITATIF	14
4 RESULTATS	15
4.1 EVALUATION GENERALE DE LA LEGISLATION	15
4.1.1 EVALUATION DE LA LEGISLATION	15
4.1.2 EVALUATION DES DEFINITIONS LEGALES	18
4.1.3 EFFICACITE DE LA LEGISLATION	20
4.1.4 EVALUATION DES MODIFICATIONS LEGALES DE 2007	22
4.1.5 PROBLEMES D'APPLICATION ET ASPECTS POSITIFS DE LA LEGISLATION ACTUELLE	22
4.2 PROCEDURES ET PRATIQUES AU SEIN DES ENTREPRISES BELGES	26
4.2.1 LA POLITIQUE D'ENTREPRISE EN MATIERE DE PREVENTION DE LA CHARGE PSYCHOSOCIALE	27
4.2.2 LES ANALYSES DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX	27
4.2.3 LA PROCEDURE INTERNE EN MATIERE DE VIOLENCE ET DE HARCELEMENT MORAL OU SEXUEL AU TRAVAIL	29
4.2.4 LES FONCTIONS DE LA PERSONNE DE CONFIANCE ET DU CONSEILLER EN PREVENTION ASPECTS PSYCHOSOCIAUX	37
4.2.5 LA FONCTION DU CONSEILLER EN PREVENTION – MEDECIN DU TRAVAIL	45
4.2.6 LE RÔLE DES DELEGUES SYNDICAUX	48
4.2.7 LE RÔLE DU COMITE	49
4.2.8 LE ROLE DE L'EMPLOYEUR ET DES MEMBRES DE LA LIGNE HIERARCHIQUE	50
4.2.9 LA FONCTION DE L'INSPECTEUR DU CONTROLE DU BIEN-ETRE AU TRAVAIL	51
4.2.10 FAITS D'ORIGINE EXTERNE	53
4.2.11 LE REGLEMENT DE TRAVAIL ET LES AUTRES ACTIONS DE COMMUNICATION	55

4.3. LES PROCEDURES JUDICIAIRES EN MATIERE DE CHARGE PSYCHOSOCIALE	56
4.3.1 LE RAPPORT DU CONSEILLER EN PREVENTION ASPECTS PSYCHOSOCIAUX	56
4.3.2 L'ACTION EN CESSATION ET L'ACTION PERMETTANT AU JUGE D'IMPOSER LA PRISE DE MESURES A L'EMPLOYEUR	58
4.3.3 L'ARTICLE 79 DE LA LOI SUR LE BIEN-ETRE	59
4.3.4 LES TEMOIGNAGES	60
4.3.5 LES DOMMAGES ET INTERETS	60
4.3.6 LA MEDIATION VOLONTAIRE ET LA MEDIATION JUDICIAIRE	61
4.4 L'ABUS DES PROCEDURES INTERNE ET JUDICIAIRE	62
4.5 LA PROTECTION DES TRAVAILLEURS	63
4.6 EVOLUTIONS DEPUIS LES MODIFICATIONS LEGALES DE 2007	66
4.6.1 EVOLUTIONS DES PROCEDURES INTERNES ET DES PRATIQUES AU SEIN DES ENTREPRISES	66
4.6.2 EVOLUTIONS DES PROCEDURES JUDICIAIRES	68
5 CONCLUSIONS	70

ANNEXES

- I. QUESTIONNAIRES POUR LES GROUPES CIBLES
- II. RESULTATS DETAILLES DE L'ENQUÊTE
- III. REPONSES AUX QUESTIONS OUVERTES DE L'ENQUÊTE
- IV. COMPTES-RENDUS DES DISCUSSIONS DE GROUPE

1 INTRODUCTION

Dans le cadre de la stratégie nationale en matière de bien-être au travail de la Ministre de l'Emploi, le SPF Emploi, Travail et Concertation sociale (SPF ETCS) a lancé un projet de **recherche** portant sur l'évaluation des modifications apportées en 2007 à la législation relative à la prévention de la charge psychosociale occasionnée par le travail, dont la violence, le harcèlement moral et sexuel au travail.

La recherche avait pour **objectif** d'évaluer l'efficacité des lois du 10 janvier et 6 février 2007 ainsi que de l'arrêté royal du 17 mai 2007 relatif à la prévention de la charge psychosociale occasionnée par le travail. Très concrètement, la Ministre souhaitait avoir un aperçu (1) du développement, dans les entreprises, de la politique de prévention relative à la charge psychosociale et (2) de l'évolution de la prévention et de la lutte contre les comportements abusifs sur les lieux de travail.

Afin de faire une analyse complète à ce sujet, tous les acteurs qui directement ou indirectement traitent de cette matière dans leur cadre professionnel ont été interrogés. Les **groupes cibles** étaient donc: les conseillers en prévention aspects psychosociaux et les conseillers en prévention-médecins du travail des services internes et externes pour la prévention et la protection au travail, les personnes de confiance, les inspecteurs du Contrôle du bien-être au travail (la perspective de la pratique), les juges, les auditeurs du travail, les avocats et les services juridiques des syndicats (la perspective juridique), ainsi que les employeurs et les représentants du personnel.

Une action de **sensibilisation** étendue a été mise en œuvre en mars 2010 afin d'inciter les groupes cibles à participer à la recherche. Le SPF ETCS a envoyé des lettres officielles aux tribunaux du travail, aux cours du travail, au Conseil des auditeurs du travail, aux Ordres des Barreaux, aux services externes de prévention et de protection au travail et à COPREV, association de ces services externes, aux associations de conseillers en prévention aspects psychosociaux et de conseillers en prévention-médecins du travail, aux services internes de prévention et de protection au travail de certains services publics fédéraux disposant d'un réseau important de personnes de confiance, aux centres de formation pour personnes de confiance, à la Fédération des Entreprises de Belgique et aux organisations représentatives des travailleurs qui siègent au Conseil Supérieur pour la Prévention et la Protection au Travail. Un message de sensibilisation a également été publié sur le site Web www.respectautravail.be du SPF ETCS.

Cette recherche a été menée par ISW Limits, spin-off de la K.U.Leuven et de l'UCL, en collaboration avec Cap-Sciences humaines, asbl liée à l'UCL, sous la supervision d'un **comité d'accompagnement** composé d'universitaires spécialisés dans le domaine en question, de représentants des groupes cibles de la recherche et de représentants du donneur d'ordre (la Direction générale Humanisation du Travail, SPF ETCS).

Cette recherche a été financée par la Direction de la recherche sur l'amélioration des conditions de travail de la Direction générale Humanisation du travail du SPF ETCS.

La recherche a été structurée en **deux volets**: un volet quantitatif et un volet qualitatif. D'avril à juin 2010, une **recherche quantitative** a été menée auprès de l'ensemble des groupes cibles via une **enquête en ligne**. En octobre et novembre 2010, des **discussions de groupe (volet qualitatif)** ont été organisés dans les bâtiments du SPF ETCS avec chacun des groupes cibles de la recherche, qui appliquent directement la législation: conseillers en prévention aspects psychosociaux, conseillers en prévention-médecins du travail, personnes de confiance, inspecteurs du Contrôle du bien-être au travail, juges et auditeurs du travail, avocats spécialisés et services juridiques des syndicats.

Le présent **rapport de recherche** inclut les résultats des deux volets ainsi que des conclusions.

2 METHODE DE RECHERCHE

La recherche a été structurée en **deux volets**: un volet quantitatif et un volet qualitatif.

2.1 VOLET QUANTITATIF: ENQUETE EN LIGNE

Durant la période d'**avril – juin 2010**, une enquête quantitative a été lancée par ISW Limits au moyen d'un questionnaire en ligne.

Les **groupes cibles** de cette enquête étaient: les conseillers en prévention aspects psychosociaux et les conseillers en prévention-médecins du travail des services internes et externes pour la prévention et la protection du travail, les personnes de confiance, les inspecteurs du Contrôle du bien-être au travail (la perspective de la pratique), les juges, les auditeurs du travail, les avocats et les services juridiques des syndicats (la perspective juridique), ainsi que les employeurs et les représentants du personnel.

Ces groupes cibles ont été atteints par différentes voies.

En premier lieu, un grand nombre de personnes, pour la plupart représentant la perspective de la pratique, ont été contactées via les réseaux du SPF ETCS, d'ISW Limits et de CAP Sciences Humaines.

En deuxième lieu, un échantillon représentatif d'adresses de juges des tribunaux et cours du travail, d'auditeurs du travail et de substituts, et d'avocats a pu être rassemblé lors de la phase de sensibilisation.

En troisième lieu, les fédérations, associations (professionnelles), organisations et centres de formation et les services internes de prévention et de protection au travail (SIPPT) de certains services publics fédéraux disposant d'un réseau important de personnes de confiance ont agi en tant qu'intermédiaire en invitant leurs membres ou cursistes respectifs:

- FEB – Fédération des Entreprises Belges
- VPPA et Psychoprev – Associations de conseillers en prévention aspects psychosociaux
- AMTI et APBMT - Association pour Médecins du travail Internes et Association Professionnelle Belge des Médecins du travail
- Co-Prev asbl, association des services externes pour la prévention et la protection au travail
- Adhesia, Arista, Attentia, CBMT, CESI, CPS, IDEWE, Médimar, Mediwet, Mensura, Premed, Provikmo, Securex et SPMT – Services Externes pour la Prévention et la Protection du Travail
- Lucina Prevent, Cresept, Cifop et Vidyas – Centres de Formation pour personnes de confiance
- OVB – Orde van de Vlaamse Balies (pour les avocats attachés aux Barreaux Francophones et Germanophones le SPF a recherché les adresses mails des avocats ayant plaidé dans les affaires dont il avait reçu les jugements, et
- les syndicats CSC, CGSLB, FGTB
- le SIPPT de la police fédérale, du SPF Justice, du SPF Défense et Empreva (service interne commun à divers SPF)

En quatrième lieu, un certain nombre de personnes ont été atteintes par le biais du site www.respectautravail.be, sur lequel le message de sensibilisation avait été publié avec la possibilité de faire parvenir ses coordonnées aux chercheurs ou au SPF ETCS.

Enfin, une base de données d'environ 5000 adresses électroniques a été achetée afin de pouvoir atteindre un échantillon représentatif d'employeurs et d'entreprises et organisations des différents secteurs. La répartition entre les secteurs marchand, non-marchand et le secteur public était de 38,5% / 38,5% / 23%. Les petites entreprises représentaient environ 10% de cette base de données. Les adresses électroniques personnalisées provenaient des fonctions suivantes: administrateurs délégués, CEO, directeurs généraux, chefs d'entreprises, directeurs du personnel, bourgmestres, échevins chargés de la gestion du personnel, présidents et secrétaires de C.P.A.S., directeurs d'autres organisations non-marchandes, chefs de police, et directeurs d'institutions d'enseignement.

S'il est difficile de déterminer avec précision le **nombre total de personnes invitées par mail à répondre à l'enquête**, les invitations ayant été adressées via des intermédiaires et les chercheurs n'ayant pas toujours été informés du nombre de personnes concernées, nous pouvons toutefois estimer qu'un nombre total de plus de 9000 personnes ont été ciblées.

Grâce à un message électronique comportant un lien direct vers le questionnaire en ligne, une première **invitation à participer à la recherche** a été envoyée le 29 avril 2010. Une deuxième requête (message de rappel) a été adressée à la fin du mois de mai. La collecte des données a été clôturée le 15 juin.

À l'occasion de cette enquête, les groupes cibles ont été interrogés sur les **thèmes** suivants: leurs connaissances de la législation relative à la prévention de la charge psychosociale occasionnée par le travail, leur perception et leur évaluation des pratiques et des procédures au sein d'entreprises et d'organisations belges ainsi que leur perception des évolutions en la matière et de l'efficacité de la législation.

Des **questions spécifiques** ont été adressées à chacun de ces participants sur la base de sa fonction ou de son rôle dans le domaine examiné (groupe cible). Nous avons ainsi pu sonder dans une mesure suffisante les perceptions et expériences de chaque groupe cible en ce qui concerne certains aspects spécifiques de la législation et des procédures. Nous avons également posé toute une série de **questions communes** à l'ensemble des groupes. Enfin, **deux questions ouvertes** ont été soumises à chaque groupe cible: une question permettait d'indiquer trois exemples concrets de problèmes d'application de la législation actuelle, la seconde de désigner trois aspects positifs de la législation.

Les **questionnaires** ont été élaborés par ISW Limits en collaboration étroite avec la Division des normes sur le bien-être au travail de la Direction générale Humanisation du travail du SPF ETCS et validés par les représentants de chaque groupe cible du comité d'accompagnement. Chacun des questionnaires a été intégré dans l'**Annexe I** de ce rapport.

Le temps de remplissage du questionnaire variait de 15 minutes à 40 minutes, selon le groupe cible.

2.2 VOLET QUALITATIF: DISCUSSIONS DE GROUPE

Suite à l'enquête, des groupes de discussion ont été organisés avec les **groupes cibles** de la recherche **qui appliquent directement la législation** : conseillers en prévention aspects psychosociaux, conseillers en prévention-médecins du travail, personnes de confiance, inspecteurs du Contrôle du bien-être au travail, juges, auditeurs du travail, avocats spécialisés et services juridiques des syndicats.

Les groupes de discussion avaient pour **objectif**:

- (1) l'enrichissement de l'interprétation des résultats du volet quantitatif de la recherche,
- (2) l'identification des causes sous-jacentes de certains problèmes sensibles qui sont apparus dans le volet quantitatif de la recherche,
- (3) l'exploration de solutions/améliorations pratiques et utilisables relatives à l'applicabilité de la législation,
- (4) l'identification des priorités de changements de la législation.

Deux discussions de groupe – respectivement en néerlandais et en français – ont été planifiées pour chaque groupe cible.

Huit à dix représentants du groupe cible pouvaient prendre part à chaque discussion de groupe, ce qui permettait d'assurer une dynamique de discussion optimale. L'objectif consistait également à obtenir un groupe suffisamment hétérogène (en ce qui concerne la proportion d'hommes et de femmes, l'ancienneté d'exercice de la fonction, ainsi que la taille et le secteur d'activité de l'organisation où est exercée la fonction de personne de confiance/conseiller en prévention).

Une **deuxième action de sensibilisation** a été organisée afin de constituer ces échantillons. Le fichier d'adresses initial (voir ci-dessus : volet quantitatif) a été utilisé, à l'exception des employeurs et représentants des travailleurs pour qui aucune discussion de groupe n'a été organisée. Les destinataires ont reçu par courrier électronique un résumé des premiers résultats globaux du volet quantitatif ainsi qu'une invitation à se porter candidat pour les discussions de groupe.

Un groupe de discussion unique d'une durée approximative de trois heures a été organisé. Les discussions de groupe ont été systématiquement suivies par deux chercheurs (un facilitateur et un rapporteur) d'ISW Limits pour les groupes en néerlandais et de Cap-Sciences Humaines pour les groupes en français. Un ou deux collaborateurs de la Division des normes de la DG Humanisation du travail du SPF ETCS étaient également présents en qualité d'observateur.

Les **sujets** des discussions ont été sélectionnés sur la base des résultats du volet quantitatif. D'une part, les participants aux discussions de groupe ont eu la possibilité de réagir aux résultats obtenus dans la recherche auprès de leur propre groupe relatifs aux questions générales posées à tous les groupes cibles (évaluation de la législation, définitions des notions légales, efficacité/efficience de la législation, évaluation générale de l'amélioration de la législation). Le modérateur de la discussion de groupe a systématiquement demandé si les participants reconnaissaient leur propre

opinion ainsi que celle de leur groupe cible dans ces résultats. Ils ont également été invités à indiquer l'origine de ces jugements positifs/négatifs et à fournir une explication à cet égard.

D'autre part, les résultats des groupes cibles aux questions exclusivement posées au groupe ont été examinés de façon approfondie dans le contexte de chaque discussion. En guise de préparation de chaque groupe, le modérateur s'est essentiellement penché sur les questions de la recherche quantitative pour lesquelles des résultats singuliers ont été enregistrés (réponses négatives/positives marquantes, réponses très divergentes, réponses ne pouvant être expliquées directement selon le point de vue du modérateur). Ces questions ont été abordées pendant la discussion de groupe. Le modérateur a systématiquement communiqué la question et les réponses fournies, avant de poser directement une question d'éclaircissement. Ceci a permis de susciter une discussion de groupe.

Les participants ont aussi été invités à se prononcer sur les améliorations éventuelles à mettre en œuvre pour éviter certains problèmes/obstacles à l'avenir. Les participants aux discussions de groupe ont évidemment eu la possibilité de mentionner les obstacles rencontrés et de faire des suggestions.

Enfin, les évolutions constatées par les participants à la suite des modifications légales de 2007 ont été abordées à la fin de la discussion de groupe.

Lors de chaque intervention d'un ou de plusieurs participants aux discussions de groupe, le modérateur a systématiquement vérifié dans quelle mesure les autres participants approuvaient les avis formulés sur la législation, les commentaires sur les obstacles constatés ainsi que les suggestions d'amélioration/adaptation. Le degré de consensus existant entre participants a pu être ainsi analysé, cette analyse permettant de vérifier si le groupe adhérait aux opinions exprimés ou si parmi les participants des contre-arguments avaient été évoqués.

3 REPONSES

3.1 VOLET QUANTITATIF

En tout, 2699 personnes ont répondu à l'invitation à participer à l'enquête en cliquant sur le lien qui leur permettait d'accéder au questionnaire. Au sein de ce groupe, 2066 personnes ont indiqué leur fonction ou rôle spécifique sur le questionnaire et ont ainsi pu accéder à la liste de questions relatives à leur groupe cible. Les réponses de ces 2066 personnes ont été soumises à une inspection visuelle et un processus de nettoyage des données : seules les personnes ayant répondu aux questions générales concernant l'évaluation de la loi, ont été retenues dans l'analyse. Suite à cette procédure, nous avons obtenu une **réponse valide finale** de 1375 personnes. Le nombre de répondants par groupe cible a été consigné dans le **Tableau 1**. Le **Tableau 2** présente la distribution (en %) de l'échantillon en fonction de la langue et du sexe.

Tableau 1. Nombre de participants au volet quantitatif par fonction/groupe cible

	%	Nombre
Conseiller en prévention aspects psychosociaux interne	5,2	72
Conseiller en prévention aspects psychosociaux externe	3,0	41
Personne de confiance interne	29,7	408
Personne de confiance externe	0,1	2
Conseiller en prévention médecin du travail interne	2,2	30
Conseiller en prévention médecin du travail externe	7,6	104
Inspecteur du CBE	2,0	27
Juge	1,1	15
Auditeur du travail	0,7	10
Avocat	1,5	21
Collaborateur au service juridique d'un syndicat	0,9	13
Employeur	13,9	191
Délégué syndical	32,1	441
Total	100	1375

Tableau 2. Description des participants au volet quantitatif par fonction/groupe cible, selon la langue et le sexe

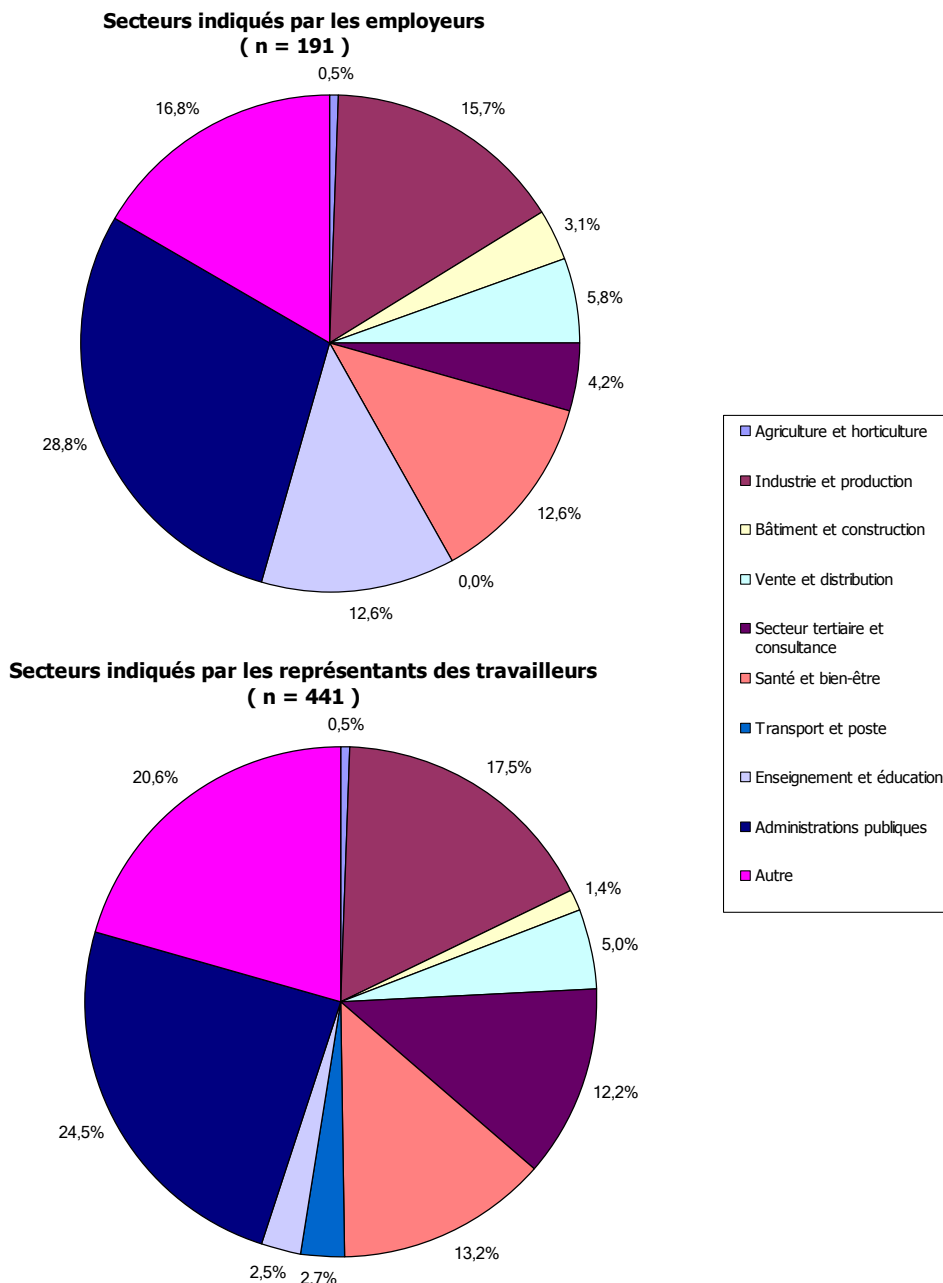
	Nombre	%				Total
		NL	FR	Homme	Femme	
Conseiller en prévention aspects psychosociaux	113	52,2	47,8	35,7	64,3	8,2
Personne de confiance	410	66,1	33,9	44,4	55,6	29,8
Conseiller en prévention - médecin du travail	134	69,4	30,6	44,7	55,3	9,8
Inspecteur du CBE	27	63,0	37,0	34,6	65,4	2,0
Juge	15	80,0	20,0	42,9	57,1	1,1
Auditeur du travail	10	40,0	60,0	40,0	60,0	0,7
Avocat	21	33,3	66,7	42,9	57,1	1,5
Collaborateur au service juridique d'un syndicat	13	53,8	46,2	61,5	38,5	0,9
Employeur	191	59,7	40,3	60,1	39,9	13,9
Délégué syndical	441	42,2	57,8	60,2	39,8	32,1
Total	1375	56	44	50,8	49,2	100

Parmi les **conseillers en prévention aspects psychosociaux (CPAP)**, 63,7% étaient CPAP internes, 36,3% CPAP externes ; 48,6% des conseillers en prévention internes étaient conseillers en prévention des services publics. Parmi les **conseillers en prévention-médecins du travail**

(CPMT), 22,4% étaient CPMT internes, 77,6% CPMT externes. Parmi les **personnes de confiance (PC)**, 0,5% ont répondu être des personnes de confiance externes.

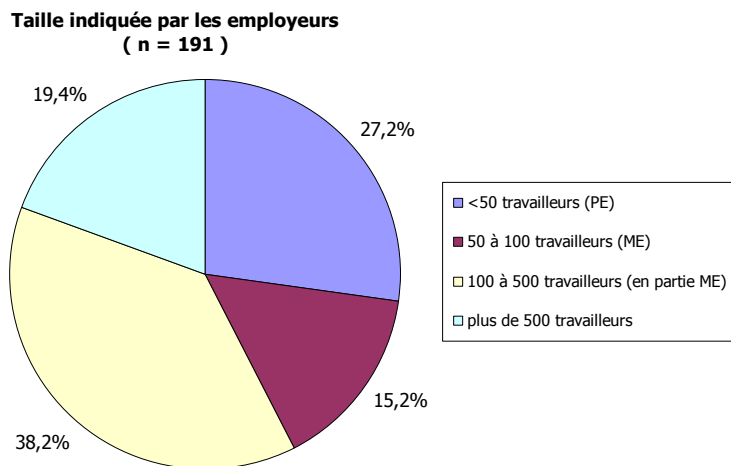
Les personnes remplissant le questionnaire pour **employeurs**, ont pu indiquer leur fonction spécifique au sein de l'entreprise ou de l'organisation: 53,7% étaient administrateur délégué, directeur, chef d'entreprise ou responsable d'une institution publique et 36,2% étaient manager ou collaborateur RH, 10,1% remplissaient une autre fonction pouvant représenter l'employeur. Les **représentants des travailleurs** ont également pu choisir parmi deux fonctions: 14% étaient des permanents syndicaux, 86% délégués syndicaux au sein d'une entreprise/organisation.

Les employeurs et représentants des travailleurs ont en outre pu indiquer le secteur dans lequel leur entreprise/organisation est active. La **représentation des différents secteurs** est présentée dans les figures suivantes.



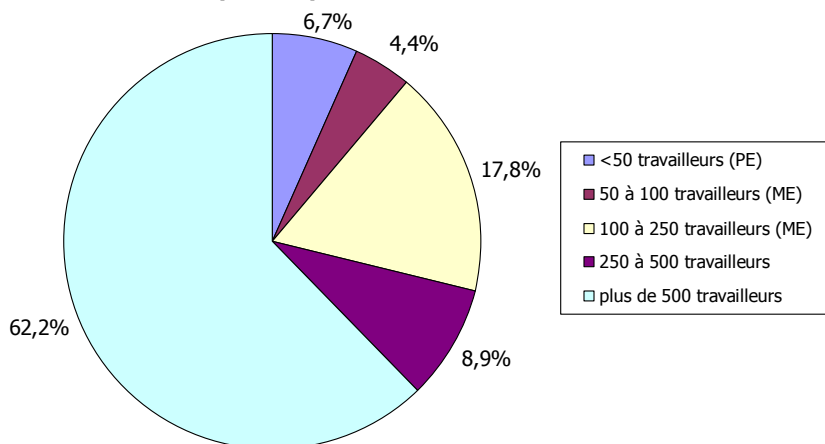
Les employeurs ont aussi été invités à indiquer le nombre de personnes travaillant dans leur entreprise/organisation. 45 CPAP internes (sur les 72) et 29 CPMT internes (sur les 30) ont également indiqué le nombre de travailleurs des entreprises et organisations dans lesquelles ils exercent leur activité. La question n’a pas été posée aux personnes de confiance ni aux représentants des travailleurs.

La **représentation des petites entreprises (PE, moins de 50 travailleurs), des moyennes entreprises (ME, plus de 50 et moins de 250 travailleurs) et des grandes entreprises** (au moins 250 travailleurs) dans ces groupes cibles de la recherche est illustrée ci-dessous.

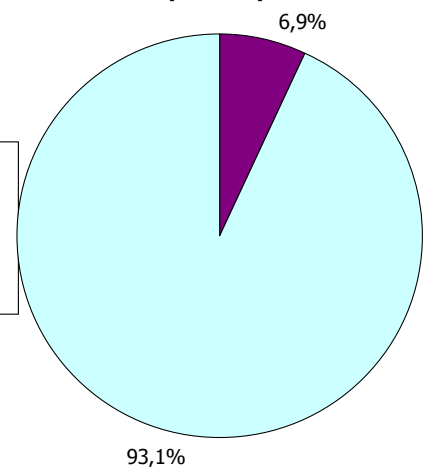


On constate que la catégorie des grandes entreprises est représentée de manière plus importante que celle des petites entreprises. L’analyse des réponses du groupe cible des employeurs devra donc tenir compte de cet aspect.

Taille indiquée par les conseillers en prévention aspects psychosociaux internes (n = 45)



Taille indiquée par les conseillers en prévention-médecins du travail int (n = 29)



Les grandes entreprises sont également plus fortement représentées pour le groupe des conseillers en prévention internes (CPAP ou CPMT). Il ne faut cependant pas perdre de vue que les conseillers en

prévention des services externes, bien représentés dans l'enquête quantitative et qualitative, exercent leurs missions également pour des employeurs occupant moins de 50 travailleurs.

3.2 VOLET QUALITATIF

Le nombre de candidats-participants étant insuffisant pour certains groupes cibles, onze discussions de groupe ont finalement été organisés, à la place des quatorze discussions initialement prévus. Les discussions de groupe avec les juges et les auditeurs du travail néerlandophones ont été annulés, alors que les groupes des juges et auditeurs francophones ont été fusionnés. Le **Tableau 3** montre le nombre de participants par groupe cible, ainsi que le profil des groupes de participants, selon la langue et le sexe.

Tableau 3. Description des participants au volet qualitatif par fonction/groupe cible, selon la langue et le sexe

	Nombre	%				Total
		NL	FR	Homme	Femme	
Conseiller en prévention aspects psychosociaux	20	40,0	60,0	50,0	50,0	22,2
Personne de confiance	20	50,0	50,0	40,0	60,0	22,2
Conseiller en prévention médecin du travail	11	54,5	45,5	54,5	45,5	12,2
Inspecteur du CBE	18	50,0	50,0	27,7	72,3	20,0
Juge	2	0,0	100,0	0,0	100,0	2,2
Auditeur du travail ou Substitut	4	0,0	100,0	25,0	75,0	4,4
Avocat	13	30,7	69,3	53,8	46,2	14,4
Collaborateur au service juridique d'un syndicat	2	50,0	100,0	50,0	50,0	2,2
Total	90					100

Cette incidence peu élevée s'explique par un certain nombre d'éléments d'ordre pratique et organisationnel :

- Les groupes de discussion ayant été planifiés à certains moments prédéfinis (systématiquement pendant les heures de bureau) et à Bruxelles, certains participants potentiellement motivés n'ont pas toujours été en mesure de se libérer.
- Par ailleurs, la nature des fonctions spécifiques ne permet pas toujours de dispenser de leurs tâches les candidats intéressés afin qu'ils prennent part à un groupe

Les groupes des personnes de confiance et des CPAP et CPMT internes comptaient essentiellement des participants issus de grandes organisations du secteur public (services publics, entreprises publiques, hôpitaux et banques, administrations locales, etc.). Une grande partie des participants du groupe des CPMT étaient issue des services externes de prévention et de protection au travail.

4 RESULTATS

L'**Annexe II** du rapport comprend tous les résultats de l'enquête en ligne et la distribution des réponses pour l'ensemble des questions et des groupes cibles. L'**Annexe III** comporte l'ensemble des réponses aux questions ouvertes concernant les problèmes d'application et les aspects positifs de la législation. Les **comptes-rendus** des discussions de groupes sont inclus dans l'**Annexe IV**. Ces rapports ont été rédigés sur base des notes prises par le rapporteur pendant la discussion de groupe. En fonction d'un canevas fixe basé sur les différents thèmes/sujets de la législation abordés dans les groupes, les notes du rapporteur ont été examinées afin de classer toutes les interventions des participants conformément à cette structure. Le modérateur a ensuite synthétisé les différentes interventions des participants relatives à un thème donné afin d'élaborer un rapport de synthèse pour chaque groupe cible. Enfin, chaque rapport a été relu par l'observateur du service Normes du SPF ETCS présent à chaque discussion de groupe.

Les **résultats des deux volets** de la recherche ont été **intégrés** dans les paragraphes suivants en fonction des thèmes importants qui ont été abordés et discutés.

Les résultats chiffrés relatifs aux questions posées en ligne portant sur ces sujets ont été synthétisés dans un certain nombre de **graphiques indiquant les fréquences des réponses et les scores moyens** par question et par groupe cible.

Ces graphiques comportent également un « **total** » et un « **total pondéré** ». Le « total » se rapporte au nombre global de participants, indépendamment du groupe cible. Le « total pondéré » tient compte de la représentation de chaque groupe cible. Certains rôles et fonctions (groupes cibles) ont en effet pris part à l'enquête dans des proportions plus importantes que d'autres (voir plus haut: « Réponses »). Or, la même importance respective leur est attribuée dans le « total pondéré », soit un poids de 10 % pour les questions posées à l'ensemble des dix groupes cibles et de 25 % pour les questions posées aux quatre groupes cibles de la perspective juridique. L'aperçu général (fréquences et moyennes) illustré par le « total pondéré » est ainsi déterminé dans une mesure équivalente par les groupes cibles. L'attribution d'une couleur donnée aux scores moyens d'un groupe cible spécifique correspond à une différence significative par rapport au chiffre du « total pondéré » : rouge = significativement moindre au niveau $p < .01$ (c'est-à-dire avec une fiabilité de 99%), orange = significativement moindre au niveau $p < .05$ (c'est-à-dire avec une fiabilité de 95%), vert clair = significativement meilleur au niveau $p < .05$, vert foncé = significativement meilleur au niveau $p < .01$.

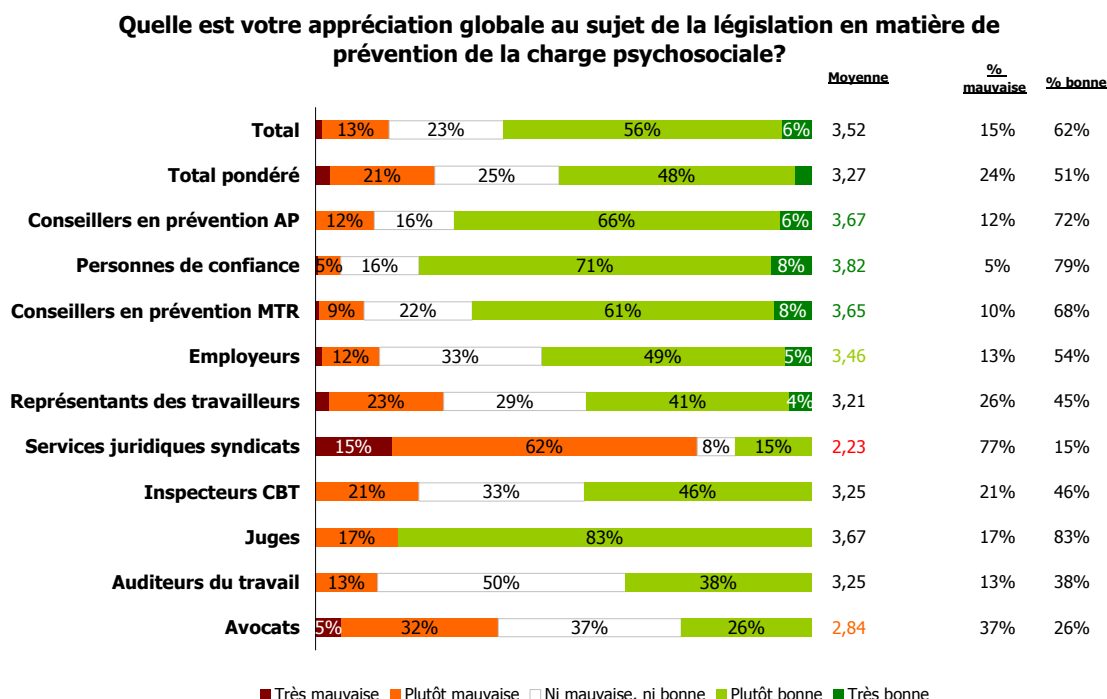
4.1 EVALUATION GENERALE DE LA LEGISLATION

4.1.1 EVALUATION DE LA LEGISLATION

Il a été demandé à tous les groupes quelle était leur évaluation de la législation en matière de prévention de la charge psychosociale au travail. L'**évaluation globale** émanant de l'ensemble des participants était qualifiée de « plutôt bonne » ou de « très bonne » (ensemble 51% des réponses reçues).

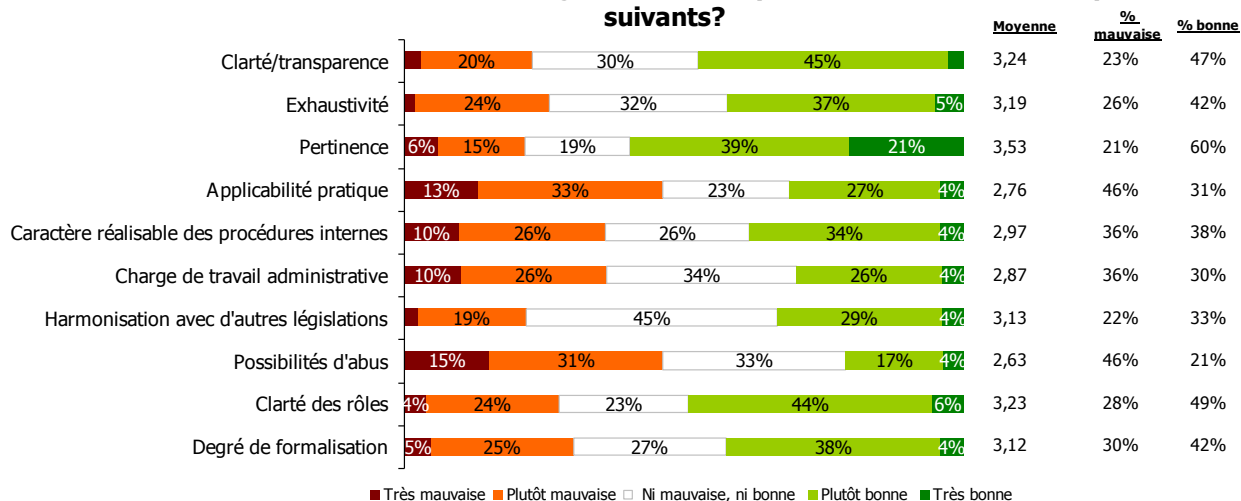
Les groupes cibles des personnes de confiance, des conseillers en prévention aspects psychosociaux, des conseillers en prévention-médecins du travail, des employeurs et des juges ont été plus positifs dans leur jugement global sur la législation ; les conseillers juridiques des syndicats et les avocats ont été plus négatifs. Il apparaît, à la lumière des différentes discussions de groupe que ces résultats sont essentiellement liés au fait que les groupes cibles formulant une **évaluation générale plus positive** de la législation doivent plus souvent faire face, dans le contexte de leur travail, à des situations où la législation peut être appliquée afin de prévenir et de traiter les cas de charge psychosociale au travail. En revanche, les groupes cibles qui formulent **une évaluation générale plus négative** doivent plus souvent faire face à des situations où l'objectif ne consiste pas (plus) à prévenir et à traiter la charge psychosociale au travail. Les termes « prévention » et « charge psychosociale » sont alors peu fonctionnels dans une optique juridique.

Les observations des participants aux discussions de groupe soulignent également que la législation est plus particulièrement appropriée – et donc efficace – pour la prévention de la charge psychosociale au travail dans de **grandes organisations**. Par contre, les dispositions légales relatives aux définitions, aux procédures, aux rôles et à l'analyse des risques s'avèrent moins fonctionnelles et applicables pour les petites organisations. Les frais financiers et administratifs sont en outre plus lourds pour les organisations de taille inférieure.



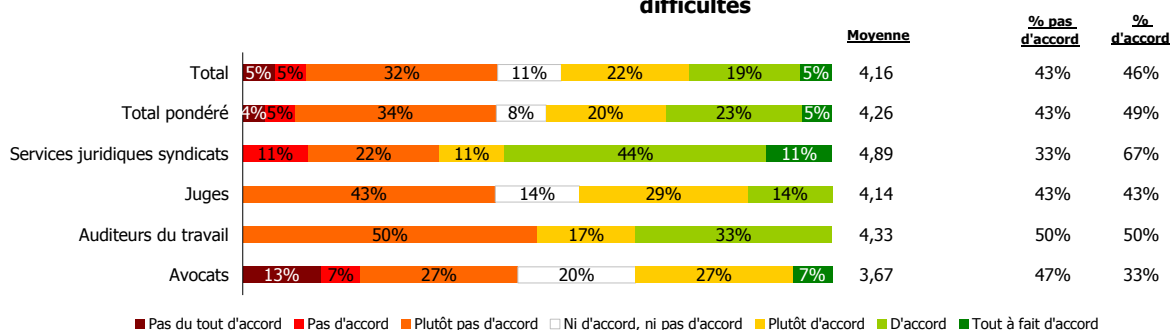
Outre ce jugement global, les groupes cibles pouvaient également évaluer la législation sur un certain nombre de **critères spécifiques**. Le score le plus élevé (positif) a été obtenu par les critères « caractère pertinent » et « clarté/transparence » ; le score le moins favorable a été obtenu par les aspects « possibilités d'abus » et « applicabilité pratique ».

Comment évalueriez-vous la législation en ce qui concerne chacun des aspects suivants?



Les juristes ont dû se prononcer sur l’assertion selon laquelle la coexistence des **lois en matière de harcèlement et de discrimination** n’entraînait aucune difficulté. Les avis se sont avérés partagés à cet égard. Les discussions de groupe avec les avocats néerlandophones ont mis en lumière les aspects suivants : les avocats considèrent que les législations sur le harcèlement au travail et anti-discrimination ont été élaborées en parallèle et ne sont donc pas toujours concordantes. Sur le plan de la protection, les lois anti-discrimination présentent un certain nombre d’avantages qui ne sont pas prévus par la législation relative au harcèlement, tels que la protection de la personne ayant un contrat de travail à durée déterminée et les dommages et intérêts spécifiquement liés au harcèlement. Ils estiment que le volet répressif de la législation anti-harcèlement devrait être intégré dans la législation anti-discrimination, ce qui se traduirait par l’utilisation d’une même terminologie et l’application de procédures analogues. La législation anti-discrimination n’inclut cependant aucune disposition en matière de prévention. Les avocats néerlandophones jugent par conséquent que tous les aspects se rapportant à la prévention du harcèlement doivent continuer à figurer dans la loi sur le bien-être, qui cible précisément la prévention des risques.

La coexistence des lois sur le harcèlement et sur la discrimination ne pose pas de difficultés

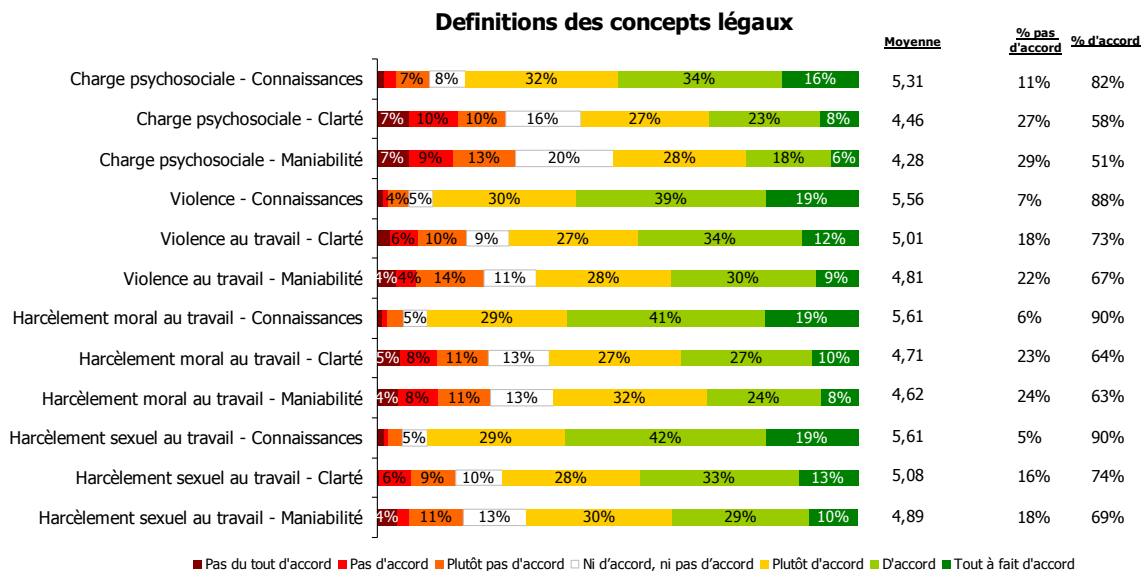


Aux **conseillers en prévention aspects psychosociaux des services publics** la question a été posée de savoir si la coexistence de l'arrêté royal du 9 mars 1995 organisant la protection des membres du personnel contre le harcèlement sexuel sur les lieux de travail dans les administrations et autres services des ministères fédéraux (...) et de l'arrêté royal du 17 mai 2007 relatif à la prévention de la charge psychosociale pose des difficultés pratiques dans la prise en charge des situations. Le groupe cible a plutôt eu tendance à nier cette affirmation (40% des 35 personnes concernées ont répondu 'plutôt pas d'accord' jusqu'à 'pas du tout d'accord'; 45,7% 'ni d'accord, ni pas d'accord').

4.1.2 EVALUATION DES DEFINITIONS LEGALES

À l'égard des **définitions des concepts légaux** dans le domaine examiné, des questions ont été posées sur les connaissances, la clarté et le caractère utilisable de ces concepts (la « maniabilité » dans le graphique ci-dessous). Pour tous ces critères, les concepts « harcèlement sexuel au travail » et « violence au travail » ont obtenu un meilleur score que « harcèlement moral » et « charge psychosociale ». Ce dernier concept, par exemple, a été jugé vague et difficilement utilisable par plus d'un quart des participants, un élément qui ressort également dans une large mesure des discussions de groupe. Tous les groupes ont déclaré qu'il s'agissait d'une notion **trop large**, observation également formulée au sujet du terme « harcèlement ».

Un participant sur dix a également déclaré ne pas connaître les éléments essentiels du concept légal de charge psychosociale.



En général, les personnes de confiance et les conseillers en prévention-médecins du travail ont répondu à ces questions de manière plus positive que les autres groupes, et les services juridiques des syndicats et les avocats de manière plus négative.

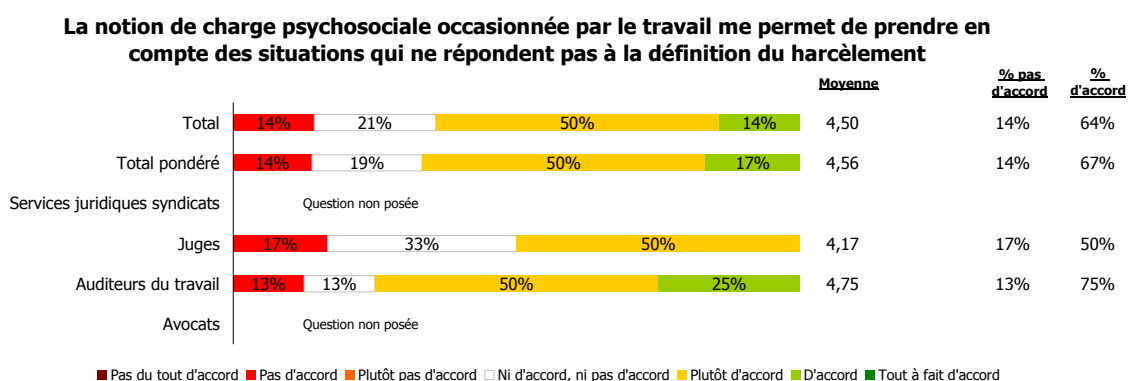
Ci-dessous figurent **un certain nombre de remarques** émises pendant les discussions de groupe à propos des définitions légales :

- La **différence** entre le « conflit » et le « harcèlement » est insuffisamment définie par la loi. De même, il n'est pas toujours aisé d'établir une distinction entre la « charge psychosociale » et le « harcèlement ». Certains estiment que l'expression « qui se produisent pendant un certain temps » n'est **pas assez précise** dans la définition du harcèlement. Les avocats jugent qu'il serait préférable de mettre davantage l'accent, dans la définition du harcèlement, sur le caractère abusif de **l'ensemble des conduites** et non sur le caractère abusif de chaque conduite spécifique. Une autre difficulté tient au fait que la définition du harcèlement ne comporte pas de référence à des **faits objectifs**, ce qui entrave le travail des juristes sur la base de cette notion.
- Lors des discussions tenues au sein du groupe des auditeurs du travail et des juges, il a été signalé que l'expression « violence au travail » était effectivement utilisée pour la **violence physique**, mais rarement pour **l'agression psychique**.
- Le groupe des avocats ajoute par ailleurs qu'il apparaît irréaliste de vouloir prévenir toutes les formes de charge psychosociale dans les organisations et les entreprises. La description légale peut susciter des problèmes en cas de revendication juridique. L'expression « charge psychosociale » s'avère donc avant tout utile dans une optique préventive, dans le cadre élargi de la loi, afin d'inciter les employeurs à appliquer une politique de prévention. Par contre, il apparaît difficile d'instaurer une **jurisprudence** sur la base de ces termes.
- Certains jugent par ailleurs que **d'autres termes et expressions** de la législation sont mal choisis, tels que « analyse des risques », « plainte motivée » et « rapport du conseiller en prévention », étant donné leur signification difficile à appréhender pour les **profanes** (« analyse des risques ») ou les **attentes** spécifiques suscitées à cet égard (les termes « plainte » et « rapport » sont très liés au jargon juridique). Les participants proposent de remplacer ces termes par des mots moins connotés, tels que « mesure de la satisfaction », « demande d'intervention psychosociale » et « analyse du conseiller en prévention ».
- Si les participants admettent que les termes « violence », « harcèlement moral » et « harcèlement sexuel » sont effectivement spécifiés de façon distincte dans la législation, ils indiquent cependant qu'ils **ne sont pas intégrés** dans la définition de la charge psychosociale, dont ils font pourtant partie. Les participants se demandent si cela a un sens de définir spécifiquement ces trois termes, alors qu'ils peuvent par ailleurs figurer sous le dénominateur commun de « charge psychosociale ». Les CPMT néerlandophones estiment qu'il serait utile pour la réussite des médiations de placer la « violence », le « harcèlement moral » et le « harcèlement sexuel » sous le dénominateur de « charge psychosociale ». Il est en effet plus facile de parler de « conflits » et de « charge psychosociale » dans le contexte d'une médiation. Lors du groupe de discussion des avocats et des conseillers de services juridiques des syndicats francophones, les participants ont déclaré que les définitions du « harcèlement moral » et du « harcèlement sexuel » pouvaient sembler restrictives dans

la loi. Il en est de même concernant les possibilités de fournir des preuves relatives aux comportements constatés. Ils estiment dès lors qu'il serait préférable **d'élargir la définition** de la « charge psychosociale », afin de pouvoir tenir compte du vécu du travailleur.

- Enfin, les avocats ont signalé qu'ils jugeaient regrettable que l'expression « charge psychosociale » ait une **connotation négative**. Dans une optique préventive, il semble en effet plus judicieux de travailler sur base de termes plus neutres. Par contre, il apparaît plus compliqué de travailler sur base d'une formulation positive dans une optique juridique.

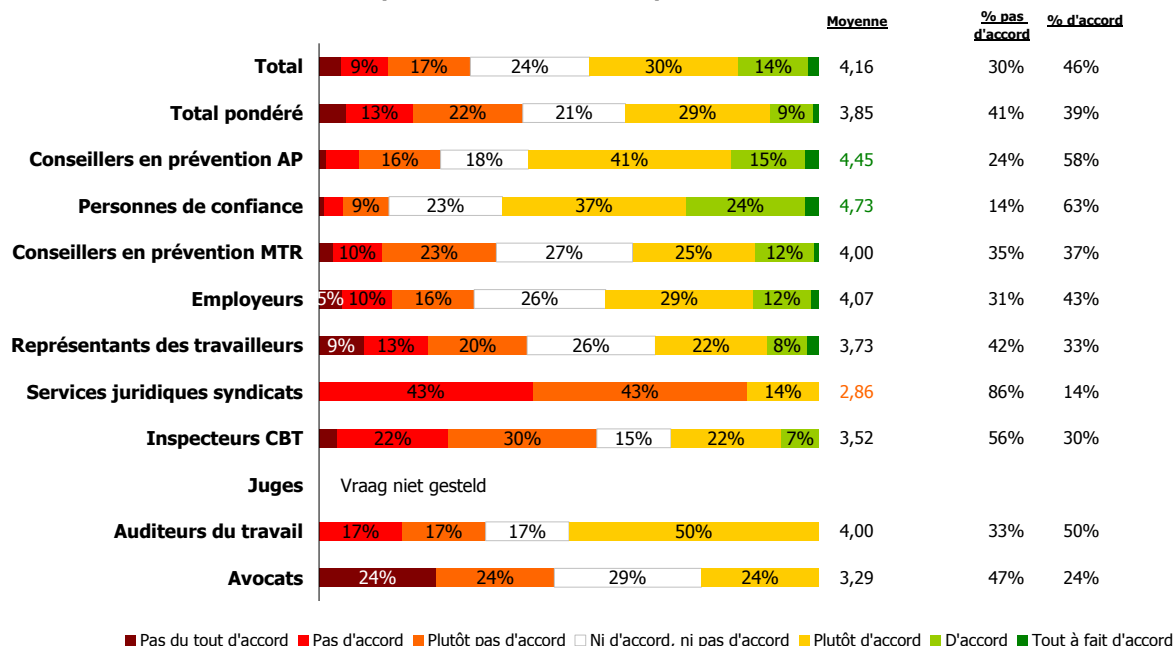
Les juges et les auditeurs du travail ont en outre été invités à indiquer si la notion de « charge psychosociale » leur permettait également de **tenir compte de situations ne correspondant pas à la définition du harcèlement**. Ils ont plutôt répondu favorablement à cette question.



4.1.3 EFFICACITE DE LA LEGISLATION

Concernant l'efficacité de la législation, l'affirmation « la législation est **généralement efficace** pour atteindre l'objectif souhaité, à savoir la diminution de la charge psychosociale au travail » a été soumise au sondage. **Les opinions ont été partagées** à ce sujet : un pourcentage équivalent (environ 40%) était « (plutôt voire totalement) d'accord » ou « (plutôt voire absolument) pas d'accord ». Le pourcentage restant (environ 20%) ne s'est pas exprimé (ni d'accord, ni pas d'accord). Ici aussi, les personnes de confiance ont été les plus positives, suivies par les conseillers en prévention aspects psychosociaux. Et ici aussi, les conseillers juridiques des syndicats et les avocats semblaient penser de façon plutôt négative.

En général, la législation concernant la prévention de la charge psychosociale occasionnée par le travail est efficace pour atteindre le but recherché



Nous renvoyons aux observations résultant des discussions de groupe qui ont déjà été faites en rapport avec les définitions.

Il apparaît d'abord que les groupes cibles adhèrent au point de vue selon lequel la **nature de leur travail** détermine largement la mesure dans laquelle le groupe juge la législation efficace. Dans la pratique des conseillers en prévention (aspects psychosociaux et médecins du travail) et des personnes de confiance, les rôles et procédures déterminés légalement permettent d'agir afin d'atteindre l'objectif ciblé, à savoir diminuer la charge psychosociale. Par contre, en ce qui concerne la pratique juridique des avocats et des conseillers juridiques des syndicats, l'objectif consiste rarement à diminuer la charge psychosociale, et plus souvent à obtenir, par exemple, des dommages et intérêts. Les participants ne ciblent donc pas le même objectif « préventif », ce qui peut expliquer les différences de scores.

Ensuite, les participants de presque tous les groupes cibles admettent que la législation est efficace et efficiente, mais surtout pour les grandes organisations. En ce qui concerne les **PME**, la législation apparaît moins efficace, car plus difficile à mettre en œuvre, et peut se solder par un coût financier très lourd pour les petites organisations.

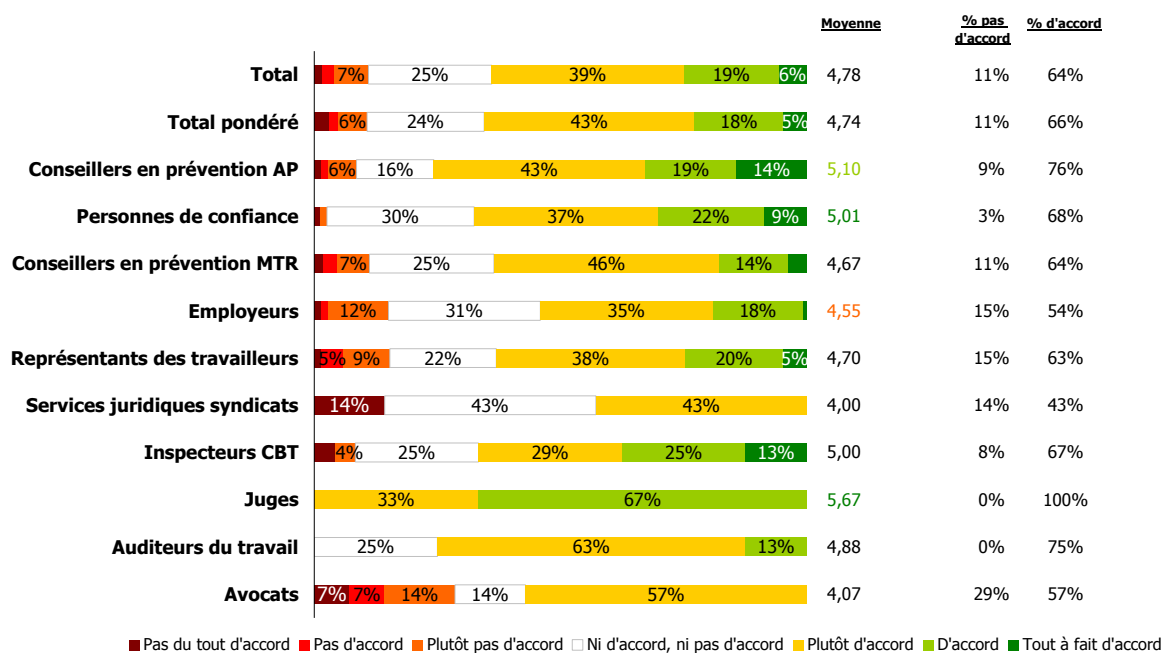
Les avocats néerlandophones décrivent la situation comme suit : la loi est **efficace au niveau macro** car elle indique que le harcèlement moral et sexuel ainsi que les agressions ne sont pas tolérés. Au **niveau micro**, c'est-à-dire en ce qui concerne le traitement de cas individuels, la loi est efficace sur le plan de la **procédure interne**. Par contre, les **procédures externes** semblent moins faciles à appliquer dans la pratique, en raison de la complexité du sujet et du fait que les psychologues et les juristes abordent ce problème selon un angle d'approche différent.

Les inspecteurs néerlandophones du CBE ont formulé l’observation suivante à l’occasion de leur groupe de discussion : l’existence d’une législation ne signifie pas qu’il existe une solution à chaque problème.

4.1.4 EVALUATION DES MODIFICATIONS LEGALES DE 2007

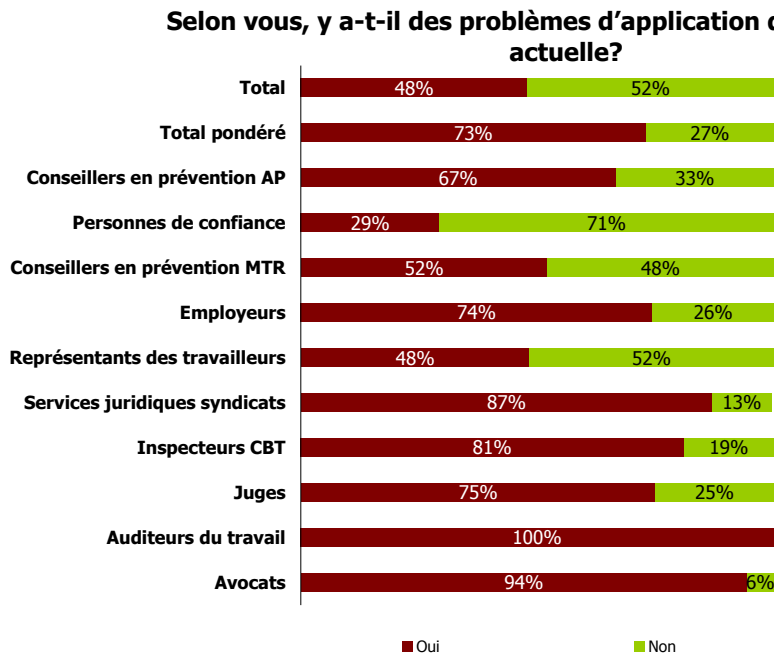
Enfin, il a été demandé à tous les participants si en général, ils trouvent que les modifications dans la législation (par les lois du 10 janvier 2007 et du 6 février 2007 et l’arrêté royal du 17 mai 2007) constituent une amélioration, afin de sonder l’évaluation globale des modifications légales. Pas moins de **deux tiers des participants ont répondu positivement** (un sur dix plutôt négativement) à cette question. Les juges participants ont particulièrement répondu de manière positive à cette question, suivis par les conseillers en prévention aspects psychosociaux et les personnes de confiance. Les services juridiques des syndicats et les avocats ont été un peu moins positifs que les autres groupes.

En général, je trouve que les modifications légales de 2007 apportent une amélioration



4.1.5 PROBLEMES D'APPLICATION ET ASPECTS POSITIFS DE LA LEGISLATION ACTUELLE

Enfin, tous les participants ont été invités à indiquer si, selon eux, la législation actuelle posait encore des problèmes d’application. La réponse à cette question, reproduite pour chaque groupe cible sur la figure ci-dessous, révèle que la majorité des participants juge que l’application de la législation reste problématique à certains égards.



Une question ouverte permettait aux répondants de signaler les **trois problèmes les plus importants dans l'application de la législation actuelle** ainsi que de relever les **trois aspects les plus positifs** de la législation actuelle. Une liste exhaustive des réponses à ces questions ouvertes figure dans **l'Annexe III** du présent rapport de recherche. Le **Tableau 4** qui suit reprend les trois 'aspects négatifs' ou points faibles et les trois 'aspects positifs' ou points forts qui ont été le plus fréquemment cités par les différents groupes cibles.

Tableau 4. Top 3 des aspects négatifs et aspects positifs de la législation actuelle par fonction/groupe cible

Groupe cible	Aspects négatifs Points faibles	Aspects positifs Points forts
Conseiller en prévention aspects psychosociaux interne	<ul style="list-style-type: none"> - la complexité et la manque de clarté de la législation - manque d'efficacité de la procédure - les définitions 	<ul style="list-style-type: none"> - la clarté de la législation - les définitions / l'aide à la prévention / les personnes de confiance / l'existence de la procédure interne / la sensibilisation - la protection / l'existence de la loi
Conseiller en prévention aspects psychosociaux externe	<ul style="list-style-type: none"> - le rôle du conseiller en prévention aspects psychosociaux / de la personne de confiance - le manque d'efficacité de la procédure - les définitions légales 	<ul style="list-style-type: none"> - les définitions - l'existence de la procédure interne - l'analyse des risques psychosociaux / la clarté de la législation
Personne de confiance	<ul style="list-style-type: none"> - le rôle du conseiller en prévention aspects psychosociaux / de la personne de confiance - le manque d'efficacité de la procédure - complexité/manque de clarté de la législation 	<ul style="list-style-type: none"> - la clarté de la législation - la sensibilisation - la protection / l'existence de la loi
Conseiller en prévention médecin du travail interne	<ul style="list-style-type: none"> - le rôle du conseiller en prévention aspects psychosociaux / de la personne de confiance - utilisation abusive de la législation - problèmes en relation avec l'employeur 	<ul style="list-style-type: none"> - la sensibilisation - l'aide à prévention / l'existence de la loi / définition des rôles / l'existence de la procédure interne - la protection
Conseiller en prévention médecin du travail externe	<ul style="list-style-type: none"> - le manque d'efficacité de la procédure - la connaissance de la loi - utilisation abusive de la législation 	<ul style="list-style-type: none"> - la sensibilisation - l'existence de la loi - le conseiller en prévention aspects psychosociaux
Inspecteur du CBE	<ul style="list-style-type: none"> - le manque d'efficacité de la procédure - l'information et l'accès aux documents - la complexité et le manque de clarté de la législation 	<ul style="list-style-type: none"> - la sensibilisation - les définitions - l'efficacité de la législation
Juge	<ul style="list-style-type: none"> - le manque d'efficacité de la procédure - l'abus et la preuve - l'information et l'accès aux documents 	<ul style="list-style-type: none"> - l'existence de la procédure interne - l'efficacité - la clarté / les définitions / la protection / les rôles / l'existence de la loi / la sensibilisation

Tableau 4. (suite)

Groupe cible	Aspects négatifs Points faibles	Aspects positifs Points forts
Auditeur du travail	- utilisation abusive de la législation - les définitions - l'indépendance de la personne de confiance	- l'existence de la procédure interne - l'aide à la prévention - la sensibilisation
Avocat	- utilisation abusive de la législation - le manque d'efficacité de la procédure - le rôle du conseiller en prévention aspects psychosociaux / de la personne de confiance	
Collaborateur au service juridique d'un syndicat	- la complexité et le manque de clarté de la législation - le manque d'efficacité de la procédure - l'abus et la preuve	- les définitions - l'aide à la prévention - la sensibilisation.
Délégué ou permanent syndical	- le manque d'efficacité de la procédure (surtout la protection des travailleurs) - la complexité et le manque de clarté de la législation - le rôle du conseiller en prévention aspects psychosociaux / personne de confiance	- la sensibilisation - la protection/l'efficacité - l'aide à la prévention
Employeur	- la complexité et le manque de clarté de la législation - les coûts / l'information - disponibilité de temps et de ressources / manque d'efficacité de la procédure	- la sensibilisation - l'aide à la prévention - l'existence de la loi

Pour l'ensemble des groupes, les trois aspects les plus négatifs étaient:

1. le manque d'efficacité de la procédure
2. la complexité de la législation
3. le manque de clarté des rôles / les abus (indiqués par un même nombre de groupes)

Les **trois aspects les plus positifs** étaient:

1. la sensibilisation du public au sujet de la prévention de la charge psychosociale
2. le fait que la législation apporte une aide à la prévention
3. l'existence en soi de la législation / la protection des victimes (indiqués par un même nombre de groupes)

4.2 PROCEDURES ET PRATIQUES AU SEIN DES ENTREPRISES BELGES

Concernant la pratique de la prévention de la charge psychosociale au travail dans les entreprises et organisations belges, des questions ont été posées à plusieurs groupes cibles au sujet des obligations, des instruments et des rôles décrits par la législation.

En ce qui concerne le groupe cible des représentants des travailleurs, un questionnaire identique a été soumis aux permanents et aux délégués des différents syndicats.

Les délégués ont été invités à répondre aux questions générales sur base de leur expérience personnelle dans l'organisation où ils travaillent. Des choix de réponses spécifiques (oui/non) ont été ajoutés à certaines questions, afin qu'ils puissent répondre en fonction de la situation dans leur organisation.

Sur le plan des **obligations légales** en matière de prévention de la charge psychosociale au travail (stress – violence – harcèlement,...) dans les entreprises, la majorité des répondants a estimé être **bien informé** (c'est notamment le cas de 90,3 % des conseillers en prévention-médecins du travail, de 86,8 % des personnes de confiance et de 79,3 % des employeurs). Les délégués syndicaux représentent le groupe cible ayant l'impression d'être le moins bien informé (64,7 % ont jugé être bien informés). De même, une proportion notable de représentants des travailleurs (28,1 % des délégués syndicaux et 44,6 % des permanents syndicaux) a estimé que les *employeurs* n'étaient pas toujours correctement informés de leurs obligations légales. Cette remarque a également été émise pendant les discussions de groupe : de nombreux employeurs connaissent mal leurs obligations légales. Tous les groupes cibles jugent qu'il est crucial non seulement que l'employeur soit mieux informé de ses obligations légales, mais aussi qu'il connaisse les avantages d'une politique de prévention de qualité de la charge psychosociale. Les procédures formelles et informelles internes, l'analyse des risques, etc. ne peuvent être véritablement efficaces et aboutir au résultat escompté, à savoir la diminution de la charge psychosociale, que si l'employeur est bien **informé et sensibilisé**. Tous les groupes cibles ont approuvé cet aspect pendant les discussions de groupe.

Les **conseillers en prévention externes** (aspects psychosociaux et médecins du travail) et les **permanents syndicaux** ont été invités à indiquer dans quelle mesure leurs **expériences** s'avèrent divergentes ou convergentes **au sein des organisations** où ils remplissent leur rôle. À cette question, les conseillers en prévention ont répondu un peu plus souvent par « plutôt (ou très) divergentes » que par « plutôt (ou très) convergentes », par comparaison à « plutôt convergentes » chez les permanents syndicaux.

4.2.1 LA POLITIQUE D'ENTREPRISE EN MATIERE DE PREVENTION DE LA CHARGE PSYCHOSOCIALE

Environ deux tiers des employeurs (62,1%) ont signalé avoir (déjà) mené au sein de leur entreprise/organisation une politique dans le domaine de la prévention de la charge psychosociale occasionnée par le travail intégrée dans le plan de prévention global (PPG). Ce chiffre élevé s'explique très certainement par la représentation élevée des grandes entreprises dans l'enquête quantitative.

Le chiffre est moins élevé et les opinions apparaissent partagées chez les représentants des travailleurs (délégués et permanents syndicaux) : 37 % ont indiqué qu'une telle politique était ou avait été menée (réponses « oui », « toujours » ou « généralement ») et 41 % ont signalé que ce type de politique était plutôt inexistante au sein des entreprises/organisations (réponses « non », « jamais » ou « rarement »).

Par ordre de fréquence, les **départements/services/fonctions** suivants assument cette politique au sein des entreprises/organisations: (1) Conseiller en prévention aspects psychosociaux (interne ou externe), (2) Département des Ressources Humaines/Service du personnel, (3) Conseiller en prévention-médecin du travail (interne ou externe), (4) Direction générale (chef d'entreprise pour les PME). Le « service social » et le « service juridique » ont été moins souvent signalés mais ils ne sont pas non plus toujours présents dans une entreprise.

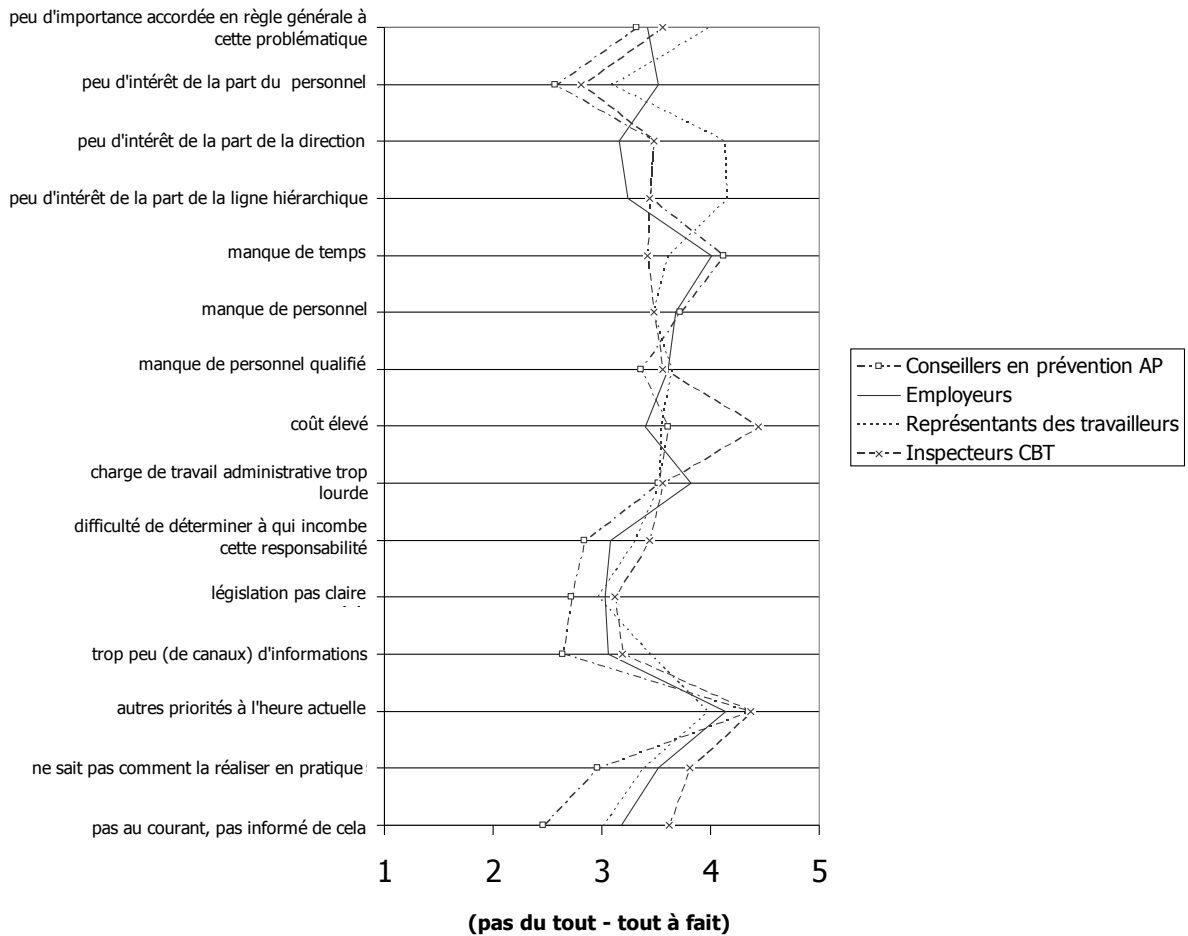
Selon les **conseillers en prévention aspects psychosociaux** (56,3%), les informations du rapport annuel du service interne relatives à la prévention de la charge psychosociale *ne* permettent *pas* d'**évaluer la politique de prévention** mise en œuvre dans ce domaine.

4.2.2 LES ANALYSES DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Les analyses des risques psychosociaux semblent ne pas être souvent effectuées au sein des entreprises, comme indiqué par les employeurs, les représentants des travailleurs, les conseillers en prévention aspects psychosociaux et les inspecteurs du Contrôle du bien-être au travail. Cela vaut en particulier pour l'analyse des risques a priori de la charge psychosociale occasionnée par des tiers.

Ont été indiqués comme étant les principaux **obstacles** à la réalisation des analyses des risques: autres priorités au sein de l'entreprise, temps et coût. Le manque d'information est le moins fréquemment indiqué.

Quels sont les obstacles principaux à l'exécution des analyses des risques ?



Pour le conseiller en prévention aspects psychosociaux (CPAP), les obstacles potentiels suivants peuvent entraver l'exécution des analyses de risques:

- 47,2% des CPAP ont indiqué que l'employeur ne leur octroie pas suffisamment de temps et de moyens pour faire de la prévention primaire de la charge psychosociale
- 36,3% ont indiqué ne pas disposer de suffisamment d'outils pour mettre en œuvre les analyses des risques de la charge psychosociale, et ceci semble être plus problématique pour les conseillers en prévention internes que pour les externes
- 39,1% disent rencontrer des difficultés pour déterminer, sur la base de l'analyse des risques, quelles sont les mesures de prévention appropriées pour diminuer la charge psychosociale

Pendant les discussions de groupe, les participants ont déclaré que ces analyses des risques n'étaient pas souvent effectuées au sein des entreprises et que **seules les grandes organisations disposaient des budgets suffisants** pour mener ce type d'analyse. Dans d'autres organisations, les moyens financiers requis pour exécuter une analyse des risques sont souvent tellement élevés qu'il ne reste aucun budget à consacrer à l'adoption des mesures identifiées dans l'analyse des risques et/ou à l'instauration et à l'application du reste de la politique. Le problème lié au fait que les PME ne disposent pas des ressources financières nécessaires à l'exécution d'une analyse des risques a à

nouveau été mentionné. Les participants estiment que le SPF ETCS devrait mettre au point des **instruments d'analyse des risques pour les petites organisations**. Les services externes devraient également aider les PME à exécuter des analyses de risques financièrement réalisables.

À l'occasion de la discussion de groupe avec les inspecteurs du CBE, les participants ont signalé que l'amende administrative potentiellement encourue par une organisation pour la non-exécution d'une analyse des risques était moins élevée que le coût effectif de l'analyse en question. Cela s'applique également lorsqu'un employeur refuse de faire établir un dossier par le CPAP à la suite d'une plainte formelle : l'amende administrative éventuelle apparaît extrêmement basse.

Les participants ont aussi mentionné que les conseillers en prévention aspects psychosociaux **n'avaient pas toujours une influence suffisante** pour inciter un employeur à faire exécuter une analyse des risques. Les avocats et conseillers francophones des services juridiques des syndicats ont déclaré que les délégués syndicaux devraient être mieux informés à ce sujet afin d'encourager le CPPT (Comité pour la Prévention et la Protection au Travail) à ordonner l'exécution d'une analyse des risques.

Les participants (y compris les conseillers en prévention) ont fait remarquer que les **conseillers en prévention aspects psychosociaux n'étaient pas toujours suffisamment formés** pour effectuer des analyses de risques, alors que cela relève effectivement de leurs responsabilités. Les conseillers en prévention ont signalé qu'il existait de nombreux instruments permettant d'exécuter des analyses de risques, mais qu'ils ne possédaient pas toujours les acquis nécessaires pour les utiliser. L'intervision et la formation devraient pouvoir les aider. Ils ont en outre expliqué qu'il n'était pas toujours facile, en tant que conseiller en prévention aspects psychosociaux externe, d'exécuter une analyse des risques pour une entreprise (trop) peu connue.

Enfin, des inspecteurs ont ajouté que l'exécution d'une analyse des risques psychosociaux ne rimait pas nécessairement avec **qualité**.

Pendant la discussion de groupe avec les CPAP néerlandophones, les participants ont indiqué – à titre de suggestion – qu'il serait utile que les **résultats positifs des analyses de risques** soient également mis en lumière. L'exécution d'une analyse des risques représente souvent une menace pour une organisation, car elle communique des informations sur le fonctionnement de l'organisation en question, et il n'est pas toujours facile, pour cette dernière, d'accepter les résultats négatifs. C'est pourquoi il est vital, pour les CPAP, d'aborder l'analyse des risques de façon appropriée avec la direction, à savoir comme un outil de travail qui permet de mettre en évidence certains écueils potentiels, mais qui constitue aussi une occasion de souligner les aspects positifs et d'améliorer le fonctionnement futur grâce à l'adoption de mesures préventives.

4.2.3 LA PROCEDURE INTERNE EN MATIERE DE VIOLENCE ET DE HARCELEMENT MORAL OU SEXUEL AU TRAVAIL

Une **procédure interne** en matière de **violence, de harcèlement moral ou sexuel au travail** semble le plus souvent être élaborée, comme indiqué par les employeurs et les représentants des travailleurs: presque trois quarts ont indiqué qu'une telle procédure interne existe dans leur organisation. Là où cette procédure n'est pas élaborée, ces groupes cibles ont signalé comme

obstacles un manque d'intérêt (de la part respectivement du personnel et de la direction) et l'existence d'autres priorités au sein de l'entreprise.

Les discussions de groupe mettent en évidence l'importance **cruciale** du **soutien de l'employeur** et de la ligne hiérarchique pour l'instauration et la mise en pratique d'une procédure interne. La procédure interne ne fonctionne pas de façon appropriée lorsque ce soutien fait défaut.

Lorsqu'une telle procédure interne existe, ont pris part à l'élaboration de cette procédure les **personnes ou départements** suivants: (1) Conseiller en prévention aspects psychosociaux (interne ou externe), (2) Département des Ressources Humaines / Service du personnel, (3) Direction générale (chef d'entreprise pour les PME), (4) Représentants des travailleurs (syndicats), (5) Conseiller en prévention-médecin du travail (interne ou externe).

Une petite majorité des employeurs (55%) a indiqué que la procédure interne de leur entreprise **a déjà été appliquée** pour des cas concrets (situations, plaintes). Un peu plus de la moitié des employeurs semblent également être **satisfaits** de la procédure interne de leur entreprise.

Les personnes de confiance et les conseillers en prévention aspects psychosociaux ont été invités à indiquer le **nombre de plaintes informelles et de plaintes motivées** qu'ils ont traitées dans les entreprises/organisations où ils remplissent leur rôle.

Pour les **personnes de confiance**:

- Le nombre de plaintes informelles reçues en moyenne par an est de 7,2; le nombre maximal indiqué était 80 (7,8% a répondu 'aucune' et 54,8% un nombre de 1 à 5, 21,8% un nombre de 6 à 10).
- De toutes les interventions qui découlent de ces plaintes informelles et qui sont faites par les personnes de confiance, il y en a en moyenne par an (et par approximation): 46% d' 'Information - Ecoute (sans intervention auprès d'un tiers)', 20,2% de 'Tentatives de conciliation entre les parties' et 16% d' 'Interventions auprès d'autres personnes dans l'organisation (par exemple, des dirigeants)'
- Le nombre de plaintes motivées reçues en moyenne par an est de 1,6; le nombre maximal est de 40 (55% des personnes de confiance ont indiqué n'en avoir reçue 'aucune', 39,2% indiquait un nombre de 1 à 5 par an).
- Les personnes de confiance ont en outre indiqué motiver les plaignants voulant déposer une plainte motivée à chercher une solution en passant par la procédure informelle

Les **conseillers en prévention aspects psychosociaux** reçoivent également considérablement moins de plaintes motivées que de plaintes informelles:

- Le nombre de plaintes informelles qu'ils reçoivent en moyenne par an est 49,8 pour les CPAP internes et 73,8 pour les CPAP externes (sur la totalité des CPAP, 10,4% ont répondu 'aucune' et un même pourcentage un nombre de 1 à 5; 11,9% ont indiqué un nombre de 6 à 10).
- De toutes les interventions qui découlent de ces plaintes informelles, et par approximation, 49% sont de l'information - écoute (sans intervention auprès d'un tiers), 18% des 'tentatives

de conciliation entre les parties' et 23,8% des 'interventions auprès d'autres personnes dans l'organisation (par exemple, des dirigeants)'

- Le nombre de plaintes motivées qu'ils reçoivent en moyenne par an est 4,9 pour les CPAP internes et 9,8 pour les CPAP externes (sur la totalité des CPAP, 18,8% ont répondu 'aucune' et 50% ont indiqué un nombre de 1 à 5)
- A la question de savoir sur quels faits portent ces plaintes motivées, les conseillers en prévention ont répondu (de manière approximative): 10,4% de violence, 51,4% de harcèlement moral, 6,5% de harcèlement sexuel au travail et 24,2% d'autres faits occasionnant de la charge psychosociale au travail. Selon les inspecteurs du Contrôle du Bien-être au Travail, les CPAP utilisent en effet la possibilité de qualifier les faits « de faits qui créent une charge psychosociale d'une autre nature que la violence et le harcèlement» (51,8% 'de temps en temps' jusqu'à 'régulièrement').
- 78,3% ressentent chez les plaignants l'attente que des sanctions soient prononcées

Par rapport aux **travailleurs des entreprises extérieures qui effectuent leur travail de façon permanente dans une organisation**, la majorité des personnes de confiance et des conseillers en prévention aspects psychosociaux (respectivement 52,2% et 48,1%) a répondu de manière plutôt négative ('jamais' ou 'rarement') à la question de savoir si ceux-ci utilisent la procédure interne de cette organisation lorsqu'ils s'estiment victimes de comportements indésirables au travail de la part d'un travailleur de cette organisation.

Alors que **l'entretien d'accueil avec le plaignant** (accueil émotionnel et informations légales) ne pose en règle générale aucun problème pour les personnes de confiance et le conseiller en prévention aspects psychosociaux et que la majorité (64,3 % et 66,7 %) a estimé par ailleurs pouvoir intervenir de façon relativement aisée auprès de tiers, un répondant sur cinq (19,9 %) et un répondant sur six (15,5 %) disent éprouver des difficultés à mettre en œuvre un processus de conciliation avec une personne mise en cause.

Les obstacles spécifiques suivants ont été cités par les conseillers en prévention aspects psychosociaux en ce qui concerne l'examen des plaintes motivées:

- 39,3% ont indiqué rencontrer des difficultés pour obtenir des témoignages, bien qu'ils ne semblent pas rencontrer des difficultés à *choisir* les personnes, témoins ou autres, à entendre dans le cadre de l'examen de la plainte motivée
- 30,5% ont mentionné avoir des difficultés à établir une analyse des causes des faits, lors de la rédaction du rapport écrit à l'employeur
- 45,8% ont indiqué rencontrer, lors de cette même rédaction, des difficultés à formuler un avis motivé sur la question de savoir **si les faits peuvent être ou non considérés comme** de la violence, du harcèlement moral ou du harcèlement sexuel au travail ou s'ils occasionnent une charge psychosociale au travailleur. Cet aspect ressort également dans les discussions de groupe. Les conseillers en prévention aspects psychosociaux indiquent que le thème apparaît souvent tellement subjectif qu'il s'avère très difficile de déterminer si les faits en question peuvent être considérés comme du harcèlement.

- 41% ont spécifié rencontrer des difficultés à déterminer quelles **informations** ils peuvent inclure dans le **rapport à l'employeur**, vu leur obligation au secret professionnel.

Par rapport à la procédure formelle également, 55,9% des personnes de confiance ont indiqué que les **travailleurs** rencontrent des **difficultés pour rédiger une plainte motivée qui réponde aux prescriptions légales**.

Pour les participants à la discussion de groupe avec les CPAP francophones, le **rôle du CPAP** devrait essentiellement être axé sur la **prévention**, et le CPAP devrait être libéré de tous les aspects liés à la formulation d'un jugement en cas de plainte formelle. La tâche du conseiller en prévention aspects psychosociaux devrait se limiter à la description, la compréhension et l'analyse de la situation et ne devrait pas être centrée sur l'établissement d'un diagnostic. D'après eux, un parallèle doit être fait avec le conseiller en prévention sécurité dont le rapport en cas d'accident du travail ne statue pas sur les responsabilités. Nous vous renvoyons en complément au rapport d'évaluation complémentaire du SPF ETCS qui contient la réflexion du réseau de CPAP Boréal traitant de ce sujet.

Parmi les **inspecteurs**, 37% ne trouvaient pas positif le fait que le **nom de la personne mise en cause** ne soit pas **communiqué à l'employeur** lorsque celui-ci est informé du fait qu'une plainte motivée a été déposée.

Pendant la discussion de groupe, les inspecteurs ont également estimé que l'identité de la personne mise en cause devrait être communiquée directement à l'employeur, qui est de toute façon informé tôt ou tard de l'identité de cette personne.

Les **employeurs et les représentants des travailleurs** ont jugé différemment cette assertion. Alors que les employeurs n'étaient (plutôt) pas d'accord (que le nom de la personne mise en cause ne leur soit pas communiqué), une grande partie des représentants des travailleurs étaient 'tout à fait d'accord'. Par contre, les deux groupes cibles ont trouvé que c'était une bonne chose que l'employeur ne reçoive pas d'informations sur les faits, tant que le conseiller en prévention ne lui avait pas transmis son rapport (presque la moitié était "d'accord").

Par rapport aux **délais fixés par la loi dans le cadre de la procédure interne**, plusieurs questions ont été posées avec les constats suivants:

- La majorité des personnes de confiance (67,7%) a indiqué ne pas rencontrer de difficultés à respecter **le délai de 8 jours pour la première écoute du travailleur (procédure informelle)**. Parmi les conseillers en prévention aspects psychosociaux, ce pourcentage est de 42,9% seulement; un même pourcentage a répondu qu'ils rencontraient des difficultés. Les discussions de groupe indiquent que le respect de ce délai constitue un problème majeur, principalement en raison du **manque de temps** des conseillers en prévention. Les intervenants ne sont toutefois pas favorables à l'idée de prolonger ce délai.
- Pour **l'entretien personnel préalable au dépôt de la plainte motivée**, 22% des personnes de confiance ont indiqué rencontrer des difficultés à respecter le délai de huit jours. Parmi les conseillers en prévention aspects psychosociaux, il s'agit de 47,5% ; 34,1% ont dit ne pas avoir de difficultés.

- Parmi les conseillers en prévention aspects psychosociaux, 44,6% ont trouvé que **le délai de 3 mois pour remettre leur rapport à l'employeur** après le dépôt d'une plainte motivée est suffisant. La majorité (74,4%) s'est montrée favorable envers la possibilité de prolonger ce délai de 3 mois jusqu'à trois fois, si c'est justifié. Parmi les inspecteurs, la majorité a indiqué que le délai de trois mois pour remettre le rapport à l'employeur après dépôt d'une plainte motivée est dépassé. Seulement 14,8% (ou quatre personnes) ont indiqué que ce délai n'est 'rarement' ou 'jamais' dépassé; 55,6% ont coché 'parfois'; 29,6% 'dans la plupart des cas' ou 'toujours'. Toutefois, la possibilité de prolonger ce délai jusqu'à trois fois, si c'est justifié, n'est pas approuvée par tous les inspecteurs: 56,5% approuvent cette possibilité; 37% ne sont pas d'accord. Le groupe de discussion des inspecteurs a confirmé que la prolongation du délai jusqu'à 12 mois pose des problèmes : ce délai est pour eux trop long car la situation se médicalise, le travailleur entre dans une incapacité de travail et se déconnecte de son milieu professionnel.
- La majorité des avocats (72,2%) et des conseillers juridiques des syndicats (66,7%) ont indiqué également que **les délais introduits** dans la procédure interne **posaient des problèmes d'application**.

L'**accès aux documents et informations** au cours de la procédure interne semble satisfaisant pour toutes les parties (le plaignant, la personne mise en cause et l'employeur), ainsi que pour 55 à 65% des personnes de confiance et des conseillers en prévention aspects psychosociaux.

Pendant la discussion de groupe avec les conseillers en prévention aspects psychosociaux, les participants ont cependant souligné la difficulté d'élaborer un **rapport synthétique** pour l'employeur. Cela s'avère nécessaire pour garantir la confidentialité, mais ne permet pas de présenter des arguments pleinement intelligibles pour l'employeur. Les conseillers en prévention aspects psychosociaux observent que leur objectif consiste en effet à faire en sorte que l'employeur puisse être informé, mais que cela n'est pas toujours réalisable.

Le groupe cible des inspecteurs s'est déclaré partisan **d'une extension et d'une formulation plus précise des comptes rendus, des rapports et des recommandations** par les conseillers en prévention aspects psychosociaux.

Divers groupes cibles ont indiqué, pendant les discussions de groupe, qu'il importait que le conseiller en prévention aspects psychosociaux puisse également proposer à l'employeur des **recommandations intermédiaires** concernant l'adoption **de mesures avant la fin de l'enquête** effectuée dans le cadre de la procédure interne formelle.

Dans différents groupes de discussion, les participants ont mentionné que le **suivi des plaintes formelles après la fin de l'enquête** laissait à désirer. À cet égard, les conseillers en prévention aspects psychosociaux ont par ailleurs déclaré qu'ils manquaient de temps.

En ce qui concerne les **témoignages** dans le contexte de l'enquête formelle, les éléments suivants ont été soulignés pendant les discussions de groupe :

- Les CPAP néerlandophones estiment qu'il n'est pas toujours facile de recueillir des témoignages. Les personnes dont le témoignage peut être important pour l'enquête refusent souvent de parler, et les personnes dont le témoignage s'avère inintéressant pour l'enquête sont souvent désireuses de parler.
- Les conseillers en prévention aspects psychosociaux francophones signalent que les juges et auditeurs du travail souhaitent avoir accès aux comptes rendus des témoignages recueillis par le CPAP. Selon les CPAP, il importe de continuer à garantir la **confidentialité**.
- Les participants s'interrogent sur ce qui peut être communiqué à la personne mise en cause lorsque la confidentialité des témoignages doit aussi être garantie. Les CPAP souhaitent que la législation soit plus précise à ce sujet.
- Dans la pratique, les auditeurs du travail constatent que des CPAP refusent de transmettre le rapport de leur enquête à l'auditeur. L'auditeur ne peut en outre avoir accès aux comptes rendus des témoignages. D'après eux, il pourrait être utile de donner aux témoins la possibilité de décider eux-mêmes de la transmission éventuelle de leur témoignage à la justice.

Les personnes de confiance francophones ont déclaré que la législation devrait faire en sorte que **l'employeur** soit **obligé** de formuler une **réponse** aux recommandations du CPAP dans le contexte d'une plainte formelle, et ce, en respectant un délai fixé au préalable.

Lors de la discussion avec les avocats et conseillers francophones des services juridiques, les suggestions suivantes ont été avancées par les intervenants : tant le **plaignant** que la **personne mise en cause** devraient, au minimum, recevoir un **résumé du rapport** du CPAP. Le manque actuel de transparence et les rumeurs suscitées par le manque d'information peuvent engendrer des problèmes.

Les **personnes de confiance**, tant néerlandophones que francophones, ont déclaré qu'elles souhaitaient davantage de **feed-back** et d'informations sur le déroulement de **l'enquête formelle**, lorsque la personne de confiance a eu des contacts avec le plaignant durant la phase informelle précédente.

En outre, il a été demandé à plusieurs groupes cibles si la procédure interne (informelle ou formelle) est également **utilisée** par les travailleurs **pour d'autres situations** occasionnant une charge psychosociale que pour la violence, le harcèlement moral et sexuel au travail. Cela semble en effet être le cas (comme confirmé par la majorité des groupes de la pratique), et semble l'être plus souvent pour la procédure informelle (comme l'indiquent 75,3% des conseillers en prévention et 66,3% des personnes de confiance) que pour la procédure formelle.

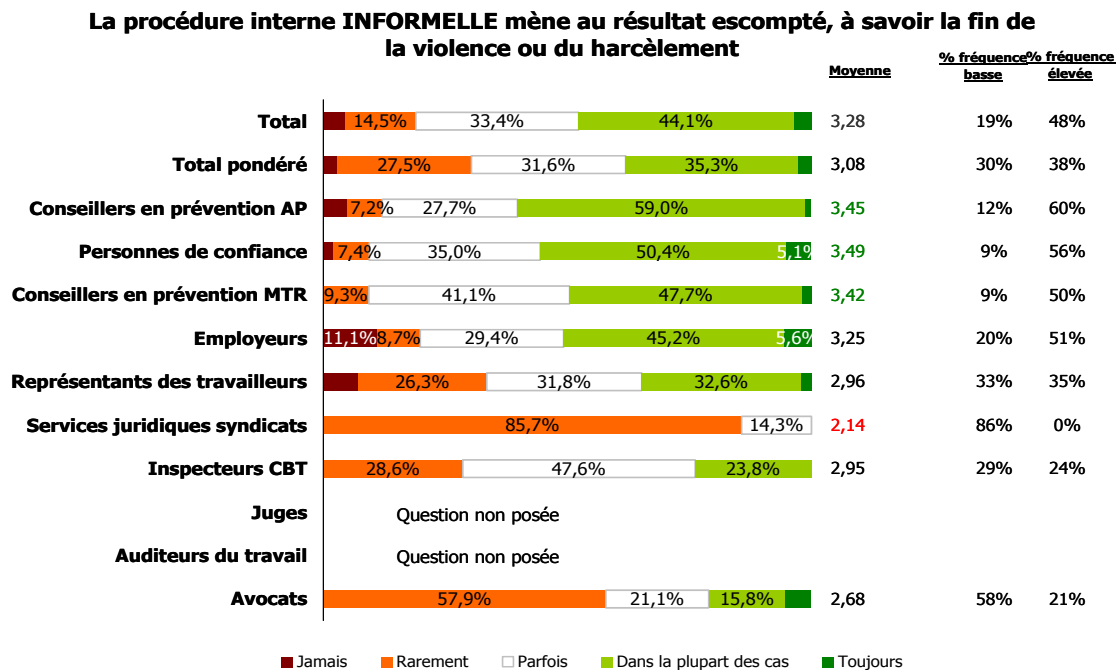
Pendant les discussions de groupe avec les CPAP francophones, les CPMT néerlandophones et les avocats et conseillers francophones des services juridiques des syndicats, les intervenants ont observé que la législation devrait préciser le type de **procédure** qu'un travailleur peut suivre lorsqu'il pense être **victime** de **charge psychosociale** (et non de violence ou de harcèlement moral ou sexuel), en dehors de la procédure interne pour violence ou harcèlement. En effet, pour l'instant la seule manière pour un travailleur de dénoncer sa situation de travail est d'utiliser la procédure harcèlement même si

il n'est pas harcelé. La procédure est utilisée par les travailleurs pour signaler que quelque chose ne va pas. La personne mise en cause va cependant se mettre directement en position défensive (puisqu'elle est accusée de harcèlement), ce qui ne favorise pas la recherche d'une solution.

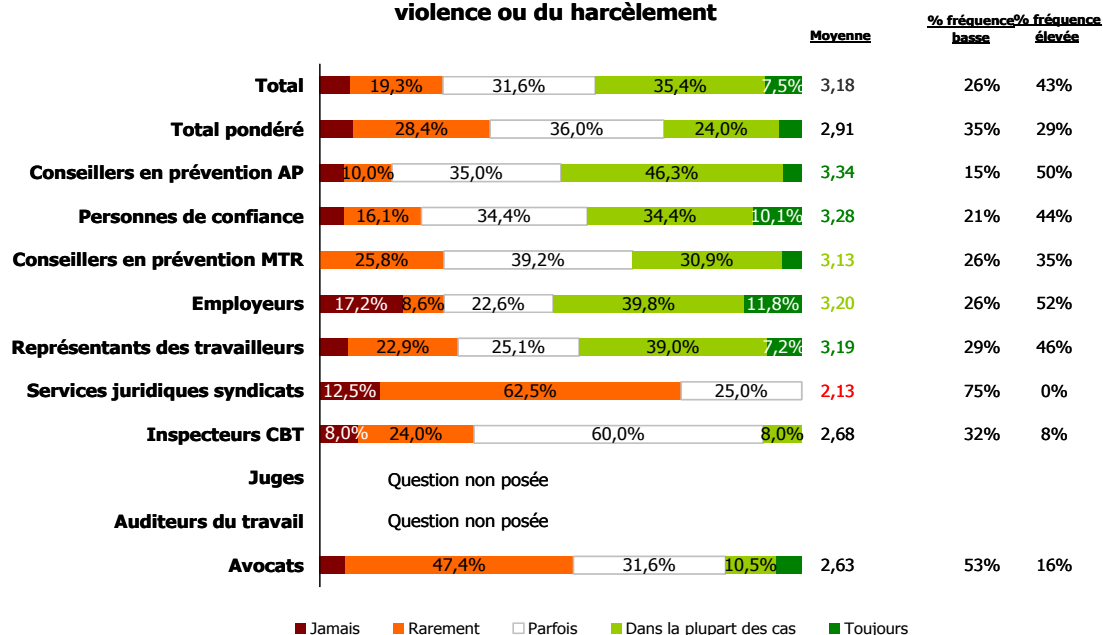
Parmi les conseillers en prévention aspects psychosociaux, la majorité (57,3%) a répondu que les travailleurs utilisent **rarement ou jamais** la procédure interne formelle à des fins judiciaires.

Concernant la question de savoir si les procédures internes **mènent au résultat escompté**, à savoir la fin du comportement abusif, les avis étaient partagés. Les personnes de confiance, les conseillers en prévention aspects psychosociaux et les employeurs ont affirmé que tel est le cas la plupart du temps voire toujours ; les services juridiques des syndicats et les avocats pensent que cela est rarement voire jamais le cas. Cette différence s'explique peut-être par le fait que les services juridiques et les avocats traitent exclusivement – ou principalement – les cas où il semble impossible de mettre un terme au comportement indésirable via la procédure interne.

L'efficacité de la procédure informelle a, en général, été évaluée de manière plus positive que celle de la procédure formelle.



La procédure interne FORMELLE mène au résultat escompté, à savoir la fin de la violence ou du harcèlement



Lors des discussions de groupe, il est apparu que tous les groupes cibles estimaient que la **procédure informelle** interne offrait (presque toujours) plus de chances de trouver une solution en cas de comportement indésirable ou de conflits interpersonnels au travail. Il apparaît donc essentiel que les personnes de confiance et d'autres acteurs incitent les plaignants à mettre en œuvre cette procédure et que la procédure informelle interne soit davantage appliquée. Les groupes cibles qui travaillent dans une perspective judiciaire partagent cette opinion.

Divers groupes cibles ont estimé que la **procédure formelle interne se caractérisait souvent par des effets négatifs**. La situation peut notamment s'aggraver à tel point que toute collaboration devient totalement impossible pour les intéressés.

Il convient également de mentionner que, durant la discussion de groupe avec les avocats néerlandophones, les participants ont signalé un élément constituant, selon eux, une lacune dans la législation relative à la procédure interne. La législation omet en effet de stipuler comment le CPAP doit agir, en ce qui concerne l'enquête interne, au moment où le travailleur ayant soumis une plainte motivée est licencié **alors que l'enquête interne est toujours en cours**. Le CPAP doit-il continuer l'enquête ? Si oui, il se peut que les mesures proposées ne soient plus pertinentes. Les avocats jugent que cet aspect doit être explicité plus clairement dans la législation. Pour ce type de cas, ils sont eux-mêmes partisans de continuer l'enquête, même s'il a été mis un terme à la plainte individuelle. L'optique envisagée est essentiellement préventive : il reste possible d'adopter des mesures afin d'éviter des situations analogues de charge psychosociale à l'avenir. La démission d'un travailleur ne doit donc pas nécessairement signifier la fin de la procédure interne.

Un obstacle a également été mis en évidence pendant le groupe de discussion des avocats et des conseillers juridiques francophones : que se passe-t-il lorsque le **travailleur** est en **congé de maladie** pendant l'enquête interne ?

4.2.4 LES FONCTIONS DE LA PERSONNE DE CONFIANCE ET DU CONSEILLER EN PRÉVENTION ASPECTS PSYCHOSOCIAUX

La personne de confiance

La question a été posée aux employeurs de savoir si leur entreprise/organisation a désigné des personnes de confiance dans le cadre de la procédure interne pour violence et harcèlement au travail: 87,6% ont répondu 'oui', 11,2% 'non' et 1,2% 'je ne sais pas'. Cette opinion est également partagée par les représentants des travailleurs. La majorité des entreprises/organisations (74,4%) s'est avérée désigner **1 à 2 personnes de confiance**.

Parmi les personnes de confiance ayant pris part à l'enquête, un tiers de celles-ci ont indiqué avoir **posé elles-mêmes leur candidature** pour remplir cette fonction (36,3%). Les deux autres tiers ont été **sollicités pour** remplir la fonction et ont été **désignées** par (la direction de) l'entreprise/l'organisation. La majorité de celles-ci ont accepté avec plaisir. Seule une petite minorité (5,4 % du total) avait le sentiment que la fonction leur avait été imposée.

Les employeurs ont été invités à signaler dans quelle mesure divers **critères** jouent un rôle **dans la sélection des personnes de confiance**. Les trois principaux critères cités sont: (1) l'accessibilité pour le personnel, (2) les aptitudes personnelles et/ou sociales, (3) le fait que la personne inspire confiance au personnel. Un critère qui a été ajouté deux fois de façon explicite au moyen d'une question ouverte était la représentation des sexes ("l'équilibre homme/femme").

Pendant la discussion de groupe avec les conseillers en prévention aspects psychosociaux néerlandophones, les participants ont souligné qu'il était essentiel que la personne de confiance dispose d'une **formation de base** ad hoc afin de pouvoir assumer ses tâches correctement. Exemple cité : diplôme d'enseignement supérieur à orientation sociale ou en sciences humaines. Les intervenants ont aussi indiqué que plus le nombre de critères imposés était élevé, plus il était difficile de trouver le candidat approprié.

Les personnes de confiance ont elles-mêmes souligné l'importance de ces critères pendant la discussion de groupe.

Les personnes de confiance semblent, par ordre de fréquence (plus fréquent – moins fréquent), appartenir aux **services/départements ou groupes** suivants au sein de l'entreprise: (1) personnel, (2) Département des RH/Service du personnel, (3) Service interne de prévention, (4) Direction générale, (5) Service social et (6) Service juridique. À cet égard, nous pouvons constater que les deux derniers services ne sont pas systématiquement présents. Parmi les « autres services » mentionnés figurent le syndicat et le service externe de prévention et protection au travail (cités par les

employeurs) et l'administration/le secrétariat et le service de contrôle qualité (cités par les personnes de confiance).

Une proportion importante d'employeurs (82,1%) a indiqué que les personnes désignées comme personne de confiance **n'ont pas été (partiellement) déchargées de certaines tâches pour pouvoir exercer cette fonction.**

Les personnes de confiance ont également évoqué lors de leur discussion de groupe que leur fonctionnement est entravé par le manque de temps et de moyens.

Une large majorité des personnes de confiance a suivi une **formation** pour acquérir les connaissances et les compétences décrites dans la législation (88%), et celle-ci a été prise en charge financièrement par l'employeur dans la grande majorité des cas (88,9%).

Les personnes de confiance ont par ailleurs déclaré que les **formations qui leur ont été proposées par toute une série de centres de formation et de services externes** étaient très divergentes et n'étaient pas toutes conformes aux dispositions légales relatives aux connaissances et aux aptitudes nécessaires pour exercer la fonction. En outre, les personnes de confiance pensent avoir besoin du soutien d'un professionnel en vue de l'accomplissement de leur rôle. Les intervenants mettent donc l'accent sur le besoin **d'intervision et de formation continue.**

Quatre personnes de confiance sur dix ont pris part à **l'élaboration de la procédure interne** dans leur entreprise et environ trois quarts (73,3 %) ont déclaré avoir de **l'expérience** en ce qui concerne le **suivi des demandes individuelles** des travailleurs.

Parmi les personnes de confiance, environ trois quarts (76,1%) **ne justifient pas d'une expérience dans la mise en œuvre de l'analyse des risques psychosociaux.** En outre, la moitié d'entre elles (50,6%) ne se sont jamais ou rarement impliquées dans certains aspects de l'analyse des risques lorsque celle-ci est effectuée.

Le questionnaire destiné aux personnes de confiance abordait également un certain **nombre d'obstacles potentiels liés à l'exercice de leur fonction :**

- **les connaissances et compétences que la loi exige** de la part de la personne de confiance paraissent **insuffisantes** pour pouvoir exercer la fonction de personne de confiance, selon 25,4% des personnes de confiance
- le même pourcentage environ a indiqué **ne pas disposer du temps nécessaire** pour exercer leur fonction
- 27,4% ne disposent pas d'**un local adéquat** pour pouvoir exercer leur mission
- 87,8% ne sont **pas (partiellement) déchargées d'autres tâches**, et 24,1% ont indiqué que **leur autre fonction au travail était difficile à combiner** avec leur fonction de personne de confiance
- 34,9% ont mentionné également que le fait d'exercer la fonction de personne de confiance **engendre pour elles des inconvénients.**

Les **conseillers en prévention aspects psychosociaux (CPAP)** et les **inspecteurs** constatent également (« régulièrement » à « très souvent ») qu'il existe des **problèmes de fonctionnement dans le chef de la personne de confiance** en ce qui concerne :

- sa "double fonction" (respectivement 41,5% et 53,9%). Pendant la discussion de groupe avec les conseillers en prévention et les personnes de confiance, les participants ont déclaré qu'ils observaient une **incompatibilité** entre les fonctions, d'une part, de personne de confiance et, d'autre part, de délégué syndical, de membre de la ligne hiérarchique ou de collaborateur du service du personnel. Les inspecteurs ont ajouté qu'il était préférable d'éviter qu'une personne proche de l'employeur ou un membre de la ligne hiérarchique devienne personne de confiance.

Les médecins du travail ont aussi signalé que, dans de nombreux cas, les personnes de confiance n'étaient pas perçues comme indépendantes.

- son expérience dans la gestion de cas de violence et harcèlement (36,9% et 44,4%)
- les moyens (temps, local,...) mis à sa disposition (29,3% et 33,3%)
- son isolement (manque de soutien, de quelqu'un à qui demander des conseils, avec qui se concerter etc.) (26,2% et 25,9%)
- ses compétences dans le domaine de la charge psychosociale (24,6% et 40,7%)

Lors de la discussion de groupe, les conseillers en prévention francophones ont proposé de distinguer les **interventions susceptibles d'être effectuées par les personnes de confiance sur la base de leur niveau de formation**. Une personne de confiance peut donc exclusivement être autorisée à effectuer une médiation lorsqu'elle a été formée à cet effet. Une autre alternative proposée par ce groupe serait de laisser à la personne de confiance le choix quant à ses prérogatives (écoute – intervention auprès d'un tiers – conciliation avec la personne mise en cause) et prévoir une formation se limitant aux prérogatives choisies.

Deux tiers des **employeurs** (66,2%) se sont déclarés **satisfaits du fonctionnement** de la (des) personne(s) de confiance. La majorité des personnes de confiance (64,3%) se sentent par ailleurs suffisamment **soutenues** par l'employeur et/ou les supérieurs (17,2% ne partagent pas cette opinion). Une proportion importante de répondants (41,2%) ne semblent toutefois faire aucun usage de leur droit de s'adresser directement à la personne chargée de la gestion quotidienne de l'organisation.

Lors de leur discussion, le groupe des personnes de confiance (PC) néerlandophones a suggéré que l'employeur pourrait davantage utiliser l'expérience dont dispose la PC dans la gestion des situations individuelles d'informations, pour la mise en place de mesures de prévention dans son entreprise.

Lors de la discussion de groupe avec les conseillers en prévention aspects psychosociaux francophones, les participants ont souligné la difficulté de **décharger de leur rôle** les personnes de confiance qui n'exercent pas leur fonction correctement.

Concernant le **statut des personnes de confiance**, plusieurs questions ont été posées à des groupes variés. Deux questions centrales concernaient: la présence non obligatoire d'une personne

de confiance et le rattachement fonctionnel de la personne de confiance au service interne pour la prévention et la protection au travail.

Les avis étaient partagés sur le premier aspect: tandis que les conseillers en prévention aspects psychosociaux et les inspecteurs semblent penser qu'il s'agit d'une bonne chose que la présence d'une personne de confiance ne soit **pas obligatoire**, les employeurs, les représentants des travailleurs et surtout les personnes de confiance elles-mêmes pensent plutôt le contraire.

Le point de vue suivant a été mis en lumière pendant la discussion de groupe avec les inspecteurs : les inspecteurs ont déclaré que l'imposition d'une personne de confiance pouvait se traduire par un nombre accru de personnes de confiance n'exerçant pas leur fonction correctement ou ne bénéficiant pas de la confiance des travailleurs. Une personne de confiance « inadaptée » peut causer beaucoup de dégâts au sein de l'organisation. Dans ce cas, il est préférable de ne pas disposer d'une personne de confiance.

Il leur semble plus approprié de sensibiliser les employeurs aux avantages de la désignation d'une personne de confiance, plutôt que de rendre cette désignation obligatoire.

Lors de la discussion de groupe avec les personnes de confiance néerlandophones, les intervenants ont également indiqué qu'il serait négatif d'imposer la présence d'une personne de confiance, ce qui est en contradiction avec les résultats du volet quantitatif. Ils ont néanmoins suggéré qu'on pourrait insister sur les avantages de la présence d'une PC qui permet d'éviter les coûts de l'analyse d'une plainte motivée.

Ces groupes cibles semblaient en accord avec le second aspect: en général, ils indiquent qu'il est approprié que la personne de confiance dépende fonctionnellement du **service interne pour la prévention et la protection au travail**. La plupart des employeurs ont également affirmé que ce rattachement n'avait pas causé de difficultés dans leur entreprise ou organisation.

De nombreuses personnes de confiance ont indiqué que le directeur du SIPP souhaitait rarement ou ne souhaitait jamais (68,3 %) être informé des cas traités par la personne de confiance. La majorité d'entre elles ont cependant le sentiment d'être soutenues par ce directeur.

Le thème de la **protection légale** de la personne de confiance a aussi été abordé à l'occasion des discussions de groupe. D'après les dispositions actuelles, les personnes de confiance ne bénéficient d'aucune protection, contrairement aux conseillers en prévention aspects psychosociaux. Les groupes cibles sont divisés sur ce point.

Certains (avocats, inspecteurs) estiment qu'il est nécessaire d'améliorer la protection de la personne de confiance. Les avocats néerlandophones pensent toutefois qu'aucun statut spécifique ne serait requis pour la personne de confiance si la Belgique disposait d'un droit de licenciement adapté.

Les personnes de confiance sont elles-mêmes demandeuses d'un surcroît de protection, plus spécifiquement d'une protection analogue à celle des conseillers en prévention. Cela permettrait d'accroître leur indépendance.

Les personnes de confiance ont elles-mêmes déclaré qu'elles ne connaissaient pas toujours très bien les **frontières délimitant ce qu'une personne de confiance est autorisée ou non à faire**. Il n'est pas toujours simple de clarifier les limites de leur rôle. Ainsi, de nombreuses personnes de confiance ignorent quelles informations elles peuvent ou non transmettre et signalent qu'elles

éprouvent des difficultés à ce sujet lorsqu'elles sont mises sous pression. Les conseillers en prévention francophones ont mentionné que les personnes de confiance entreprenaient de nombreuses actions à la place des conseillers en prévention, ce qui ne correspondrait pas à proprement parler à l'objectif initial. Elles craignent que cela ne se produise davantage à l'avenir, ce qui aboutirait à une « professionnalisation » du rôle de la personne de confiance.

En revanche, les personnes de confiance souhaiteraient assumer plus de tâches, y compris des tâches relevant de la prévention primaire. À cet égard, elles estiment qu'elles devraient donc avoir la possibilité d'acquérir davantage de connaissances sur la prévention.

Le conseiller en prévention aspects psychosociaux

La majorité des employeurs (entreprises/organisations) ayant participé à l'enquête ont désigné un conseiller en prévention aspects psychosociaux externe (57,5%); environ un sur six (15,7%) dispose d'un conseiller en prévention aspects psychosociaux interne. Un quart des employeurs (26,8%) ont indiqué avoir désigné les deux. Ces pourcentages ont suscité certaines réserves au sein du comité d'accompagnement de la recherche. Première observation : le pourcentage relativement élevé d'entreprises ayant uniquement désigné un conseiller en prévention aspects psychosociaux interne résulte-t-il d'une surreprésentation des grandes entreprises dans la recherche ? Deuxièmement : les employeurs connaissent-ils toujours la différence et font-ils toujours la distinction entre les conseillers en prévention *sécurité* et le conseiller en prévention *aspects psychosociaux* (du service interne) lorsqu'ils indiquent qu'ils ont désigné « les deux » ?

Parmi les conseillers en prévention aspects psychosociaux (internes et externes) ayant pris part à l'enquête, 25,9% ont déclaré ne pas avoir suivi la formation multidisciplinaire de base. Il faut cependant avoir égard aux dispositions légales transitoires régissant cette matière: certains conseillers en prévention qui exerçaient déjà leur fonction depuis un certain temps ne devaient pas suivre cette formation multidisciplinaire. Par ailleurs, 46,4% des conseillers en prévention n'ont suivi aucun module de spécialisation « aspects psychosociaux du travail ».

À l'occasion des discussions de groupe, les conseillers en prévention aspects psychosociaux néerlandophones ont souligné la qualité de la formation de base multidisciplinaire. Ils se sont montrés moins enthousiastes au sujet du module de spécialisation « aspects psychosociaux au travail » (manque de cohérence, parfois dispensé par des formateurs ne disposant pas des acquis appropriés, insuffisamment adapté au public cible). Les participants ont également indiqué que la médiation représentait l'un des thèmes actuellement absents de la formation. Il serait par ailleurs nécessaire d'accorder une attention accrue aux applications de la théorie dans la pratique. Le suivi de la formation permet cependant de se constituer un réseau intéressant. En revanche, tous les conseillers en prévention ayant participé aux discussions de groupe se sont montrés partisans de formes plus **permanentes de formation et d'intervision**, à caractère obligatoire et comportant un nombre d'heures légal.

Sur la base des réponses aux questions posées aux conseillers en prévention aspects psychosociaux (CPAP), les **obstacles potentiels suivants ont été mis en évidence en ce qui concerne l'exécution de leurs missions:**

- 39,6 % éprouvent des **difficultés à transmettre les informations** requises pour la rédaction du **rapport annuel** au service interne de prévention et protection au travail ; 22 % disent ne pas transmettre les résultats de l'analyse des risques a priori et a posteriori au **Comité**. Pendant la discussion de groupe avec les CPAP néerlandophones, les intervenants ont souligné les difficultés rencontrées pour traduire les faits et le contenu en chiffres lors de l'élaboration du rapport annuel. Les participants se sont également interrogés sur la valeur ajoutée des subdivisions du rapport. Selon les conseillers en prévention, peu d'organisations présentent une taille justifiant la communication de ces informations.
- 21,4 % des CPAP ont l'impression de ne **pas bénéficier d'un soutien suffisant de leur employeur et/ou supérieur**.
- 19 % éprouvent des **difficultés** à adopter une position **neutre et indépendante** en tant que CPAP.
- 44,6 % semblent également (« de temps en temps », « régulièrement » ou « souvent ») être mis **sous pression** de façon telle que leur indépendance s'en trouve compromise. Cet aspect a été plus fréquemment confirmé par les conseillers en prévention externes que par les conseillers en prévention internes.

Un certain nombre **d'inspecteurs du CBE** ayant pris part à l'enquête (22,2 % des 27 participants) ont indiqué qu'ils constataient « régulièrement » à « très souvent » des problèmes liés à **l'indépendance** du fonctionnement du CPAP. En ce qui concerne les compétences et le secret professionnel du CPAP, ils constatent moins souvent des problèmes (48,1 % et 63 % répondent respectivement « rarement » ou « jamais »).

À l'occasion de diverses discussions de groupe (avocats et services juridiques des syndicats, inspecteurs, conseillers en prévention aspects psychosociaux), les intervenants ont sérieusement remis en cause l'indépendance et la neutralité des conseillers en prévention aspects psychosociaux. Ils ont souligné le **lien** jugé trop étroit **avec l'employeur**, et ce, en ce qui concerne les conseillers en prévention interne et externe, qui sont tous deux payés par l'employeur. L'employeur acquitte les frais d'exécution de l'enquête dans le contexte de la procédure formelle, ce qui peut entraver le règlement impartial d'une plainte. Les entreprises qui sont les clientes des services externes rémunèrent leurs prestations, mais peuvent aussi s'adresser à un autre service si elles le souhaitent. Selon les inspecteurs néerlandophones, les services externes s'efforcent donc de fidéliser leurs clients, ce qui nuit à leur neutralité et à leur indépendance lors de l'accomplissement de leurs tâches de prévention.

Les conseillers en prévention ont eux-mêmes déclaré, lors de leurs discussions de groupe, qu'ils éprouvaient des difficultés importantes à combiner leur **rôle de soutien de la politique de prévention**, où le lien de confiance avec l'employeur revêt une importance essentielle, et leur rôle **d'enquêteur indépendant** en cas de plainte formelle. Les participants ont aussi signalé qu'ils étaient moins indépendants en raison de leur position dans l'organigramme. Nombre de conseillers en prévention ont déclaré qu'ils ressentaient une pression les incitant à communiquer des informations

confidentielles ou à faire certaines recommandations. Une solution avancée lors de certaines discussions de groupe consiste à collaborer avec un **réseau de médiateurs indépendants**, qui peuvent dépendre du SPF ETCS.

Le groupe de discussion des inspecteurs a relevé le coût très élevé pour les entreprises (et surtout pour les PME) du traitement des plaintes et de l'analyse des risques. Ils sont d'avis que le système légal de tarification des services externes de prévention n'est pas adapté et devrait être revu. Les avocats et conseillers francophones des services juridiques des syndicats indiquent qu'il apparaît difficile de comprendre quelles sont les compétences du CPAP qui relèvent du montant forfaitaire versé par l'employeur au Service externe de Prévention et de Protection.

Selon la majorité des conseillers en prévention-médecins du travail (62,5%) et des inspecteurs du CBE (70,4%), **les travailleurs ne sont pas suffisamment informés** sur la possibilité de demander l'intervention du conseiller en prévention aspects psychosociaux **en dehors de la procédure interne** pour violence ou harcèlement.

Les **employeurs** ont fait part d'une **collaboration aisée** avec le conseiller en prévention aspects psychosociaux en ce qui concerne l'exécution des analyses de risques et l'examen des plaintes motivées (lorsqu'ils ont eu lieu dans leur entreprise).

Un tiers des employeurs ont cependant signalé qu'ils éprouvaient des **difficultés** à associer des **actions concrètes** aux mesures proposées par le conseiller en prévention afin de prévenir ou de diminuer la charge psychosociale au travail **après l'analyse des risques**. Parmi les CPAP, 11,1 % à peine ont répondu positivement à la question visant à déterminer si l'employeur de l'organisation où ils exercent leur fonction de conseiller en prévention associe des actions concrètes aux mesures proposées pour diminuer la charge psychosociale.

De même, 60,2 % des employeurs ont indiqué qu'ils jugeaient les rapports du conseiller en prévention à la suite d'une **plainte motivée** suffisamment concrets pour pouvoir prendre des mesures de prévention. D'après les conseillers en prévention aspects psychosociaux, l'employeur prend dans 47,6 % des cas des mesures concrètes à la suite des mesures proposées. 46,3 % des CPAP ont également mentionné qu'ils n'étaient pas mis au courant des suites données par l'employeur aux propositions en question. De même, un quart (24,1 %) ne suivrait plus le dossier après la communication du rapport à l'employeur.

Autre aspect mis en lumière à l'occasion de la discussion de groupe des conseillers en prévention aspects psychosociaux : il arrive souvent que les dossiers ne soient pas suivis par manque de temps et il apparaît difficile de rédiger un rapport qui permette à l'employeur d'agir, étant donné la nécessité de garantir la confidentialité.

Pour les participants aux discussions de groupe, le **manque de temps et de conseillers en prévention** aspects psychosociaux représente l'un des problèmes majeurs entravant les activités des conseillers en prévention. Les CPAP francophones proposent d'imposer légalement un CPAP pour un nombre donné de travailleurs.

La collaboration entre la personne de confiance et le conseiller en prévention

40,2 % des personnes de confiance ont déclaré qu'elles n'avaient **jamais**, ou qu'elles entretenaient **rarement**, des contacts avec le conseiller en prévention aspects psychosociaux (CPAP) pour tout conseil, concertation, question, etc. Ces contacts sont plus fréquents lorsque le conseiller en prévention désigné par l'entreprise/organisation est interne et moins fréquent lorsqu'il est externe à l'entreprise/organisation: dans le premier cas, les répondants signalent deux fois plus souvent des contacts « réguliers » ou « très fréquents » (34,7 % par rapport à 17,3 %).

Ces résultats ont été confirmés pendant les discussions de groupe. Divers groupes cibles ont signalé que les contacts entre la personne de confiance et le conseiller en prévention aspects psychosociaux externe étaient souvent inexistantes. Les personnes de confiance ont indiqué que le conseiller en prévention aspects psychosociaux se montrait souvent peu proactif lors de l'exécution de ses tâches et de ses contacts. Les personnes de confiance se sont déclarées partisans d'une **collaboration plus étroite** avec les conseillers en prévention. Quant aux personnes de confiance francophones, elles ont vivement préconisé un partenariat entre la personne de confiance et le conseiller en prévention, et ce, également sur le plan de la prévention primaire.

60 % des personnes de confiance ont également indiqué que le CPAP ne faisait pas appel à elles pour des conseils, une concertation ou des questions. Ici aussi, nous pouvons observer une différence entre les entreprises/organisations qui ont un CPAP interne et celles qui ont un CPAP externe (25 % par comparaison à 9,4 % répondant « régulièrement » ou « très souvent »).

Ce constat a été confirmé par les CPAP: un sur cinq a signalé qu'il faisait rarement ou qu'il ne faisait jamais appel à la personne de confiance pour certains dossiers.

Ces résultats ont été confirmés pendant les discussions de groupe.

Enfin, 70,7 % des personnes de confiance ont mentionné qu'elles ne sont jamais amenées à poser des actes qui relèvent de la compétence du CPAP. Les réponses à cette question présentaient peu de différences liées à la désignation – interne ou externe – du CPAP.

Pendant la discussion de groupe avec les CPAP francophones, les participants ont cependant indiqué que les personnes de confiance assumaient certaines tâches relevant à proprement parler de la compétence du conseiller en prévention. Cette évolution n'a pas été jugée positive.

En ce qui concerne les deux fonctions, il semble que les **travailleurs**, en général, ne soient **pas toujours au courant de l'existence des fonctions de personne de confiance et de conseiller en prévention aspects psychosociaux**, comme l'ont indiqué les représentants des travailleurs, les avocats et les conseillers juridiques des syndicats. Par contre, les travailleurs semblent plus souvent connaître la fonction de personne de confiance (lorsqu'elle existe) que celle de conseiller en prévention aspects psychosociaux.

En outre, la majorité des employeurs (82,9%) et des représentants des travailleurs (72,9%) pour qui la situation s'applique, ont indiqué que les entreprises/organisations ne concluent pas de CCT

(convention collective de travail) pour permettre aux travailleurs à horaires décalés de consulter la personne de confiance ou le conseiller en prévention en dehors de leur horaire de travail.

4.2.5 LA FONCTION DU CONSEILLER EN PRÉVENTION-MÉDECIN DU TRAVAIL

57 % des conseillers en prévention-médecins du travail (CPMT) participant à l'enquête, constatent régulièrement à très souvent **lors de l'examen médical** que le travailleur rencontre des problèmes médicaux dont les CPMT présumant qu'ils trouvent leur origine dans une **charge psychosociale** au travail (stress, violence, harcèlement...); 40,5% ont répondu 'de temps en temps'. Aussi, une grande part des CPMT (44,9%) ont des **consultations spontanées** de travailleurs qui estiment que l'altération de leur santé est liée à une charge psychosociale.

Lorsque le conseiller en prévention-médecin du travail (CPMT) fait ce constat, il informe 'dans la plupart des cas' ou 'toujours' (ensemble 81,8%) le travailleur de la possibilité de s'adresser à la personne de confiance ou au conseiller en prévention aspects psychosociaux.

Si le CPMT estime que ce travailleur n'est pas en mesure de s'adresser lui-même au conseiller en prévention aspects psychosociaux, la moitié des CPMT informent eux-même le conseiller en prévention, avec l'accord du travailleur, de ses plaintes relatives aux faits de violence, de harcèlement moral ou sexuel au travail (49,6% ont répondu 'dans la plupart des cas' ou 'toujours'; 22,3% 'parfois'; 28,1% 'jamais' ou 'rarement').

L'**entretien d'accueil** dans le cadre de l'examen médical (accueil émotionnel, informations) avec le travailleur qui s'estime victime d'actes de violence ou de harcèlement ne pose généralement pas de problème pour la majorité des conseillers en prévention-médecins du travail (79,2%).

Les CPMT ont personnellement signalé que, pendant leurs entretiens avec des travailleurs, ils devaient souvent assumer de façon informelle le rôle de la personne de confiance. Il leur semble donc essentiel que les médecins du travail **connaissent** les aspects psychosociaux et **comprennent** ce thème, ce qui pourrait être favorisé par une formation en la matière. Les CPMT estiment par ailleurs que le médecin du travail devrait informer systématiquement chaque travailleur – lors d'un examen annuel – de l'existence du conseiller en prévention aspects psychosociaux.

Pendant les discussions de groupe, une remarque importante formulée par les conseillers en prévention médecins du travail tient à la **distinction**, jugée trop **nette**, entre les tâches et responsabilités respectives du CPAP et du CPMT. Dans la pratique, les CPMT assurent la surveillance médicale, alors que la prévention de la charge psychosociale est presque intégralement assumée par les CPAP. Cela contribue à expliquer en grande partie les résultats ci-dessous. Les CPMT veulent être **plus impliqués** dans tout ce qui a trait à (la prévention de) la charge psychosociale au travail. Un grand nombre de services externes de prévention et de protection se caractérisent d'ores et déjà par une collaboration entre les conseillers en prévention aspects psychosociaux et les conseillers en prévention sécurité du travail et ergonomie (parce qu'ils font partie de la même section de la gestion des risques). Cela devrait également être instauré entre les CPAP et les CPMT. Un système devrait

permettre au CPAP et au CPMT d'approfondir systématiquement leurs contacts et leur implication mutuelle.

En dehors de leur fonction dans le cadre de l'examen médical, les conseillers en prévention-médecins du travail ne sont pas toujours impliqués dans certains aspects de l'**analyse des risques psychosociaux** lorsque celle-ci est effectuée (26,4% ont répondu 'rarement' ou 'jamais', 43% 'parfois', 30,6% 'dans la plupart des cas' ou 'toujours') et ne transmettent pas toujours non plus au conseiller en prévention aspects psychosociaux des données dans le cadre de l'analyse des risques psychosociaux qu'il doit effectuer (22,3% 'rarement' ou 'jamais', 30,6% 'parfois', 47,1% 'dans la plupart des cas' ou 'toujours').

Comme l'attestent les discussions de groupe, les médecins du travail considèrent qu'il s'agit d'un élément regrettable. Ils estiment constituer une **source d'information essentielle et très valable**, ce qui s'explique aussi par le fait que les CPMT sont, dans de nombreux cas, plus souvent présents dans l'entreprise que les CPAP (externes).

Étant donné la surcharge liée à la surveillance médicale et le manque de temps, les CPMT ne prennent pas eux-mêmes contact avec les CPAP, alors que cela pourrait s'avérer utile pour la prévention primaire.

Les **conseillers en prévention aspects psychosociaux** ont indiqué avoir, en général, une bonne collaboration avec le conseiller en prévention-médecin du travail de leur entreprise, mais rencontrer des difficultés (41,9%) à déterminer les informations qu'ils peuvent transmettre au CPMT.

Ces résultats ont été confirmés pendant les discussions de groupe menés avec les CPAP néerlandophones : la collaboration avec les CPMT est jugée positive, très certainement parce que les dossiers individuels présentent souvent des aspects médicaux. Or, il n'existe aucune procédure axée sur la collaboration et la communication entre les CPAP et les CPMT. La question du **secret professionnel** manque de précision, plus particulièrement en ce qui concerne l'existence d'un secret professionnel partagé par les conseillers en prévention aspects psychosociaux et médecins du travail. Les conseillers en prévention demandent explicitement l'intégration de dispositions à cet égard dans la législation. Lors de la discussion de groupe avec les CPMT néerlandophones, les intervenants ont conclu à l'impossibilité du secret professionnel partagé, et ce, même après l'accord du travailleur concerné. Les conseillers en prévention-médecins du travail et aspects psychosociaux estiment qu'il importe d'identifier des **modes de partage des informations**, par exemple via l'utilisation de dossiers communs/partagés. Les intervenants demandent – au minimum – d'être informés au sujet des autres actions entreprises, par exemple savoir si une plainte motivée a été déposée. Le travailleur même doit en être informé et avoir la possibilité de refuser la transmission des informations. Les CPMT seraient ainsi davantage en mesure d'évaluer la situation du travailleur et pourraient avoir une idée globale de l'organisation.

Le point suivant a également été souligné lors du groupe de discussion réunissant des conseillers en prévention-médecins du travail francophones. Les CPMT souhaitent être mieux informés au sujet du bien-être psychosocial dans les organisations où ils travaillent. Ils voudraient, par exemple, obtenir des informations sur l'existence éventuelle de plaintes formelles dans l'organisation et pouvoir consulter les documents présentés au Comité pour la Prévention et la Protection au Travail.

Il est important qu'ils puissent recevoir ces informations avant le 1er janvier de l'année afin de pouvoir en tenir compte dans le cadre de l'établissement du plan d'action annuel.

Les conseillers en prévention-médecins du travail (90,8%) ont également confirmé qu'ils encouragent le plaignant voulant déposer une plainte motivée auprès du conseiller en prévention psychosocial à chercher une solution en passant par la procédure informelle.

En ce qui concerne la **collaboration des conseillers en prévention-médecins du travail avec les autres fonctions ou rôles au sein de l'entreprise /l'organisation**, les réponses suivantes ont été données au questionnaire:

- un tiers (36,4%) semble 'rarement' ou 'jamais' collaborer avec la **personne de confiance**, si celle-ci existe dans l'entreprise
- les conseillers en prévention-médecins du travail font 'de temps en temps' ou 'régulièrement' (ensemble 75%) appel au **conseiller en prévention aspects psychosociaux** pour obtenir des conseils, poser des questions, se concerter avec lui, etc.; un sur cinq a indiqué faire ceci 'rarement' ou 'jamais' (21,7%)
- selon un tiers des conseillers en prévention-médecins du travail (37%), le conseiller en prévention aspects psychosociaux fait rarement ou jamais appel à eux pour ces cas
- près de deux tiers ont indiqué ne collaborer que rarement ou jamais avec le conseiller en prévention aspects psychosociaux pour établir la liste des postes à risques psychosociaux (64,7%), ou pour le consulter concernant les possibilités de nouvelle affectation et les mesures d'aménagement des postes de travail d'un travailleur (63%)
- la majorité des médecins du travail (55,5%) semble « rarement » ou « jamais » se concerter avec le conseiller en prévention aspects psychosociaux pour la formulation des recommandations qui doivent être inscrites dans le formulaire d'évaluation de santé. Ceci, même après avoir constaté lors d'un examen médical que l'inaptitude du travailleur peut être liée à des facteurs psychosociaux. Les médecins estiment par ailleurs que se concerter avec les conseillers en prévention aspects psychosociaux n'apporterait rien car leurs propres recommandations ne seraient pas prises en compte. Ceci s'expliquerait par la spécificité de chacun de leur domaine d'activité.
- pour un cinquième des conseillers en prévention-médecins du travail (21,8%), il arrive régulièrement voire très souvent qu'ils soient amenés à poser des actes qui relèvent de la compétence du conseiller en prévention aspects psychosociaux.
- à l'occasion de la discussion de groupe avec les conseillers en prévention-médecins du travail francophones, les participants ont aussi signalé qu'ils avaient l'impression que les employeurs avaient davantage tendance à accepter les recommandations relatives à la contrainte vécue par les travailleurs lors de contacts avec des tiers, plutôt que les recommandations concernant la charge psychosociale occasionnée par le travail qui touche à l'organisation du travail.

Lorsque cette collaboration a lieu, la majorité des conseillers en prévention-médecins du travail jugent que ce travail commun **se déroule bien** (tant avec la personne de confiance qu'avec le conseiller en prévention aspects psychosociaux). Un répondant sur quatre ne se prononce pas (« ni d'accord, ni pas d'accord ») sur la qualité de la collaboration avec les autres fonctions/rôles.

Durant la discussion de groupe avec les conseillers en prévention-médecins du travail francophones, les participants ont abordé **l'image négative** parfois véhiculée par les CPMT en raison de leur pouvoir de décision concernant l'aptitude ou l'inaptitude au travail. De nombreux travailleurs ne connaissent pas la différence entre le médecin du travail et le médecin-contrôleur. Il est donc essentiel que les travailleurs soient mieux informés sur le rôle du médecin du travail.

Un autre problème évoqué par les conseillers en prévention-médecins du travail francophones tient au fait que les entretiens entre les CPMT et les travailleurs n'ont souvent lieu « **qu'en fin de processus** », c'est-à-dire lorsque la charge psychosociale des travailleurs est élevée et que la situation de conflit vécue par le travailleur s'avère presque totalement bloquée. À ce moment, les CPMT ne disposent généralement plus que d'une marge de manœuvre très étroite pour agir en faveur du travailleur ou de perspectives limitées pour changer la situation. Il arrive donc souvent que le travailleur en personne demande à être déclaré inapte définitivement de travailler, afin de pouvoir être licencié et d'avoir droit à une allocation.

À cet égard, une solution consisterait à mieux informer les travailleurs quant à la possibilité de consulter spontanément le CPMT, sans que cet examen n'implique nécessairement une décision liée à la capacité/l'incapacité de travail. De même pour la visite de pré-reprise qui permet au PAAG de faire à l'employeur des recommandations d'adaptation du poste de travail sans aucune décision relative à l'aptitude au travail. Les CPMT estiment que leurs consultations devraient permettre d'écouter les travailleurs et de leur donner des conseils, et ce, sous la protection du secret médical.

4.2.6 LE ROLE DES DELEGUES SYNDICAUX

Au groupe cible des représentants des travailleurs, plusieurs questions ont été posées concernant les **contacts des délégués syndicaux avec les travailleurs** de l'organisation dans laquelle ils travaillent qui pourraient être victimes de comportements indésirables au travail (violence ou harcèlement).

La question visant à déterminer si les **délégués syndicaux sont confrontés à des travailleurs qui pensent être victimes de violence et de harcèlement** suscite des réponses partagées: 39,2 % répondent « parfois », 28,8 % « généralement » et 21,5 % « rarement ». Le pourcentage restant est réparti entre les réponses « jamais », « toujours » ou « je ne sais pas ».

Les délégués syndicaux semblent être plus souvent confrontés à des travailleurs qui pensent être victimes **d'autres formes de charge psychosociale** (stress, conflits...): 44 % répondent « généralement », 29,1 % « parfois » et 15,2 % « toujours ».

La majorité des répondants du groupe cible ont déclaré que les délégués syndicaux ont « généralement » (36,5 %) ou « toujours » (23,6 %) tendance **à renvoyer directement vers la personne de confiance ou le conseiller en prévention** les travailleurs qui pensent être victimes de violence ou de harcèlement, **plutôt que de traiter le cas eux-mêmes**.

42,4 % des représentants des travailleurs ont indiqué qu'il existait « rarement », ou « jamais », une **collaboration active** au sein des entreprises/organisations **entre les délégués syndicaux et les personnes de confiance**. À cet égard, seuls 9 % ont répondu « toujours », un cinquième (20 %) « généralement » et environ un quart (24,4 %) « parfois ».

Les répondants ont déclaré en outre que les délégués syndicaux ont tendance à **privilégier** « généralement » (52,2 %) ou « toujours » (22 %) **la résolution interne des plaintes, plutôt que de renvoyer le travailleur à l'inspection (Contrôle du Bien-être au Travail), au ministère public ou au tribunal**.

À propos de l'**entretien avec l'employeur relatif aux mesures qu'il envisage de prendre suite au dépôt d'une plainte motivée**, la majorité du groupe cible a indiqué que les travailleurs demandent "dans la plupart des cas" (37%) ou "parfois" (29,5%) l'**assistance d'un délégué syndical** pour cet entretien.

Pour les conseillers en prévention, il n'apparaît pas indiqué que les délégués syndicaux entreprennent une action dans des cas de violence ou de harcèlement moral ou sexuel. Les groupes cibles estiment aussi que le rôle du délégué syndical n'est **pas compatible** avec celui de la personne de confiance. Certains jugent par ailleurs que les syndicats jettent parfois de l'huile sur le feu avec leurs interventions en cas de charge psychosociale.

4.2.7 LE ROLE DU COMITE

Un certain nombre de questions traitaient du rôle du "Comité". Cette abréviation visait: le Comité pour la Prévention et la Protection au Travail, ou la délégation syndicale lorsque l'entreprise n'a pas de Comité, ou les travailleurs lorsqu'il n'y a pas non plus de délégation syndicale. Dans les services publics, les missions du comité sont exercées par les comités de concertation.

Environ un tiers du groupe cible des représentants des travailleurs a indiqué que **l'accord des membres représentants les travailleurs** du Comité est "toujours" demandé pour la **désignation du conseiller en prévention psychosocial interne (34,2%) et de la personne de confiance**.

(35%). Une partie importante du groupe cible (30,2% pour le conseiller en prévention et 27,7% pour la personne de confiance) a indiqué toutefois que ceci n'est "jamais" ou "rarement" le cas. Environ 10% ont répondu à ces questions "je ne sais pas". Sur ce plan, il y a lieu de signaler qu'une personne de confiance sur cinq (21 %) ne jugeait pas positif que la désignation ou l'écartement de la personne de confiance nécessite l'accord du comité.

A la question de savoir si **les résultats des analyses des risques** sont transmis au Comité, les opinions du groupe cible semblent mitigées: selon 24,2% des personnes ceci n'arrive "jamais", selon 21,7% "dans la plupart des cas"; les réponses "rarement" ou "toujours" ont été indiquées par le même taux de 16,2%.

Nous pouvons observer une répartition similaire des réponses en ce qui concerne la question visant à déterminer si le Comité est **consulté à propos des mesures** élaborées à la suite des analyses de risques: 41,5 % ont répondu « jamais » ou « rarement » et 36,9 % « généralement » ou « toujours ».

Une majorité de près de deux tiers (67,2%) du groupe cible a indiqué que l'accord du Comité est demandé sur **la procédure interne pour violence et harcèlement** (correspondant aux réponses "oui", "dans la plupart des cas" ou "toujours"). Environ un sur cinq a déclaré que ceci n'est pas ("non": 15,3%), jamais (4,3%) ou rarement (2,1%) le cas.

Les intervenants se sont peu étendus sur le rôle du comité durant les discussions de groupe. Seules les personnes de confiance francophones ont mentionné, à l'occasion de la discussion de groupe, qu'elles aimeraient être présentes (pas nécessairement en permanence) au CPPT afin, d'une part, d'augmenter leur visibilité et, d'autre part, d'être mieux informées de l'ensemble des problèmes et actions entreprises.

Pendant leur discussion de groupe, les avocats francophones ont ajouté qu'ils jugeaient important de sensibiliser le Comité et de le former en ce qui concerne les thèmes psychosociaux, et ce, parce que le CPAP ne peut généralement exercer qu'une influence limitée sur l'organisation du travail.

4.2.8 LE ROLE DE L'EMPLOYEUR ET DES MEMBRES DE LA LIGNE HIERARCHIQUE

La matière de la charge psychosociale touche intrinsèquement l'organisation du travail. C'est pourquoi **la concertation entre la GRH et les conseillers en prévention aspects psychosociaux (CPAP)** est importante, comme indiqué par les groupes des CPAP néerlandophones et francophones. Par exemple, il est constaté que les services du personnel mènent des audits internes ou des enquêtes de satisfaction sans concertation préalable avec le CPAP. En outre, les employeurs ont des difficultés à accepter l'intrusion d'une personne extérieure dans leurs prérogatives de management, comme l'ont exprimé les conseillers en prévention-médecins du travail. Les inspecteurs relèvent que les employeurs ont peur de connaître les risques dans leur entreprise. L'analyse des risques psychosociaux donnant des éléments sur le fonctionnement de l'organisation, il n'est pas facile pour celle-ci de se remettre en question, précisent les CPAP.

Il semble important de **sensibiliser davantage les employeurs** à la problématique du bien-être pour leur faire comprendre que la promotion du bien-être est profitable pour tous (présenter les choses dans une logique de contrainte de l'entreprise ne donne pas de résultats positifs), comme il a été relevé lors du groupe de discussion des conseillers en prévention-médecins de travail francophones. Le management nécessiterait une vision différente de la politique d'entreprise, selon les inspecteurs. En outre, on doit être prêt à également prendre en considération le coût de la problématique psychosociale comme donnée économique.

La **responsabilisation** de l'employeur est indiquée comme un point d'attention.

Le groupe des personnes de confiance constate que **la ligne hiérarchique** ne prend pas ses responsabilités dans la gestion des situations conflictuelles dans leur équipe et renvoie vers la personne de confiance. Les responsables hiérarchiques devraient selon eux être sensibilisés sur leur propre responsabilité en matière de prévention de la charge psychosociale.

4.2.9 LA FONCTION DE L'INSPECTEUR DU CONTRÔLE DU BIEN-ÊTRE AU TRAVAIL

Durant la majorité des discussions de groupe, les participants ont estimé que le rôle du Contrôle du Bien-être au Travail était **clair et logique** depuis les modifications légales de 2007. Les discussions de groupe indiquent toutefois que les avocats et conseillers francophones des services juridiques des syndicats et les CPAP francophones sont en désaccord à ce sujet. Le premier groupe estime que les modifications introduites depuis 2007 en ce qui concerne le rôle du CBE ont abouti à une **détérioration**. Avant 2007, les inspecteurs pouvaient en effet intervenir directement, ce qui – d'après les participants à cette discussion de groupe – s'avérait positif étant donné la neutralité et l'indépendance des inspecteurs. Quant au deuxième groupe, il estime que le CBE devrait aussi intervenir lors des procédures internes formelles et informelles.

Les inspecteurs du CBE sont personnellement partisans du maintien de leur rôle actuel de « gardiens des procédures fixées légalement ».

Les inspecteurs ayant pris part à l'enquête (27 personnes) sont d'avis que le **rôle du Contrôle du Bien-être au Travail (CBE)** n'est généralement **pas bien connu des travailleurs, ni des employeurs**, mais est bien connu par contre des conseillers en prévention et auditeurs du travail.

Ce constat a été confirmé lors des discussions de groupe. Les intervenants ont également déclaré que les employeurs et les travailleurs manifestaient souvent des **attentes erronées** à l'égard du CBE, nombre d'entre eux pensant notamment que le CBE intervenait dans la procédure (in)formelle. C'est pourquoi il est essentiel que leur rôle fasse l'objet d'une communication plus explicite. Les inspecteurs ont eux-mêmes signalé qu'il s'agissait d'un obstacle. Des intervenants ont ajouté que le syndicat conseillait souvent à des travailleurs de se rendre au CBE alors que leur problème ne relevait généralement pas de la compétence du CBE.

Les participants à la discussion de groupe avec les personnes de confiance néerlandophones ont par ailleurs l'impression qu'il existe un **seuil** pour faire appel au CBE.

L'**intervention du CBE** ne semble *pas* ('jamais' ou 'rarement') être sollicitée lorsqu'il n'y a **pas d'accord** sur les modalités de la procédure interne (57,7%), sur la désignation du conseiller en prévention interne (73,1%), sur la désignation de la personne de confiance (69,2%) ou sur l'écartement de la personne de confiance (73,1%).

D'après les CPMT, les CPAP négligeraient souvent de prendre contact avec le CBE en cas de problème de respect de la législation dans les entreprises. Ils estiment que ces contacts devraient être instaurés.

Parmi les inspecteurs du CBE ayant pris part à l'enquête, la majorité (44,4%) ont indiqué être **contactés** 'de temps en temps' **par des conseillers en prévention aspects psychosociaux** pour

des questions concernant l'application pratique de la loi. Les autres inspecteurs ont répondu 'régulièrement' jusqu'à 'très souvent' (29,6%) et 'rarement' ou 'jamais' (25,9%).

La plupart des conseillers en prévention aspects psychosociaux participant (72,6%) ont le sentiment de pouvoir poser des questions concernant l'application pratique de la loi au Contrôle du Bien-être au travail.

À l'occasion du groupe de discussion réunissant les conseillers en prévention aspects psychosociaux, il a été relevé que les différentes directions régionales n'ont pas toujours la même vision et approche. Les participants ont déclaré qu'ils étaient partisans d'un **surcroît de concertation** avec le CBE et toutes les parties impliquées dans cette législation.

Les conseillers en prévention aspects psychosociaux ont déclaré que **les plaignants** avaient plutôt tendance à ne pas leur demander (31,7 %) qu'à leur demander (18,3 %) de faire appel au CBE dans des situations où les faits de violence et de harcèlement au travail persistaient après la prise de mesures ou lorsque l'employeur négligeait de prendre les mesures adaptées.

Lors des discussions de groupe, les inspecteurs du CBE ont mentionné que les CPAP ne transmettaient généralement pas eux-mêmes les plaintes au CBE, mais que les travailleurs souhaitant faire appel au CBE se chargeaient de ce transfert et veillaient à la prise de contact avec le CBE.

Lorsqu'il n'y a **pas de conseiller en prévention désigné**, il n'arrive **quasiment jamais** que les inspecteurs du CBE effectuent eux-mêmes **l'examen du cas** et ordonnent des mesures de prévention afin de régler la situation individuelle (2 personnes ont répondu 'parfois', 2 'toujours'). Ils mettent cependant quasiment toujours en demeure l'employeur de désigner un conseiller en prévention (85,2% a répondu 'toujours').

Lorsqu'ils interviennent **après l'intervention d'un CPAP**, ils utilisent 'dans la plupart des cas' (70,4%) les mesures proposées par le conseiller en prévention dans son rapport pour les imposer à l'employeur. Il arrive plutôt 'rarement' (51,9%) qu'ils imposent d'autres mesures que celles proposées par le conseiller en prévention dans son rapport.

Un tiers des inspecteurs ont déjà été sollicités dans le cadre de divergences relatives à **l'indépendance du conseiller en prévention aspects psychosociaux** (37 % ont répondu « de temps en temps » et 59,3 % « jamais » ou « rarement »).

Selon les inspecteurs, le CBE n'utilise que 'rarement' (34,6%) ou 'de temps en temps' (34,6% également) les informations des **rapports annuels** qu'il reçoit de la part des **services internes de prévention et de protection au travail**.

Les **obstacles potentiels** suivants ont été mis en évidence en ce qui concerne l'accomplissement des **missions de l'inspecteur du CBE**:

- 73,1% ont indiqué que les travailleurs ne leur transmettent *pas*, suite à leur demande, une copie des déclarations qu'ils ont faites au CPAP

- 40,7% ont indiqué que le fait que les inspecteurs n'aient plus accès aux déclarations des personnes entendues au cours de la procédure interne les empêche d'exercer les missions qui leur sont dévolues par la législation

Pendant leurs discussions de groupe, les inspecteurs ont signalé qu'il s'agissait pour eux d'un problème important. Étant donné qu'ils ne peuvent consulter l'ensemble des documents, ils ne sont pas en mesure de se positionner, par exemple en ce qui concerne la question de l'indépendance du CPAP pendant l'enquête.

Les inspecteurs francophones ont mentionné qu'ils souhaitaient recevoir une description des différentes **étapes** accomplies dans le cadre de la **procédure informelle**.

Lors de la discussion de groupe avec les juges et les auditeurs du travail, des participants ont souligné les **moyens jugés trop limités** du CBE. Les auditeurs et les juges pensent qu'une augmentation du nombre d'inspecteurs s'avère nécessaire pour assurer l'exécution correcte des tâches du CBE, à savoir le contrôle des entreprises. Ce groupe cible, ainsi que le groupe des conseillers en prévention aspects psychosociaux francophones, estime en outre que les inspecteurs devraient être des **psychologues** aptes, après les CPAP, à statuer sur les faits liés à un dossier donné. En ce moment, les inspecteurs ne prennent pas position lorsqu'ils transmettent un dossier à l'auditorat et ne formulent aucun jugement motivé.

Les auditeurs et les juges se sont prononcés favorablement quant à l'idée de scinder le CBE sur la base de différentes compétences :

- un service gérant les plaintes et collectant les informations requises pour le traitement de ces plaintes ;
- un service contrôlant le respect de la législation par les employeurs.

D'après eux, tous les inspecteurs devraient être mieux formés sur le plan psychosocial.

4.2.10 FAITS D'ORIGINE EXTERNE

Près d'un tiers (32,9%) des **conseillers en prévention aspects psychosociaux** ont répondu qu'il y a déjà eu des **faits de tiers** dans l'organisation dans laquelle ils sont désignés en tant que CPAP.

La majorité a mentionné qu'un **registre de faits** de tiers est **établi** dans l'organisation (73,4 %) et que ce dernier a déjà été utilisé par les travailleurs (58,6 %).

Il s'agit d'une proportion singulièrement plus élevée que chez les personnes de confiance et les inspecteurs. Parmi ces derniers, la moitié (48,1 %) a mentionné que les entreprises/organisations présentaient rarement un registre de faits de tiers lorsque les travailleurs entrent en contact avec des tiers. De même, la majorité des inspecteurs (74,1 %) et une proportion importante de personnes de confiance (43,1 %) ont répondu que le registre n'avait encore jamais – ou rarement – été utilisé par les travailleurs.

Lors de la discussion de groupe avec les personnes de confiance, les participants ont déclaré que ce registre était **imprécis** et trop administratif. La législation ne serait pas assez explicite et ne préciserait pas suffisamment l'utilité du registre. Ils préconisent une redéfinition du registre. Certains

inspecteurs du CBE estiment que le registre n'a pas de sens, car il n'offre aucune possibilité d'inscrire les faits dans leur contexte. En outre, les tiers ne sont en mesure de faire consigner leur version des faits dans le registre.

Les inspecteurs proposent d'inclure davantage d'informations sur le registre dans le règlement de travail (où il est possible de le compléter, objectif du registre).

À l'occasion de leur groupe de discussion, les inspecteurs du CBE ont mentionné que certaines entreprises disposaient déjà d'un registre de plaintes analogue, mais ne faisaient pas toujours le lien avec les dispositions légales relatives au registre de faits de tiers.

Lorsqu'il est utilisé, ceci est fait selon les CPAP de manière anonyme 'dans la plupart des cas' (38,2%) ou 'toujours' (29,4%). Environ un tiers des CPAP constate cependant 'régulièrement' (32,4%) des **difficultés concernant l'anonymat des déclarations** dans le registre des faits de tiers.

Cette question a également été abordée avec les inspecteurs du CBE : le registre devrait être complété de façon anonyme, mais cela n'est pas souvent le cas.

Le registre semble également être utilisé comme il se doit par le conseiller en prévention aspects psychosociaux dans le cadre des analyses des risques.

Comme l'indique la discussion de groupe, un certain nombre d'inspecteurs du CBE estiment que le registre est un excellent outil pour exécuter une analyse des risques.

Les juristes ont indiqué cependant que les travailleurs **ne dissocient pas** le registre des faits des tiers **de la plainte motivée**.

Les employeurs ont indiqué que leurs entreprises/organisations ne sont que **rarement ou jamais** confrontées à des **demandes d'intervention de la part de travailleurs** qui s'estiment victime de violence ou de harcèlement de la part d'un tiers (personnes externes à l'entreprise). En cas de fait de tiers, **les travailleurs semblent en effet ne pas toujours faire appel à la personne de confiance ou aux conseillers en prévention aspects psychosociaux pour une intervention individuelle**: environ deux personnes de confiance (38,2%) et conseillers en prévention aspects psychosociaux (44,3%) sur cinq ont répondu que les travailleurs ne font *pas* appel à eux dans une telle situation pour une intervention individuelle.

La moitié environ des CPAP internes (52,8 %) ont déclaré que des **mesures de protection spécifiques** ont été développées dans l'organisation, pour les travailleurs qui entrent en contact avec des tiers lors de l'exécution de leur travail. Ce pourcentage s'élève à 22,2 % chez les conseillers en prévention externes (« généralement » ou « toujours »). À cet égard, les personnes de confiance ont fourni des réponses intermédiaires (27,6 % ont répondu par « oui », 33,5 % par « non » et le reste ne savait pas). Un **soutien psychologique** approprié pour les victimes de faits de violence de la part de tiers (éventuellement prodigué par des instituts spécialisés) semble être **plus souvent prévu**, comme l'ont indiqué les conseillers en prévention-médecins du travail (internes et externes) (respectivement: « oui » pour 57,1 % et « généralement » ou « toujours » pour 45,9 %).

Cela correspond aux réponses des employeurs: leur entreprise tendrait à proposer moins souvent des mesures de protection spécifiques, mais plus souvent un soutien psychologique adapté. Les représentants des travailleurs se sont montrés moins positifs et ont indiqué que les entreprises avaient davantage tendance à ne proposer aucun des deux types de mesure.

4.2.11 LE REGLEMENT DE TRAVAIL ET LES AUTRES ACTIONS DE COMMUNICATION

À propos du **règlement de travail**, les participants ont indiqué que celui-ci est conforme à la législation dans la plupart des cas ou même toujours (en ce qui concerne l'inclusion du nom du conseiller en prévention aspects psychosociaux, de la personne ou des personnes de confiance, ainsi que de la procédure interne).

Aux employeurs et aux représentants des travailleurs, la question a également été posée de savoir si les entreprises (les employeurs) communiquent des **informations** au personnel dans le cadre de la prévention de la charge psychosociale au travail, **en plus de celles contenues dans le règlement de travail**. A cette question, une petite majorité des employeurs a répondu de manière positive (51% "oui", 41% "non"), les représentants des travailleurs plutôt de manière négative (69% « jamais », « rarement » ou « non »). En outre, plus de la moitié des représentants des travailleurs ont indiqué n'être "jamais" (30,6%) ou "rarement" (21,5%) impliqués dans cette communication; ceci par comparaison aux 24% qui ont répondu que ceci est bien le cas ("dans la plupart des cas" ou "toujours").

4.3 LES PROCÉDURES JUDICIAIRES EN MATIÈRE DE CHARGE PSYCHOSOCIALE

Des questions spécifiques ont été posées aux groupes cibles des juges, des auditeurs du travail, des avocats et des collaborateurs des services juridiques des syndicats en ce qui concerne les procédures judiciaires en matière de prévention et de gestion de la charge psychosociale (dont la violence et le harcèlement au travail). Les réponses de ces groupes cibles représentent la **perspective juridique**.

Pour l'interprétation des résultats, il importe de tenir compte du fait que ces groupes étaient moins étendus que la plupart des groupes cibles de la perspective dite « pratique ».

Il s'agissait néanmoins de participants bénéficiant d'une expérience suffisante dans ce domaine.

Des 15 juges participant, 71,4% avaient déjà statué dans des litiges portant sur des faits de violence ou harcèlement au travail; 80% ont indiqué ne jamais avoir suspendu la procédure judiciaire et ordonné l'application de la procédure interne à l'entreprise.

Parmi les 21 avocats ayant pris part à l'enquête, 90% avaient déjà mené des procédures judiciaires en matière de prévention de la charge psychosociale occasionnée par le travail (violence – harcèlement).

Parmi les 13 collaborateurs des services juridiques des syndicats, ce pourcentage était de 71,4%.

À l'occasion de la discussion de groupe avec les avocats néerlandophones, les participants se sont généralement déclarés partisans d'impliquer également, dans les procédures judiciaires, des intervenants ayant **davantage d'acquis dans le domaine « psychosocial »**. L'idée est de faire en sorte qu'un psychologue soit présent au tribunal ou que certains tribunaux se spécialisent dans la jurisprudence liée à la charge psychosociale au travail. Le nombre peu élevé de procès liés à ce thème devrait permettre leur concentration **auprès d'un seul tribunal spécialisé**.

Enfin, d'autres **suggestions spécifiques** avancées à l'occasion de la discussion de groupe avec des juges et auditeurs du travail visent à adapter la formulation de certains articles de la législation portant sur les procédures judiciaires. Nous renvoyons les lecteurs intéressés à **l'Annexe IV**, où figure le compte-rendu détaillé de la discussion de groupe avec les juges et les auditeurs du travail.

4.3.1 LE RAPPORT DU CONSEILLER EN PRÉVENTION ASPECTS PSYCHOSOCIAUX

Lorsqu'un client/travailleur envisage une action en justice, 83 % des avocats demandent à l'employeur un **accès (partiel) au rapport du conseiller en prévention**. C'est également le cas de la moitié des conseillers juridiques pour qui cette situation s'est déjà présentée.

Lors de leur discussion de groupe, les avocats néerlandophones ont déclaré que l'article 30 pouvait manquer de clarté. Cet article stipule que l'employeur doit transmettre une copie de l'avis du conseiller en prévention au travailleur qui envisage d'engager une action en justice. Que se passe-t-il, par exemple, si un travailleur a donné sa démission ?

Lorsqu'une procédure judiciaire est engagée, les avocats (82,4 %) et les juges (50 %) ont mentionné que des problèmes se présentent « parfois » ou « généralement » en ce qui concerne la **communication** du rapport du conseiller en prévention aspects psychosociaux **au demandeur**.

Les auditeurs du travail ont par contre répondu qu'ils pouvaient le plus souvent accéder aisément au rapport du conseiller en prévention.

Lors de la discussion de groupe avec les juges et les auditeurs du travail, il est cependant apparu que certains conseillers en prévention refusaient manifestement de transmettre leur rapport à l'auditeur du travail en invoquant le secret professionnel. D'après eux, cette obligation devrait être explicitement intégrée au point 5° de l'article 32*quinquiesdecies* de la loi.

Plus généralement, les avocats et les collaborateurs des services juridiques des syndicats ont cependant fait part d'un accès plutôt insuffisant aux **documents et informations élaborés et collectés pendant la procédure interne** (concernant le plaignant, la personne mise en cause et l'employeur).

De ce point de vue, il est intéressant de noter que les **employeurs** ont signalé qu'ils éprouvaient plutôt des **difficultés en ce qui concerne la transmission du rapport (partiel) du conseiller en prévention au travailleur qui envisage d'engager une action en justice.**

Les avocats et les conseillers juridiques étaient plutôt en désaccord au sujet de l'assertion selon laquelle le rapport du conseiller en prévention permettait aux demandeurs d'apporter un commencement de preuve des faits. La majorité (62 %) des auditeurs du travail pensaient en outre que ce rapport ne donne **pas suffisamment d'éléments pour poursuivre en justice.**

Un autre aspect soulevé lors des groupes de discussion tient au fait que les acteurs juridiques jugent peu utilisables les rapports des CPAP, qui seraient trop **synthétiques et incomplets**. Pendant leur discussion de groupe, les conseillers en prévention ont eux-mêmes indiqué qu'ils éprouvaient des difficultés importantes pour garantir la confidentialité et en même temps pouvoir élaborer un raisonnement étayé.

Les juges et auditeurs du travail estiment qu'**un rapport utile pour eux** devrait comporter les informations ci-dessous : historique des faits, méthodologie et informations détaillées sur les actions entreprises, analyse et conclusions.

En ce qui concerne l'affirmation selon laquelle la **qualification des faits** par le conseiller en prévention dans son rapport facilite l'action en justice, les avocats se sont montrés partagés et les conseillers juridiques plutôt négatifs.

Les avocats néerlandophones ont déclaré, pendant la discussion de groupe, que la qualification des faits par le conseiller en prévention aspects psychosociaux ne facilitait pas une éventuelle action en justice à un stade ultérieur. Par le passé, il est arrivé que le conseiller en prévention ne se base pas sur des faits, mais sur sa propre appréciation des faits. La situation s'est toutefois largement améliorée depuis 2007.

Les avocats et conseillers juridiques francophones ont exprimé un autre point de vue. Ils estiment que la qualification des faits par le CPAP peut être positive pendant la procédure interne, étant donné que le plaignant le souhaite en guise de reconnaissance de sa situation. Ils suggèrent cependant que cette qualification survienne dans une étape ultérieure lorsque le dossier deviendrait judiciaire, l'auditeur du travail pourrait demander un rapport auprès du conseiller en prévention. Ils proposent par conséquent que le CPAP se centre exclusivement sur l'expérience des intéressés pendant la procédure interne. Il ne se produit aucune qualification des faits et la situation n'est donc pas « judiciaire » avant la fin

de la procédure interne. Les conseillers en prévention francophones se sont également exprimés dans ce sens lors des groupes de discussions (voir point 4.2.3 la procédure interne et la réflexion du réseau de CPAP, dit "réseau Boréal" contenue dans le rapport d'évaluation complémentaire du SPF ETCS).

Les auditeurs du travail et les juges ont toutefois confirmé que cette qualification les **aidait à statuer**.

Ils ont cependant fait remarquer, lors de leur discussion de groupe, qu'un rapport adéquat du CPAP devait intégrer les « **faits bruts et non interprétés** », sans interprétation du CPAP. Cette interprétation fait, selon eux, partie de l'analyse du CPAP.

Tous les groupes cibles juridiques ont estimé que les difficultés en matière de charge de la preuve constituaient « régulièrement » voire « très souvent » la raison principale du **non-fondement des demandes**.

En général, les juges et auditeurs du travail ont signalé, durant leur discussion de groupe, qu'ils souhaiteraient également avoir **accès aux déclarations des parties et des témoins impliqués** dans le cadre de la procédure interne. Le rapport du CPAP comporte en effet une quantité d'informations insuffisante pour rendre un jugement motivé. Selon eux, cet aspect devrait aussi figurer au point 5° de l'article 32*quinquiesdecies*.

4.3.2 L'ACTION EN CESSATION ET L'ACTION PERMETTANT AU JUGE D'IMPOSER LA PRISE DE MESURES A L'EMPLOYEUR

Par rapport à la procédure de l'action en cessation, plusieurs questions ont été posées. Plus spécifiquement, il a été demandé si les spécificités suivantes posent des difficultés:

- la procédure « comme en référé »
- l'introduction par requête contradictoire
- la non-application de l'adage « le criminel tient le civil en état »

Au deux premières questions, la majorité des personnes des groupes cibles juridiques ont indiqué que les spécificités ne posent pas de difficultés (65% pour la première question ; 75% pour la deuxième question). Concernant la troisième spécificité, les avis étaient partagés (44% pas d'accord, 47% d'accord).

Le groupe des juges et auditeurs lors de la discussion a suggéré de clarifier le fait que la demande d'octroi de dommages et intérêts ne fait pas partie de la compétence du Président du tribunal qui statue dans l'action en cessation. Ils constatent régulièrement des erreurs dans l'objet de la demande.

Il est apparu, à l'occasion du groupe de discussion réunissant les avocats, que la procédure d'action en cessation était en fait **peu utilisée**. Ceci s'explique par les facteurs suivants :

- L'employeur qui fait face à un conflit ou à des problèmes de harcèlement dans son entreprise a tout intérêt à intervenir rapidement, à éviter une escalade de la situation et,

éventuellement, à licencier la personne à l'origine des faits. Dans le secteur privé, l'employeur s'efforcera en fait de régler le problème dans les plus brefs délais.

- L'objet de l'action en cessation doit par ailleurs être décrit de façon suffisamment claire. Il y a lieu d'éviter les demandes non réalistes et le juge ne peut se mettre à la place de l'employeur.

Selon eux, il semble que le nombre d'actions en cessation ait diminué depuis les modifications légales de 2007, puisque le juge peut renvoyer le demandeur à la procédure interne. Si la procédure interne existe, il sera fait appel à cette procédure et il devient donc inutile d'introduire une action en cessation.

Ce type d'action peut toutefois se révéler important dans les cas suivants :

- Lorsque l'employeur ne dispose pas d'une procédure interne.
- Pour soutenir les mesures proposées par le CPAP. Si un employeur ne peut adopter des mesures, ces dernières devront être imposées par le juge (Remarque : il existe en effet une procédure spécifique permettant au juge d'imposer à l'employeur de prendre des mesures). Il y a lieu de se demander si le délai, parfois prolongé, précédant le règlement d'une plainte chez le CPAP (qui peut quelquefois dépasser une année) est compatible avec une procédure comme en référé.

54,2% des personnes faisant partie des groupes cibles juridiques considèrent que la procédure permettant au juge d'imposer des mesures à l'employeur semble poser des problèmes d'application, 29,1% sont neutres par rapport à cette question. 57,1% des juges ayant répondu à l'enquête disent ne jamais rencontrer de difficultés pour enjoindre des mesures à l'employeur, 42,9% répondent parfois. Lors du groupe de discussion, les auditeurs et juges ont suggéré de clarifier la procédure de cette action.

4.3.3 ARTICLE 79 DE LA LOI SUR LE BIEN-ETRE

Trois questions ont également été posées sur l'article 79 de la loi sur le Bien-être:

- Le retour aux règles du code judiciaire relatives au mode d'introduction d'instance pose des difficultés
- Le retour aux règles du code judiciaire relatives à la tentative de conciliation donne des résultats positifs
- Le retour aux règles du code judiciaire relatives à l'envoi du jugement par le greffier a clarifié le problème du point de départ du délai d'appel

Les groupes cibles juridiques ne sont plutôt pas d'accord avec la première affirmation (globalement et sur le total pondéré, 53% ne sont pas d'accord et 17% d'accord).

Les opinions sont mitigées sur la deuxième question (26% pas d'accord, 34% d'accord, 40% ni d'accord, ni pas d'accord).

Concernant la troisième, les groupes cibles sont très positifs (86% d'accord, 6% pas d'accord).

4.3.4 LES TEMOIGNAGES

Tous les groupes cibles de la perspective juridique ont été interrogés sur la question de savoir si il y a **suffisamment de témoignages pertinents** pour soutenir les demandes. La réponse était plutôt négative ("rarement" ou "jamais").

Ces problèmes de témoignage pourraient être dus, entre autres, au fait que le conseiller en prévention aspects psychosociaux et la personne de confiance **invoquent le secret professionnel pour ne pas témoigner** en justice.

Dans l'enquête, cette question a été soumise aux juges, qui ont plutôt eu tendance à indiquer (80 %) qu'ils ignoraient si c'était effectivement le cas.

La moitié des auditeurs du travail ont cependant mentionné que ce secret professionnel entraînait des problèmes pratiques dans le cadre des poursuites judiciaires.

Nous renvoyons le lecteur au point 4.2.3 sur la procédure interne et au point 4.2.8 sur le rôle de l'inspecteur du CBE.

4.3.5 LES DOMMAGES ET INTERETS

Les avocats et les collaborateurs des services juridiques des syndicats ont été invités à se prononcer sur l'assertion selon laquelle la clarification des obligations de l'employeur en matière de prévention de la charge psychosociale occasionnée par le travail leur permettait de défendre **des demandes (en dommages et intérêts)** pour des situations qui ne répondent pas à la définition légale du harcèlement mais qui occasionnent une **charge psychosociale**. À cet égard, les avocats ont plutôt eu tendance à ne pas se prononcer (« ni d'accord, ni pas d'accord »), alors que les conseillers juridiques se sont davantage montrés « en désaccord » (55,6 %).

La majorité des juges (66,6%) ont estimé que les dommages et intérêts sont difficiles à déterminer.

Les auditeurs du travail et les juges ont souligné qu'il est peu plaidé sur cette notion de charge psychosociale. L'obligation de l'employeur d'adopter des mesures individuelles en cas de charge psychosociale occasionnée par le travail n'est pas clairement formulée dans la législation.

Lors de la discussion de groupe, les avocats néerlandophones ont mentionné qu'ils observaient chez les travailleurs une recherche d'**alternatives** afin d'éviter tout recours direct à la **loi antiharcèlement**, et ce, afin d'obtenir les dommages et intérêts les plus élevés possible. Exemple : l'intéressé déclare que l'employeur n'a pas directement pris toutes les mesures requises, ce qui entraîne la résolution judiciaire du contrat de travail et le paiement de dommages et intérêts élevés. En revanche, si un travailleur doit démontrer l'existence de faits de harcèlement, les risques encourus sont plus importants.

Les juges et les auditeurs ajoutent que la législation devrait interdire toute possibilité de cumul des dommages et intérêts par les plaignants. Les possibilités devraient être précisées davantage par la législation.

4.3.6 LA MEDIATION VOLONTAIRE ET LA MEDIATION JUDICIAIRE

Parmi les avocats, 44,4% ont répondu que la médiation volontaire n'est pas ('jamais' ou 'rarement') utilisée pour résoudre des situations conflictuelles, de violence ou de harcèlement au travail. Parmi les collaborateurs juridiques des syndicats, ce pourcentage s'élève à 62,5%.

Les deux groupes ont indiqué que les clients-travailleurs confrontés à des faits de violence ou de harcèlement qui les consultent sont peu enclins à tenter une procédure de médiation.

Dans un même ordre d'idées, les juges ont répondu qu'ils n'ont jamais été amenés à homologuer un accord de médiation volontaire qui résout des situations conflictuelles, de violence ou de harcèlement au travail. Aussi n'ont-ils jamais ordonné une médiation, ni à la demande conjointe des parties, ni de leur propre initiative.

Selon les auditeurs du travail, la médiation judiciaire n'est 'jamais' ou 'rarement' (62,5%) utilisée en matière de charge psychosociale.

Ces constats ont été largement approuvés lors des discussions de groupe.

Les juges et les auditeurs ont notamment souligné deux problèmes en matière de médiation : en premier lieu, le **coût élevé** et, en second lieu, le fait que les parties ne sont **pas prêtes** à s'engager dans un processus de médiation puisqu'elles souhaitent toutes deux avoir raison et que leur interaction n'autorise donc plus aucune médiation.

D'après eux, la législation devrait prévoir de façon plus claire une possibilité de médiation. Une telle médiation devrait pouvoir être mise en œuvre entre la procédure informelle interne et la phase juridique. Ils pensent à la mise en place d'un « **service de médiation** » dépendant du SPF ETCS.

Les inspecteurs néerlandophones estiment aussi que l'accent devrait être mis davantage sur la médiation, effectuée de préférence par une **partie externe**. Il conviendrait de communiquer davantage d'informations sur l'existence de médiateurs n'ayant aucune relation avec les intéressés.

Les avocats francophones ajoutent que les CPAP se présentent eux-mêmes comme une partie neutre et indépendante, alors qu'ils ont en réalité un lien étroit avec l'employeur. Le fait que les CPAP soient payés par l'employeur limite considérablement leur indépendance. Ce groupe s'est ouvertement demandé – lors de la discussion de groupe – s'il ne serait pas judicieux de faire appel à des **médiateurs indépendants** payés au moyen de fonds publics ou de prévoir explicitement dans la législation la possibilité, pour le CPAP ou la personne de confiance, de proposer à l'employeur un recours à un **médiateur externe**.

4.4 L'ABUS DES PROCEDURES

Des questions ont été posées relatives à l'abus des procédures, tant judiciaires qu'internes (par exemple, déposer une plainte dans l'unique but d'être protégé(e) contre le licenciement suite à des avertissements) :

- les conseillers en prévention aspects psychosociaux (internes et externes) ont estimé qu'en moyenne, une plainte motivée sur dix (10,8%) est abusive ;
- 72,2% des avocats et 44,4% des conseillers juridiques ont déjà constaté des abus dans le cadre de l'utilisation de cette procédure interne (formelle) ;
- les inspecteurs du Contrôle du Bien-être au Travail ont constaté des abus dans l'utilisation du **dépôt de plainte à l'inspection**: la majorité a répondu 'de temps en temps' (37%) jusqu'à 'régulièrement' (33,3%) ;
- la moitié des auditeurs du travail prenant part à l'enquête ont constaté des abus dans l'utilisation du **dépôt de plainte à l'auditorat** 'régulièrement' à 'très souvent'.

Lors du groupe de discussion des juges et auditeurs du travail, a été abordé le fait que les travailleurs peuvent faire appel à **toutes les procédures en même temps**. Ces possibilités devraient être légalement restreintes. L'auditorat devrait pouvoir – tout comme le tribunal – renvoyer le travailleur à la procédure interne. Autre constat : les travailleurs font appel à **plusieurs législations en même temps** (législations anti-harcèlement et anti-discrimination). Cette multitude de procédures et législations donne de faux espoirs aux plaignants.

4.5 LA PROTECTION DES TRAVAILLEURS

Différentes questions ont été posées concernant la protection des travailleurs.

En général, les groupes cibles semblent être positifs à l'égard de la **protection contre le licenciement** du travailleur qui dépose une plainte motivée au sein de l'entreprise, qui dépose une plainte auprès du Contrôle du bien-être au travail, qui intervient en tant que témoin, qui dépose une plainte auprès de la police, de l'auditorat ou du juge d'instruction ou qui intente une action. L'avis le plus positif concerne la protection du travailleur qui intervient en tant que **témoin**.

Pendant la discussion de groupe avec les inspecteurs néerlandophones du CBE, il a été proposé d'assurer une protection contre le licenciement dans le contexte de la procédure informelle. D'autres groupes cibles ont toutefois indiqué lors de leur discussion qu'ils jugeaient inopportune une protection contre le licenciement pendant la procédure informelle.

Les CPAP néerlandophones estiment que la protection des personnes qui déposent une plainte motivée est « faible ». En général, les employeurs ne réservent pas un accueil favorable aux plaintes. Le travailleur concerné peut par la suite être visé, par exemple lors des évaluations. Ils parlent de « **sanctions déguisées** ». Les conseillers en prévention ont déclaré qu'ils devaient être plus attentifs à cet égard, notamment via un meilleur suivi de leurs dossiers.

Les juges et les auditeurs du travail considèrent que la disposition relative à « la modification unilatérale injustifiée des conditions de travail » par l'employeur pose des problèmes d'application dans la pratique. La législation vise-t-elle à permettre à l'employeur de modifier les conditions de travail convenues dans le contrat lorsque cela s'avère justifié? Les juges et les auditeurs estiment que la législation anti-discrimination est mieux formulée et qu'il est préférable de se fonder sur cette dernière.

Parmi les **conseillers en prévention aspects psychosociaux**, une petite majorité (53,6%) a semblé **ne pas rencontrer des difficultés à déterminer si les témoins rentrent dans le champ d'application de la protection contre le licenciement**, cependant un quart rencontrait encore des difficultés.

Quelques questions plus spécifiques sur la protection contre le licenciement ont également été posées aux juristes (juges, auditeurs du travail, avocats et conseillers juridiques des syndicats). Ainsi, les opinions étaient partagées sur l'affirmation selon laquelle la protection contre le licenciement telle que déterminée dans la législation, atteint son objectif (à savoir empêcher les représailles de l'employeur). Ces groupes cibles ont également mentionné que l'interdiction de mettre fin au contrat pour des motifs « liés à la plainte » occasionne 'régulièrement' jusqu'à 'très souvent' des **problèmes d'application**. Les juges et les auditeurs du travail ont répondu plus positivement à ces questions que les avocats et les conseillers juridiques des syndicats.

À l'occasion de leur discussion de groupe, les avocats néerlandophones ont déclaré que les dispositions légales relatives à la protection contre le licenciement étaient effectivement utilisables. En

cas de doute, l'employeur doit pouvoir démontrer que le motif du licenciement n'est en aucun cas lié à la plainte. Le **motif** de licenciement avancé doit aussi être **suffisant**.

Les avocats ont toutefois mentionné des problèmes d'application potentiels lorsqu'un **contrat à durée déterminée n'est pas reconduit** à la suite d'une plainte. D'un point de vue théorique, aucune protection n'est prévue en la matière, alors qu'il s'agit d'une mesure préjudiciable. Ici aussi, les intervenants de ce groupe cible pensent que la législation anti-discrimination se révèle plus adéquate à ce sujet.

Les juges et les auditeurs du travail ont également cité un problème qui se pose quant au **moment précis à partir duquel le travailleur bénéficie effectivement d'une protection contre le licenciement**. Si la législation stipule que cette protection est accordée à compter du dépôt d'une plainte motivée, le groupe estime toutefois que certains problèmes d'application se posent dans la pratique : la protection est-elle assurée à compter de l'envoi ou de la réception de la plainte ? Si le travailleur remet une plainte au CPAP, la protection débute-t-elle lorsqu'il transmet sa plainte au SEPP ou à dater de la réception de la plainte par le CPAP ?

Le groupe des avocats francophones suggèrent que la protection démarre à partir du moment où le travailleur prend un rendez-vous pour déposer sa plainte.

Ce groupe a soulevé un autre problème d'application intéressant concernant **la protection du travailleur qui dépose plainte à la police**. La protection a toute sa raison d'être car les victimes de violence utilisent en effet souvent cette voie pour déposer leur plainte. Toutefois il faut constater que dans les faits, la police ne prévient pas l'employeur de la protection du travailleur. Et ce pour plusieurs raisons : les agents de police ne sont pas des spécialistes du droit du travail. Or il n'est pas toujours facile de déterminer qui est l'employeur. Pour ne pas retarder le début de la protection, il faudrait prévoir selon ce groupe que lorsqu'une plainte est déposée à la police, celle-ci la transmet à l'auditorat du travail dans les meilleurs délais et c'est l'auditorat du travail qui informerait l'employeur de la protection.

Durant leur discussion de groupe, les inspecteurs francophones ont signalé que la seule possibilité de mettre un terme à une situation de charge psychosociale consistait souvent à **mettre un terme au contrat de travail** du plaignant. Or, cela s'avère impossible, puisque ni l'employeur (étant donné la protection légale contre le licenciement), ni le travailleur (qui ne recevrait alors aucune allocation de chômage) ne peuvent le faire. Les observations des avocats néerlandophones vont dans le même sens : souvent, les plaignants veulent juste quitter l'entreprise. Or, la législation est systématiquement centrée sur le maintien de la situation professionnelle existante. Les avocats font remarquer que, pour cette raison, les travailleurs ont généralement tendance à recourir à la procédure de résolution judiciaire du contrat de travail.

D'après les inspecteurs francophones, une solution consiste à travailler sur la base d'un certificat relatif à la « situation de harcèlement » établi par l'inspecteur du CBE qui permet au plaignant de conserver ses droits sociaux. Ils évoquent également que dans certains cas le médecin du travail constate l'inaptitude définitive du travailleur et que le licenciement pour force majeure qui s'en suit permet au travailleur de préserver ses droits aux allocations sociales. Les travailleurs doivent par ailleurs être bien informés sur les conséquences de la protection contre le licenciement, y compris le

fait qu'il sera plus difficile de le licencier, et ce, même si ce licenciement est jugé souhaitable par le travailleur.

Lors de la discussion de groupe avec les avocats néerlandophones, ce groupe cible a également signalé qu'il arrivait souvent que l'**indemnité de licenciement** soit utilisée à titre de **dommages et intérêts**. Certains juges postulent qu'il est question de harcèlement et que le travailleur a été injustement licencié et que l'employeur est dès lors tenu de verser une indemnité de licenciement à l'ex-travailleur. Or, le juge ne tient pas compte du fait que le travailleur a aussi droit à des dommages et intérêts en raison des faits de harcèlement.

Les travailleurs n'ont pas toujours une **idée correcte** des conséquences de la protection contre le licenciement. Ainsi, ils ne se rendent pas compte qu'ils peuvent toujours être licenciés, notamment pour une faute grave. C'est pourquoi il est essentiel de les informer en cas de dépôt d'une plainte motivée. Les inspecteurs estiment que la contribution des syndicats n'est pas positive à cet égard, car ils incitent les travailleurs à remettre une plainte formelle afin de bénéficier d'une protection.

Il apparaît donc d'autant plus essentiel que des informations correctes soient communiquées par la personne de confiance ou le conseiller en prévention à l'occasion de l'entretien précédant la réception de la plainte motivée.

Le groupe des "auditeurs et juges" a également souligné l'influence des **différentes possibilités de dépôt d'une plainte** (auprès du CPAP, du CBE, de la police et/ou de l'auditorat du travail) sur la protection contre le licenciement. D'après eux, il serait opportun d'explicitier et de hiérarchiser les différentes possibilités afin de permettre au plaignant de prendre une décision en fonction des dispositions et des conséquences du type de plainte qu'il souhaite introduire.

Enfin, un avocat francophone a signalé, durant la discussion de son groupe, que la loi devrait préciser que la **protection contre le licenciement ne s'applique pas lorsque la plainte est jugée abusive**.

4.6 EVOLUTIONS DEPUIS LES MODIFICATIONS LEGALES DE 2007

Enfin, différentes questions ont été posées sur les évolutions perceptibles depuis les modifications de la loi de 2007. Dans cette partie du questionnaire, il était indiqué dans les instructions que les participants pouvaient utiliser la catégorie de réponse 'ni d'accord, ni pas d'accord' pour indiquer qu'ils n'observaient pas (encore) d'évolutions depuis les modifications de la loi de 2007.

4.6.1 EVOLUTIONS DES PROCEDURES INTERNES ET DES PRATIQUES AU SEIN DES ENTREPRISES

Concernant les procédures et la pratique de la prévention de la charge psychosociale au travail dans les entreprises et organisations belges, des questions ont été posées quant aux évolutions perçues dans l'exécution des différentes fonctions, dans les attitudes et les comportements des différentes parties et dans l'usage des instruments et des procédures.

Lors des groupes de discussion, nous avons remarqué que nombre des changements et influences positives liés aux pratiques avaient déjà été enregistrés après la législation de 2002 et que les modifications légales de 2007 ne s'étaient pas nécessairement traduites par une évolution complémentaire en la matière. D'après les participants, les résultats aux questions ci-dessous ne doivent donc pas être systématiquement considérés comme négatifs. Au contraire, les évolutions positives ont souvent été mises en œuvre il y a plusieurs années et ont tendance à se généraliser au fil de ans.

Parmi les **personnes de confiance**, un peu plus d'un tiers à peine a formulé une opinion favorable en ce qui concerne l'affirmation selon laquelle les modifications légales ont eu une influence positive sur **l'exécution de leurs tâches** en tant que personne de confiance (36,8 %) et sur la façon dont elles gèrent les plaintes informelles. La moitié environ (52 % et 51 %) a systématiquement répondu « ni d'accord, ni pas d'accord », ce qui leur permettait d'indiquer que la situation ou leur expérience était restée inchangée depuis les modifications légales de 2007.

Par contre, les **conseillers en prévention aspects psychosociaux** ont plutôt estimé que les modifications légales avaient eu des retombées positives sur l'exercice de leur mission de conseiller en prévention (54,3% 'plutôt d'accord' jusqu'à 'tout à fait d'accord') et sur leur prise en charge des plaintes informelles, (49,2% plutôt jusqu'à tout à fait d'accord) ainsi que des plaintes motivées (42,9% plutôt jusqu'à tout à fait d'accord). Les inspecteurs du CBE ont confirmé ce dernier point (40,7% ont indiqué que les modifications ont eu des répercussions positives sur la prise en charge des plaintes motivées).

En outre, les CPAP ont mentionné que la clarification des informations qui peuvent être transmises aux différents acteurs (parties, employeur, conseiller en prévention,...) les a aidés dans l'exercice de leur fonction (65,2%).

A chacune de ces questions, il y a eu plus de réponses positives ('plutôt d'accord' jusqu'à 'tout à fait d'accord') que de réponses négatives ('plutôt pas d'accord' jusqu'à 'pas du tout d'accord'), bien qu'il y

ait eu également environ un quart jusqu'à un tiers qui semblait observer un statu quo ('ni d'accord, ni pas d'accord').

Nous pouvons constater une **tendance légèrement positive** dans les questions relatives aux évolutions depuis les modifications légales dans le comportement de **l'employeur**. Ce dernier semble **davantage prendre en compte**:

- la prévention de la violence et du harcèlement au travail (p.ex. parmi les CPAP, 40,9% ont répondu de manière neutre; 34,8% de manière plutôt positive)
- les situations qui occasionnent une charge psychosociale autre que la violence ou le harcèlement (40,9% ont répondu de manière neutre; 34,8% de manière plutôt positive)

Lors de la discussion de groupe avec les personnes de confiance néerlandophones, il est apparu que l'importance du rôle de l'employeur était systématiquement sous-estimée dans la législation.

Par rapport aux **travailleurs**:

- ils semblent **oser s'exprimer plus librement** sur des problèmes de charge psychosociale occasionnée par le travail (p.ex. CPAP : 37,6% 'd'accord'; 21,7% 'pas d'accord') et semblent demander plus souvent qu'avant des interventions pour des problèmes relatifs à la charge psychosociale **en dehors de la procédure interne** pour violence et harcèlement, comme il a été confirmé par les conseillers en prévention aspects psychosociaux (47%) et les conseillers en prévention-médecins du travail (63,3%)
- **les plaignants et les personnes mises en cause**, perçoivent plus qu'avant la **personne de confiance** et le **conseiller en prévention aspects psychosociaux** comme **neutres et indépendants** (comme indiqué par les conseillers en prévention aspects psychosociaux et les personnes de confiance), mais
- le changement ne se fait pas remarquer dans les comportements des plaignants ou des personnes mises en cause ou dans l'interaction entre les deux parties,
- ni dans les stratégies utilisées par les travailleurs dans le choix des procédures qu'ils souhaitent entamer,
- ni dans une augmentation éventuelle du nombre de témoignages depuis les modifications légales,
- ni dans un dépôt de témoignages officiels plutôt que de témoignages anonymes,
- les opinions des conseillers en prévention-médecins du travail sont partagées concernant l'affirmation selon laquelle il y aurait une augmentation significative du nombre de travailleurs soumis à la surveillance de santé qui sont exposés aux risques identifiables de charge psychosociale (42,2% ont répondu 'oui'; 44% 'non', le pourcentage restant 'je ne sais pas'),
- les travailleurs semblent aujourd'hui **faire moins souvent appel directement au Contrôle du Bien-être au Travail** et passer davantage préalablement par la procédure interne, comme cela a été indiqué par les inspecteurs du CBE (44,4%), et
- **les travailleurs utilisent plus souvent**, depuis les modifications légales, **la procédure interne à l'entreprise avant d'intenter une action en justice**, selon les juristes (avocats, collaborateurs des services juridiques des syndicats, juges et auditeurs du travail). En outre, la majorité des avocats et des conseillers juridiques des syndicats (64,7% et 62,5% respectivement) ont indiqué 'dans la plupart des cas' ou 'toujours' privilégier la résolution

interne des plaintes plutôt que de renvoyer le travailleur vers l'inspection (le Contrôle du Bien-être au travail) ou le ministère public ou le tribunal. Les auditeurs et les juges dans la discussion constatent quant à eux que les personnes qui s'estiment victimes ont tendance à utiliser toutes les procédures en même temps.

Par rapport à la **ligne hiérarchique**, les personnes de confiance comme les CPAP constatent que celle-ci est plus sensible aux problématiques de charge psychosociale (p.ex., parmi les CPAP 42% étaient d'accord; 39,1% ont répondu 'ni d'accord, ni pas d'accord').

Lors des discussions de groupe, les intervenants (non seulement les personnes de confiance et les CPAP, mais aussi les autres groupes cibles) signalent cependant qu'il reste nécessaire de sensibiliser davantage ce groupe cible à ce thème et aux dispositions légales en la matière.

La moitié des dix auditeurs du travail participants ont indiqué qu'ils n'observaient aucune augmentation du **nombre d'analyses de risques en matière de charge psychosociale** depuis les modifications légales.

La majorité des conseillers en prévention aspects psychosociaux (60,3%) sont d'avis que **la clarification d'un certain nombre de concepts (témoin, tiers,...) a facilité l'application des procédures internes**.

Les auditeurs du travail se sont montrés partagés quant à l'assertion stipulant que les modifications du **statut de la personne de confiance** ont eu un impact positif sur **l'efficacité de la procédure interne**. Cela s'applique également aux avocats et aux représentants des travailleurs. Les conseillers juridiques se sont plutôt montrés en désaccord au sujet de cette affirmation ou ont indiqué qu'ils ne savaient pas.

Tous les groupes cibles juridiques ont été invités à se prononcer sur l'assertion stipulant que le recadrage des **missions de l'inspection** dans le traitement des plaintes avait un impact positif sur **l'efficacité des procédures internes**. Les juges se sont montrés les plus positifs à cet égard, alors que les collaborateurs des services juridiques des syndicats ont émis l'opinion la moins favorable. Les avis étaient partagés pour l'ensemble des groupes, avec une légère inclination à répondre positivement: un peu plus d'un tiers s'est montré d'accord, une proportion équivalente a répondu « ni d'accord, ni pas d'accord » et un peu moins d'un tiers s'est déclaré en désaccord.

4.6.2 EVOLUTIONS DES PROCEDURES JUDICIAIRES

Enfin, un certain nombre de questions ont été posées aux groupes de la perspective dite « juridique » à propos des évolutions notables depuis les modifications légales de 2007 dans les procédures judiciaires.

Les auditeurs du travail ont émis des avis partagés quant aux assertions selon lesquelles un nombre moins élevé de **procédures judiciaires** étaient engagées ou que le nombre d'**actions en cessation** avait augmenté depuis l'application des nouvelles dispositions légales.

Selon les avocats, la modification de la **procédure de l'action en cessation** ne favorise pas vraiment son **utilisation**. Les répondants ont eu tendance à fournir une réponse neutre à négative ('ni d'accord, ni pas d'accord', 'plutôt pas d'accord' ou 'pas d'accord'). Les conseillers juridiques se sont montrés partagés au sujet de cette affirmation. Un certain nombre d'entre eux ont également déclaré qu'ils ne savaient pas.

Pour les groupes cibles juridiques, la clarification de la définition de la plainte motivée a facilité la **résolution des questions relatives à la protection contre le licenciement**.

Tous les groupes cibles juridiques ont été invités à se prononcer sur l'assertion selon laquelle la modification des **missions de l'inspection** en ce qui concerne le traitement des plaintes avait un impact positif sur **l'efficacité des procédures judiciaires**, et ce, par analogie avec l'affirmation portant sur la procédure interne (voir ci-dessus). Les juges se sont montrés les plus positifs à cet égard, alors que les collaborateurs des services juridiques des syndicats ont émis l'opinion la moins favorable. L'ensemble des groupes ont exprimé des opinions partagées et se sont montrés un peu moins positifs qu'en ce qui concerne la procédure interne: un tiers des répondants ont manifesté leur accord et un tiers leur désaccord, alors qu'un autre tiers environ ont répondu 'ni d'accord, ni pas d'accord'.

5 CONCLUSION

I. INTRODUCTION

L'**objectif** de la recherche consistait à évaluer la législation relative à la prévention de la charge psychosociale au travail telle que modifiée en 2007 par les lois du 10 janvier 2007 et du 6 février 2007 et l'arrêté royal du 17 mai 2007. Cette étude visait à examiner si les objectifs poursuivis par le législateur étaient atteints, à savoir : (1) le développement dans les entreprises d'une politique de prévention de la charge psychosociale occasionnée par le travail; et (2) l'amélioration de la prévention et de la lutte liées aux comportements indésirables au travail (à savoir la violence et le harcèlement moral ou sexuel au travail).

La présente conclusion reprend de manière synthétique les **points d'attention principaux** qui ressortent de manière globale des deux volets de la recherche (volet quantitatif – enquête, et volet qualitatif – discussions de groupe) et qui ont été appuyés pour la plupart par plusieurs groupes cible. Elle n'a pas pour vocation de développer l'ensemble des résultats particuliers du rapport ni l'ensemble des suggestions formulées par les groupes cibles.

Pour l'**interprétation des résultats** de l'enquête quantitative à laquelle ont répondu 1.375 personnes, il est important de tenir compte de la **composition de l'échantillon**. Un nombre important de personnes de confiance et de représentants des travailleurs ont participé au volet quantitatif, les groupes cibles juridiques étaient par contre moins fortement représentés. Les grandes entreprises étaient également davantage représentées que les petites entreprises en ce qui concerne le groupe cible des employeurs.

II. EVALUATION GLOBALE

1. Pour 62% des personnes ayant pris part à l'enquête l'**appréciation** globale de la **législation** est « **plutôt positive** » ou encore « **très positive** ».

Deux tiers (64%) des participants considèrent que les **modifications** de la législation introduites en 2007 constituent une **amélioration**.

Par contre, les opinions sont **partagées** quant à l'**efficacité** de la législation.

2. Il est constaté que les **acteurs de la prévention** dans l'entreprise (personnes de confiance et conseillers en prévention) ont une appréciation plus positive de la législation que les **acteurs juridiques**.

Cette différence d'appréciation s'explique pour les raisons suivantes, évoquées lors des discussions de groupes:

- Tout d'abord, ces groupes d'acteurs interviennent dans des phases différentes : les acteurs juridiques interviennent quand la procédure interne n'a pas atteint son objectif.
- Deuxièmement, l'appréhension juridique du phénomène est difficile : la charge psychosociale au travail est une matière complexe, basée sur la perception et la subjectivité de l'individu et

qui a trait à des problématiques qui ne sont pas uniquement de nature (inter)individuelles mais qui ont des causes multiples (parmi lesquelles des causes de nature organisationnelle).

- Troisièmement, il reste difficile d'objectiver une souffrance subjective réellement vécue et d'apporter un commencement de preuve de ces faits devant les tribunaux.

3. Plus spécifiquement, la **pertinence** de la législation est le critère qui, dans l'enquête quantitative, recueille le score le plus élevé. Ce critère est précisé dans la question ouverte de l'enquête concernant les aspects positifs de la législation. Les répondants mentionnent, parmi les aspects importants : la **sensibilisation du public** à ce thème et à l'importance de la prévention de la charge psychosociale, le fait que la législation souligne l'importance de la **prévention** et contribue à sa mise en œuvre, **l'assistance aux victimes** de comportements indésirables au travail (violence – harcèlement) ainsi que **la protection** dont elles bénéficient.

4. Les critères ayant reçu les moins bons scores sont l'**applicabilité pratique** et les **possibilités d'abus**. La question ouverte relative aux problèmes d'application précise que ces problèmes d'applications sont liés au **manque d'efficacité** de la procédure (formelle), à la **complexité** de la législation et au manque de **clarté des rôles**.

Selon nous, la complexité de la législation a trait à la diversité des rôles et procédures et à la difficulté de mettre en pratique la législation mais la question est de savoir si cela pourrait être évité eu égard à la nature de la problématique.

La clarté des rôles ne concerne pas tant la connaissance de ses propres tâches mais principalement :

a) La connaissance des autres rôles et fonctions

- La recherche a en effet révélé que les travailleurs avaient encore une **connaissance insuffisante** de l'existence et du rôle de la personne de confiance (PC) et du conseiller en prévention chargé des aspects psychosociaux au travail (CPAP) et qu'ils ne connaissaient pas exactement le rôle du conseiller en prévention-médecin du travail (CPMT) (notamment dans le cadre de la consultation spontanée et la visite de pré-reprise).
- Le rôle de l'Inspection est également méconnu des travailleurs et des employeurs, ce qui génère de fausses attentes à son égard.
- Selon les participants des groupes de discussion, les **employeurs** sont insuffisamment informés de leurs obligations légales. 79,3% des employeurs ayant participé à l'enquête considéraient quant à eux être bien informés des obligations légales en la matière. Cela dit, la sensibilisation des employeurs continue à être importante car il a été souligné dans les groupes de discussion qu'elle améliorerait l'efficacité des procédures internes.

b) La collaboration réciproque entre les différents acteurs

- La collaboration entre la PC et le CPAP est très peu présente surtout lorsque le conseiller en prévention est externe.
- Il est constaté qu'il pourrait y avoir une collaboration plus active entre les délégués syndicaux et les personnes de confiance.

- Les CPMT, très souvent confrontés lors des examens médicaux à des travailleurs dont ils présument que l'état de santé est affecté par des problèmes qui trouvent leur origine dans une charge psychosociale au travail, souhaitent obtenir davantage d'informations sur le sujet et sont demandeurs d'une collaboration plus étroite avec le CPAP tant dans la gestion des situations individuelles que dans le cadre de la prévention générale de la charge psychosociale dans l'entreprise.
- Le domaine de la charge psychosociale étant très intimement liée à l'organisation du travail, les discussions de groupe soulignent l'importance de créer une synergie entre les ressources humaines et le CPAP.

5. Enfin, la législation semble plus efficace pour les **grandes entreprises**, et semble plus difficile à mettre en œuvre pour les petites, notamment par le coût financier qu'elle peut entraîner tant pour la prévention générale que pour la gestion des situations individuelles par le CPAP.

III. EVOLUTION DU DEVELOPPEMENT DANS LES ENTREPRISES DE LA POLITIQUE DE PREVENTION RELATIVE A LA CHARGE PSYCHOSOCIALE OCCASIONNEE PAR LE TRAVAIL

En ce qui concerne les **évolutions des pratiques de prévention au sein des entreprises** depuis les modifications légales de 2007, les participants constatent un **statu quo ou une évolution positive**. Il se peut que les modifications soient trop récentes pour qu'une partie des acteurs soient d'ores et déjà en mesure d'observer une évolution sur le terrain. Nous avons cependant remarqué, lors de l'examen de cette hypothèse dans le contexte des discussions de groupe, que bon nombre des changements et influences positives liés aux pratiques avaient déjà été enregistrés après la **législation de 2002** et que les modifications légales plus récentes de 2007 ne s'étaient pas nécessairement traduites par une évolution complémentaire en la matière. Pour les participants, les résultats du volet quantitatif pourraient indiquer que les changements et l'évolution positive mis en œuvre depuis un certain temps ont eu tendance à se généraliser au fil des années.

Cela dit, la recherche a révélé que l'analyse des risques (a priori) n'est pas encore souvent réalisée dans les entreprises. Elle est plus souvent réalisée dans les grandes entreprises. Les obstacles principaux cités dans l'enquête sont le coût (en particulier pour les PME qui, pour ce faire, font appel à des SEPPT ou n'ont pas facilement accès aux instruments), l'existence d'autres priorités pour l'entreprise et le fait que les employeurs n'octroient pas suffisamment de temps et de moyens au CPAP pour faire de la prévention primaire. Un autre obstacle cité lors des discussions de groupe est la possible résistance de l'employeur liée au fait que l'analyse des risques peut mettre à jour des problèmes relatifs au fonctionnement de l'organisation. Par ailleurs 23,8% des employeurs interrogés disent rencontrer des difficultés à concrétiser les mesures proposées par le CPAP à la suite de l'analyse des risques.

D'après les personnes ayant participé aux discussions de groupe, il semble important que les membres du Comité pour la Prévention et la Protection au Travail (CPPT) soient sensibilisés au thème de la charge psychosociale au travail afin qu'ils encouragent la mise en œuvre de la politique de prévention dans ce domaine. Les employeurs devraient également être davantage sensibilisés aux avantages de la prévention au sein de leur propre entreprise.

IV. EVOLUTION DE LA PREVENTION ET DE LA LUTTE CONTRE LES COMPORTEMENTS ABUSIFS

IV.1 PROCEDURE INTERNE EN MATIERE DE VIOLENCE ET DE HARCELEMENT MORAL OU SEXUEL AU TRAVAIL

IV.1.1 Généralités

- Presque trois quart des employeurs et représentants des travailleurs interrogés ont indiqué que la procédure interne relative à la violence, au harcèlement moral ou sexuel au travail existe dans leur organisation.

- Les personnes de confiance semblent présentes dans les grandes entreprises puisque 87,6% des employeurs interrogés ont répondu avoir désigné des personnes de confiance qui se sentent, pour 64,3% d'entre elles, soutenues par l'employeur. Leur appartenance au service interne de prévention semble également recevoir un accueil positif.

- Le nombre de demandes d'interventions informelles reçues par les répondants est en moyenne 6 à 7 fois supérieur à celui des plaintes formelles.

Selon tous les groupes de discussion, cela s'explique par le fait que la procédure informelle est plus efficace que la procédure formelle. Cela est confirmé par l'enquête puisque 42,9% des répondants considèrent que la procédure formelle mène à la fin des comportements « dans la plupart des cas » jusqu'à « toujours » alors que ce pourcentage augmente à 47,7% pour la procédure informelle.

Selon plusieurs groupes cibles, cela semble être lié au concept même de « plainte » qui, dans la procédure formelle, provoque des attentes chez le plaignant (entre autre, selon 78,3% des CPAP, l'attente que des sanctions soient prononcées) et induit un comportement défensif chez la personne mise en cause. Ce aggrave la situation à tel point que toute collaboration devient impossible pour les intéressés.

- En outre, il a été constaté que la procédure interne est utilisée pour des faits occasionnant une charge psychosociale d'une autre nature que la violence, le harcèlement moral ou sexuel. Quelques 75,3% des CPAP et 66,3% des PC affirment que c'est le cas pour la procédure informelle contre 48,2% des CPAP et 51,8% des inspecteurs pour la procédure formelle. Plusieurs groupes ont déploré lors des discussions de groupe que la législation ne décrit aucune procédure accessible au travailleur en cas de charge psychosociale d'une autre nature que la violence, le harcèlement moral ou sexuel. Or la personne mise en cause serait plus ouverte à la conciliation si le problème était abordé sous un autre angle que celui du harcèlement moral. Cela nécessitera toutefois de clarifier le concept de charge psychosociale, considéré trop vague par l'ensemble des groupes cibles. La clarification de ce concept devrait permettre de quitter la perspective étroite du harcèlement moral, d'examiner des situations sous un angle plus large et d'ainsi faciliter leur résolution au moyen d'une conciliation.

Il convient de souligner à ce sujet que le SPF ETCS a organisé une large table ronde avec des experts de terrain, des académiciens et des partenaires sociaux qui avait pour objectif, entre autre, de

récolter des éléments pour aboutir à des définitions partagées, pratiques et opérationnelles de la charge psychosociale occasionnée par le travail.

IV.1.2 Phase informelle

La moitié des personnes de confiance interrogées ont répondu que leur expérience et situation restaient inchangées depuis les modifications de 2007 ; 37% des personnes de confiance considèrent quant à elle que ces modifications ont eu une influence positive sur l'exécution de leurs tâches et 49,2% des CPAP sur leur prise en charge des plaintes informelles.

Dans la phase informelle, les proportions entre les différents types d'intervention sont les suivantes : information-accueil (environ la moitié des cas), tentative de conciliation entre les parties (environ un quart), intervention auprès d'une autre personne de l'entreprise (environ un quart).

Comme souligné ci-dessus, cette phase informelle est la plus souvent utilisée et semble être celle qui aboutit aux résultats les plus positifs. Malgré ce constat, les avis sont partagés sur la question du caractère obligatoire de la personne de confiance. En outre, il a été précisé que la présence d'une personne de confiance ne doit pas faire perdre de vue à la ligne hiérarchique sa responsabilité dans la gestion des situations conflictuelles.

La recherche a mis en évidence certains points relatifs à la personne de confiance auxquels il conviendrait de porter une attention particulière pour améliorer davantage cette phase informelle :

a. Formation

Bien que 88% des personnes de confiance interrogées disent avoir suivi une formation (prise en charge financièrement par l'employeur), on constate qu'il existe une grande différence de connaissances entre les PC. Cette différence peut être liée à la différence de leur formation de base, à la diversité des formations spécifiques à la fonction de PC ou encore aux différences d'expérience dans la gestion des cas. Il y a une demande d'une meilleure spécification des exigences auxquelles les formations devraient répondre, ainsi que d'un complément à l'aide d'intervention et de formation continue. On constate ainsi que certaines PC remplissent des tâches pour lesquelles elles ne sont pas compétentes (particulièrement la médiation pour laquelle d'ailleurs les CPAP sont demandeurs d'une formation spécifique pour améliorer leur efficacité dans la gestion de la phase informelle). Cela suggère la nécessité de mieux déterminer quelles sont les compétences nécessaires pour chaque type d'intervention.

b. Moyens :

Une personne de confiance sur 4 indique avoir des difficultés à combiner cette fonction avec son travail habituel. Les PC ne sont en effet généralement pas déchargées d'autres tâches pour pouvoir exercer cette fonction.

c. Incompatibilité :

La fonction de PC semble incompatible pour certains groupes cibles avec la fonction de délégué du personnel, celle de membre de la ligne hiérarchique ou encore celle de collaborateur du service du personnel.

d. Protection :

Pour 34,9% des personnes de confiance, le fait d'exercer la fonction de personne de confiance engendre des inconvénients dans sa situation de travail. Il ressort clairement des discussions de groupe que les personnes de confiance sont demandeuses d'une protection particulière contre le licenciement.

IV.1.3 Procédure formelle (plainte motivée)

Les modifications de la législation en 2007 semble avoir eu un impact positif sur la gestion des plaintes motivées selon 42,9% des CPAP, entre autre grâce à la clarification d'un certain nombre de concepts et à la clarification des informations qui peuvent être transmises aux parties.

Il reste toutefois encore certaines difficultés qui constituent des obstacles à l'efficacité de la procédure formelle, parmi lesquelles :

a. Témoignages :

Il semble encore difficile pour 39,3% des CPAP interrogés de recueillir les déclarations de témoins. Ce qui a été confirmé par un des groupes de discussion des CPAP.

b. Avis :

- Très souvent le **délai** de 3 mois fixé actuellement pour remettre le rapport à l'employeur est dépassé selon les inspecteurs du travail. Une des causes se situent dans la charge de travail des conseillers en prévention des services externes. Il a été souligné dans la plupart des groupes, l'importance de prévoir la possibilité de proposer des mesures pour stabiliser la situation en attendant que le rapport du conseiller soit finalisé. La prolongation du délai jusqu'à 12 mois est jugé trop longue pour les inspecteurs car la situation se médicalise, le travailleur entre en incapacité de travail et se déconnecte de son milieu professionnel.

- 41% des CPAP qui ont répondu à l'enquête quantitative de même que les CPAP des groupes de discussion ont spécifié rencontrer des difficultés à déterminer **quelles informations** ils pouvaient inclure dans le rapport destiné à l'employeur vu leur obligation relative au secret professionnel. Le caractère synthétique des rapports est d'ailleurs souligné par les auditeurs du travail comme étant un obstacle à son utilisation en justice.

- En ce qui concerne la **qualification des faits**, 45,8% des CPAP semblent éprouver des difficultés à se positionner à ce sujet. Les CPAP ont d'ailleurs remis cette tâche en question. Ils expriment leur volonté de centrer leur action sur l'intervention dans la situation à partir du vécu des parties pour recréer le lien entre les parties et de laisser la qualification des faits et l'établissement des responsabilités pour une phase ultérieure assumée par un autre acteur. Ils constatent qu'il est très difficile de faire le soutien de la prévention et en même temps devoir

se positionner dans des plaintes. Ce rôle d'arbitrage l'éloigne de sa fonction première de préventeur. Ce point de vue est partagé par le groupe de discussion des avocats francophones.

Les psychologues et juristes n'abordent pas la question à partir du même point de vue. Le problème apparaît dès lors que le travail du psychologue (le CPAP) est utilisé par le juriste. Il semble exister un paradoxe entre la phase informelle et la phase formelle, entre la perception subjective des faits et le besoin de preuves objectives et de rapports, entre la recherche d'une solution et la détermination/l'établissement des responsabilités.

Les conseillers en prévention, l'auditorat et les avocats voudraient que l'inspection se positionne davantage sur le contenu des dossiers tandis que l'inspection veut garder son rôle, clarifié en 2007, d'être le garant des procédures.

Nous vous renvoyons à ce sujet à la réflexion du réseau de CPAP – dit réseau « Boréal »- reprise dans le rapport d'évaluation complémentaire du SPF Emploi, Travail et Concertation sociale.

- 44,6% des CPAP disent être mis sous pression de façon telle que leur indépendance s'en trouve compromise. Est souligné par la majorité des groupes cibles le lien commercial entre l'employeur et le service externe de prévention (ou le lien contractuel entre le conseiller en prévention aspects psychosociaux interne et l'employeur) qui peut avoir une influence sur l'indépendance du conseiller en prévention. La voie de la médiation volontaire encadrée par des médiateurs externes indépendants a été présentée comme une voie de résolution supplémentaire, à côté de la procédure interne existante et des médiateurs internes (PC et CPAP).

c. Suites données par l'employeur:

La majorité des groupes de discussion ont constaté qu'il y a un problème au niveau du suivi de la plainte motivée après la remise du rapport à l'employeur. Il est constaté que la législation n'oblige pas l'employeur à communiquer (dans un délai déterminé) au plaignant, à la personne mise en cause et au conseiller en prévention les suites qu'il compte donner à la plainte de sorte qu'il n'y a pas de contrôle sur la décision de l'employeur.

d. Formation des CPAP

La formation multidisciplinaire de base est généralement bien accueillie. Par contre le module de spécialisation en aspects psychosociaux du travail semble ne pas répondre aux besoins de la pratique. Il y a une demande d'intervision (échange d'expériences) et de formation continue ainsi qu'une demande plus spécifique de formation à la médiation.

e. Protection contre le licenciement

-La protection contre le licenciement est perçue positivement, et particulièrement la protection des témoins. Néanmoins, souvent, le plaignant désire mettre fin à la situation en quittant l'entreprise. Ce qui est rendu plus difficile du fait de la protection. C'est pourquoi il fait

souvent appel à l'incapacité définitive. Les travailleurs ont souvent une image faussée de ce que vise exactement la protection.

-Les représailles de l'employeur peuvent toutefois prendre la forme de « sanction cachée », par exemple la non reconduction d'un contrat à durée déterminée, une évaluation négative...

-Le point de départ de la protection pose encore des problèmes d'application et devrait être davantage précisé (de même que l'information de l'employeur lorsque la plainte est déposée à la police).

IV.2. PROCEDURES EXTERNES : INSPECTION DU CONTRÔLE DU BIEN-ETRE AU TRAVAIL (CBE) – PROCEDURES JUDICIAIRES

La procédure interne semble plus souvent qu'avant recevoir la préférence vis à vis des procédures externes comme l'indique la majorité des répondants de la perspective juridique et des représentants de travailleurs. Il est par exemple moins souvent fait appel directement à l'inspection (CBE). Néanmoins beaucoup de plaintes sont toujours déposées auprès de l'auditeur du travail (voir rapport d'évaluation complémentaire du SPF Emploi, Travail et Concertation sociale) et il y a encore des plaignants qui utilisent plusieurs procédures en même temps ou qui font appel à différentes législations (par exemple, la législation anti-discrimination et la législation relative au bien être).

A ce sujet, le renvoi de la législation anti-discrimination vers la législation relative au bien-être pour les faits de harcèlement au travail exige une mise en concordance de ces législations sur certains points. Sur ce thème, nous vous renvoyons au rapport d'évaluation complémentaire du SPF Emploi, Travail et Concertation sociale contenant l'évaluation de la législation par l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes ainsi que par le Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme.

Lorsque l'inspection est saisie après l'échec de la procédure interne à l'entreprise, 70,4% des inspecteurs interrogés disent utiliser dans la plupart des cas les mesures proposées par le conseiller en prévention dans son rapport.

Le fait de ne pas avoir accès aux déclarations des personnes entendues par le conseiller en prévention au cours de la procédure formelle rend plus difficile l'exécution des missions de l'inspection et de l'auditorat du travail.

Les moyens en personnel de l'Inspection sont perçus comme insuffisants par les auditeurs du travail.

V. CONCLUSIONS

La pertinence de la législation relative à la prévention de la charge psychosociale est unanimement reconnue par tous les acteurs. Cette recherche révèle cependant encore certains problèmes d'application. Pour mener les actions les plus adéquates afin d'améliorer la prévention de la charge psychosociale dans les entreprises, les décideurs politiques devront donc analyser dans une étape ultérieure si la cause de ces problèmes peuvent trouver une solution dans : (1) une modification –

clarification de la législation, (2) la création de nouveaux instruments et/ou (3) une sensibilisation plus accrue des acteurs de terrain.