



Organisation
internationale
du Travail

A close-up photograph of a person's hands covering their face, suggesting stress, anxiety, or mental health struggles. The person is wearing a white surgical mask. The image is overlaid with a red diagonal shape on the left side, which contains the main title text.

► Gérer les risques psychosociaux liés au travail la pandémie de la COVID-19

► **Gérer les risques psychosociaux liés au travail la pandémie de la COVID-19**

Copyright © Organisation internationale du Travail 2020
Première édition (2020)

Les publications du Bureau international du Travail jouissent de la protection du droit d'auteur en vertu du protocole n° 2, annexe à la Convention universelle pour la protection du droit d'auteur. Toutefois, de courts passages pourront être reproduits sans autorisation, à la condition que leur source soit dûment mentionnée. Toute demande d'autorisation de reproduction ou de traduction devra être envoyée à Publications du BIT (Droits et licences), Bureau international du Travail, CH-1211 Genève 22, Suisse, ou par courriel à rights@ilo.org. Ces demandes seront toujours les bienvenues.

Bibliothèques, institutions et autres utilisateurs enregistrés auprès d'un organisme de gestion des droits de reproduction ne peuvent faire des copies qu'en accord avec les conditions et droits qui leur ont été octroyés. Consultez le site www.ifrro.org afin de trouver l'organisme responsable de la gestion des droits de reproduction dans votre pays.

Gérer les risques psychosociaux liés au travail pendant la pandémie de la COVID-19 - Genève: BIT 2020.

Version française

ISBN: 9789220323748 (version imprimée)
9789220323731 (web pdf)

Les désignations utilisées dans les publications du BIT, qui sont conformes à la pratique des Nations Unies, et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part du Bureau international du Travail aucune prise de position quant au statut juridique de tel ou tel pays, zone ou territoire, ou de ses autorités, ni quant au tracé de ses frontières.

Les articles, études et autres textes signés n'engagent que leurs auteurs, et leur publication ne signifie pas que le Bureau international du Travail souscrit aux opinions qui y sont exprimées.

La mention ou la non-mention de telle ou telle entreprise ou de tel ou tel produit ou procédé commercial n'implique de la part du Bureau international du Travail aucune appréciation favorable ou défavorable.

Pour toute information sur les publications et les produits numériques du Bureau international du Travail, consultez notre site Web www.ilo.org/publns.

Remerciements particuliers à Dafne Papandrea, consultante internationale en sécurité et santé au travail, qui a apporté son concours aux recherches et rédigé ce guide sous la direction technique de Manal Azzi, spécialiste principale sécurité et santé au travail.

Mise en page par Dina Alwani.

Photographie de couverture: © Martinmark - Dreamstime.com

Table des matières

Introduction.....	6
Agir sur le lieu de travail pour gérer les risques psychosociaux face à la crise de la COVID-19.....	9
1. Environnement et équipement	12
2. Charge de travail, rythme et horaires de travail	14
3. Violence et harcèlement	16
4. Conciliation travail-vie personnelle.....	18
5. Sécurité de l'emploi.....	20
6. Leadership du personnel d'encadrement.....	22
7. Communication, information et formation.....	23
8. Promotion de la santé et prévention des comportements d'adaptation négatifs.....	25
9. Soutien social	27
10. Soutien psychologique.....	29
Ressources pertinentes pour la gestion des risques psychosociaux liés au travail dans le contexte de la COVID-19	30
Bibliographie	34

Introduction

La Déclaration du centenaire de l'OIT pour l'avenir du travail adoptée en juin 2019 précisait que «des conditions de travail sûres et salubres sont fondamentales au travail décent». Cette affirmation prend tout son sens aujourd'hui, puisqu'il est indispensable d'assurer la sécurité et la santé au travail dans le cadre de la gestion de la pandémie de la COVID-19 et pour permettre la reprise du travail. Les modalités et les conditions de travail ont considérablement changé, entraînant de nouveaux problèmes psychosociaux qui affectent la santé et le bien-être des travailleurs – qu'ils soient en première ligne, assurent des services essentiels, travaillent à domicile ou aient perdu leur entreprise et leur emploi. Les risques associés à la COVID-19 exacerbent également les vulnérabilités existantes des travailleurs pauvres de l'économie informelle, notamment les travailleurs domestiques¹.

Les travailleurs en première ligne, tels les soignants et les intervenants en situation d'urgence², mais aussi ceux qui participent à la production de biens essentiels, les livreurs et les transporteurs ou ceux qui garantissent la sécurité de la population font face à de nombreuses situations stressantes au travail du fait de la pandémie de la COVID-19. Les charges de travail accrues, les journées de travail plus longues et les périodes de repos plus courtes suscitent des inquiétudes chez la plupart d'entre eux. En outre, ces travailleurs peuvent redouter d'être infectés au travail et de transmettre le virus à leur famille, leurs amis et leurs collègues de travail, en particulier si les mesures de protection appropriées font défaut.

Les travailleurs à domicile sont exposés à des risques psychosociaux particuliers comme l'isolement, des frontières floues entre travail et famille et un risque accru de violence domestique, entre autres.

La peur de perdre leur emploi, les baisses de salaire, les licenciements et la diminution des prestations amènent de nombreux travailleurs à s'interroger sur leur avenir. L'insécurité de l'emploi, les pertes économiques et le chômage peuvent nuire gravement à la santé mentale³.

Ces risques psychosociaux comptent parmi ceux qui peuvent survenir ou s'aggraver du fait de la crise de la COVID-19. Beaucoup, apparus alors que le virus se propageait rapidement et que des mesures d'isolement strict s'appliquaient, persistent au moment où les entreprises rouvrent leurs portes. D'autres peuvent s'aggraver quand les travailleurs réintègrent leur lieu de travail.

S'ils ne sont pas évalués et gérés correctement, les risques psychosociaux peuvent aggraver le stress et entraîner des problèmes de santé physique et mentale. Ils peuvent déclencher diverses réactions psychologiques (mélancolie, faible motivation, épuisement, anxiété, dépression, burnout et pensées suicidaires, entre autres⁴) et physiques (problèmes digestifs, variations d'appétit et de poids, réactions dermatologiques, fatigue, maladie cardiovasculaire, troubles musculosquelettiques, maux de tête ou autres maux et douleurs inexplicables). Des modifications du comportement peuvent être observées, tels un changement du niveau d'activité ou une hausse de la consommation

1 Pour plus d'informations, voir les publications de l'OIT «[La crise du COVID-19 et l'économie informelle: Réponses immédiates et défis à relever](#)» (2020) et «[Beyond contagion or starvation: giving domestic workers another way forward](#)» (2020).

2 Plusieurs documents de recherche sont consacrés à l'impact de la crise liée à la COVID-19 sur la santé mentale des soignants et des intervenants en situation d'urgence. Voir par exemple Jianbo Lai et al., «[Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019](#)», *JAMA Network Open*, 3(3): e203976 (2020); Felipe Ornell et al., «[The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals](#)», *Cadernos de Saúde Pública*, 36(4): e00063520 (2020); Qiongni Chen et al., «[Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak](#)», *The Lancet Psychiatry*, 7(4), E15–E16 (2020).

3 Voir par exemple Crick Lund et al., «[Social determinants of mental disorders and the Sustainable Development Goals: A systematic review of reviews](#)», *The Lancet Psychiatry*, 5(4) (2018), 357–369.

4 Voir Stephen Stansfeld et Bridget Candy, «[Psychosocial Work Environment and Mental Health — A Meta-Analytic Review](#)», *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 32 (2006), 443–462.

de tabac, d'alcool et de drogues pour faire face à la situation, mais aussi des difficultés à se détendre ou une irritabilité accrue.

En outre, un environnement psychosocial de travail médiocre peut avoir un impact considérable sur la productivité au travail, en augmentant l'absentéisme ou le présentéisme et en réduisant l'engagement professionnelle et les performances au travail (en termes de qualité et de quantité de travail). L'accumulation de stress et de fatigue peut nuire à la précision du travail et augmenter la possibilité d'erreurs humaines, accroissant le risque de blessures et d'accidents du travail⁵.

Ce guide vise à fournir aux employeurs et aux cadres des éléments clés à prendre en considération quand ils évaluent les risques psychosociaux⁶ et mettent en œuvre des mesures préventives pour protéger la santé⁷ et le bien-être des travailleurs dans le contexte de la pandémie de la COVID-19.

Le guide examine dix domaines d'action pertinents en milieu de travail pour la prévention du stress lié au travail⁸ et la promotion de la santé et du bien-être, en période de confinement puis pendant les phases du retour au travail. Dans chacun de ces domaines, il propose plusieurs mesures pour aider à gérer les risques et relever les défis, notamment ceux liés au télétravail⁹. Ces mesures doivent être adaptées aux spécificités du lieu de travail, du secteur et au contexte national.

Pour gérer efficacement les risques psychosociaux, les travailleurs et leurs représentants doivent être associés à chaque étape du processus; ils participeront activement à l'identification des dangers et collaboreront à l'élaboration et à la mise en œuvre des mesures de prévention et de contrôle.

5 Voir OIT, [Stress au travail: un défi collectif](#) (2016); Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA), [Management of psychosocial risks at work: An analysis of the findings of the European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks \(ESENER\)](#) (2012).

6 Le terme «risques psychosociaux» désigne les aspects de la conception et de la gestion du travail et de leur contexte social et organisationnel qui peuvent potentiellement causer des dommages psychologiques ou physiques. Si le terme «danger» fait référence à la propriété intrinsèque ou à la capacité potentielle d'un agent, d'un procédé ou d'une situation (y compris l'organisation du travail et les pratiques de travail) à altérer la santé d'une personne au travail, le terme «risque» décrit la combinaison de la probabilité de la survenue d'un événement dangereux et de la gravité du dommage provoqué par cet événement sur la santé d'un travailleur. En conséquence, le terme «risque psychosocial» fait référence à la probabilité qu'une personne soit victime d'un événement indésirable ou que sa santé soit altérée si elle est exposée à un danger psychosocial. Pour plus d'informations, voir OIT, [Stress au travail: un défi collectif](#) (2016).

7 Le terme «santé», en relation avec le travail, «ne désigne pas seulement l'absence de maladie ou d'infirmité; il inclut aussi les éléments physiques et mentaux affectant la santé directement liés à la sécurité et à l'hygiène du travail» (voir la [convention \(n° 155\) sur la sécurité et la santé des travailleurs de l'OIT](#)). La santé mentale peut être décrite comme «un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté» (voir OMS, [La santé mentale: renforcer notre action](#) (2018)).

8 Le stress lié au travail se manifeste quand les exigences du travail ne correspondent pas aux capacités, ressources ou besoins du travailleur ou les dépassent, ou quand les connaissances ou les capacités d'un travailleur ou d'un groupe pour gérer une situation ne correspondent pas aux attentes de la culture organisationnelle d'une entreprise. Pour plus d'informations, voir OIT, [Stress au travail: un défi collectif](#) (2016).

9 Il ne s'agit pas d'une liste exhaustive des mesures nécessaires qu'il convient d'adopter.



► Agir sur le lieu de travail pour gérer les risques psychosociaux face à la crise de la COVID-19

La protection de la santé mentale des travailleurs devrait être intégrée aux systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail, aux plans de préparation et de réponse aux situations d'urgence et aux plans de retour au travail élaborés pour répondre à la crise de la COVID-19¹⁰.

D'après les [Principes directeurs concernant les systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail, ILO-OSH 2001 de l'OIT](#), l'identification des dangers et l'évaluation des risques sur le lieu de travail devraient précéder toute modification ou introduction de nouvelles méthodes de travail, de nouvelles procédures, d'équipements ou de matériaux nouveaux. Ce processus devrait couvrir l'ensemble des différents dangers et risques découlant du milieu de travail et de l'organisation du travail, y compris les facteurs psychosociaux¹¹.

Selon ces principes directeurs, les procédures de prévention et de maîtrise de la sécurité et de la santé au travail devraient:

- Être adaptées aux dangers et aux risques rencontrés par l'entreprise;
 - Être revues et modifiées régulièrement si nécessaire;
 - Satisfaire aux conditions prévues par la législation et la réglementation nationales et aux bonnes pratiques; et
 - Tenir compte de l'état actuel des connaissances, y compris des informations ou rapports provenant d'organisations telles que les services d'inspection du travail, les services de sécurité et de santé au travail, et d'autres services le cas échéant.
-

10 Pour plus d'informations, voir les publications suivantes de l'OIT: «[Un retour au travail sûr et sain durant la pandémie de COVID-19: Note de synthèse](#)» (2020); «[Orientations pratiques: Dix mesures concrètes pour un retour au travail en toute sécurité](#)» (2020); «[Prévention et limitation de la propagation du COVID-19 au travail: Check-list des mesures à prendre](#)» (2020) et «[Reprendre le travail en toute sécurité: Guide sur la prévention du COVID-19 à l'intention des employeurs](#)» (2020).

11 Des orientations et des normes spécifiques ont été élaborées pour intégrer les dangers et les risques psychosociaux aux systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail et aux processus d'évaluation des risques. L'OMS a mis au point [PRIMA-EF \(cadre d'excellence pour la prise en charge des risques psychosociaux\)](#). La norme nationale du Canada [Santé et sécurité psychologiques en milieu de travail](#) précise les exigences quant à une méthode documentée et systématique de création et de maintien d'un milieu de travail psychologiquement sain et sécurisé. Elle couvre divers aspects de l'environnement de travail qui ne sont peut-être pas encore pris en compte dans un système de gestion de la sécurité et de la santé au travail traditionnel, à savoir le soutien psychologique, la culture organisationnelle, un leadership et des attentes clairs, la reconnaissance et les récompenses, la gestion de la charge de travail, l'équilibre travail-vie personnelle et la protection psychologique contre la violence, l'intimidation et le harcèlement (CAN/CSA-Z1003-13/BNQ 9700-803/2013, BNQ-CSA Group, 2013). L'organisme British Standards Institution a élaboré la norme PAS 1010:2011 – «[Guidance on the management of psychosocial risks in the workplace](#)» (2011). Cette spécification publiquement disponible (PAS) donne des orientations aux organisations sur la façon de gérer la santé des employés face au risque psychosocial.

Le processus d'évaluation des risques

Quels sont les dangers?

Qui pourrait être exposé et comment?

Quels sont les niveaux de risque?

Quelles sont les mesures déjà prises pour maîtriser le risque?

Quelles sont les mesures additionnelles nécessaires?

Les employeurs doivent cartographier les dangers existants et évaluer les risques associés. Il est très important que les travailleurs et leurs représentants, de même que les comités de sécurité et de santé, le cas échéant, participent activement à ce processus¹².

Dans la situation particulière de la pandémie COVID-19, les sources d'exposition potentielle au nouveau coronavirus devraient être identifiées, en prenant en considération l'ensemble des postes de travail et des tâches effectuées par les travailleurs. Le processus doit également identifier tout danger pouvant survenir du fait des mesures de SST et des nouveaux processus et modalités de travail adoptés pour éviter la contagion. Les facteurs de risque psychosociaux (longues journées de travail, périodes de repos réduites, charge de travail et pression accrues, violence et harcèlement par exemple), l'ergonomie, les dangers chimiques et autres devraient tous être pris en compte. Dans des contextes épidémiques comme celui d'aujourd'hui, les facteurs externes affectant la santé mentale et le bien-être doivent aussi être pris en considération, par exemple la peur (d'être infecté, de perdre son emploi, de subir une baisse de revenus et de voir sa qualité de vie se dégrader), l'isolement social et le poids accru des responsabilités domestiques lorsque les écoles sont fermées et certains services à l'arrêt.

Dans la situation propre à la pandémie actuelle, caractérisée par le travail à domicile à grande échelle et la nécessité de maintenir une distanciation physique, des nouvelles méthodes de détection des dangers peuvent s'avérer nécessaires, comme les questionnaires et les enquêtes en ligne¹³.

Les caractéristiques individuelles des travailleurs devraient être prises en considération lors de l'évaluation des risques associés à chaque danger¹⁴. Cela vaut en particulier pour les facteurs psychosociaux, chaque individu réagissant différemment au stress. Certains groupes de travailleurs peuvent être confrontés à des risques supplémentaires quand ils évoluent dans certains environnements, dans des conditions ou selon des modalités spécifiques.

Pour prendre un exemple, les femmes ont tendance à signaler des niveaux d'anxiété et de dépression plus élevés en temps normal comme dans les situations d'urgence. Elles sont surreprésentées dans les secteurs les plus touchés (tels les services) et dans les emplois en première ligne face à la pandémie (comme les infirmières). C'est souvent aux femmes qu'il incombe au premier chef d'accomplir le travail non rémunéré au sein du foyer, notamment de prendre soin des membres de la famille et d'effectuer les tâches domestiques¹⁵. Par ailleurs, les hommes, en particulier si l'on attend d'eux qu'ils assurent la subsistance de la famille, présentent aussi des vulnérabilités liées à la perte éventuelle de leur emploi.

12 Voir OIT, «[Personne n'est laissé pour compte, ni maintenant, ni jamais. Les personnes handicapées dans la réponse au COVID-19](#)» (2020).

13 Par exemple, le [questionnaire psychosocial de Copenhague \(COPSOQ II\)](#) est une enquête conçue pour être utilisée dans différents contextes professionnels qui contient des questions sur les conditions de travail psychosociales.

14 L'OIT a développé plusieurs outils pratiques sur le processus d'évaluation des risques. Voir par exemple le «[Guide en 5 étapes à l'intention des employeurs, des travailleurs et de leurs représentants sur la réalisation des évaluations des risques sur le lieu de travail](#)» (2014) et le «[Manuel de formation sur l'évaluation et la gestion des risques au travail pour les petites et moyennes entreprises](#)» (2013).

15 Pour plus d'informations, voir la note de synthèse de l'OIT «[The COVID-19 response: Getting gender equality right for a better future for women at work](#)» (2020).

Les personnes plus exposées aux formes graves de la COVID-19, notamment les personnes âgées et les personnes souffrant de problèmes de santé préexistants, risquent plus d'être isolées. Quel que soit l'âge, l'isolement social et la solitude sont fortement associés à l'anxiété, à la dépression, aux conduites auto-agressives et aux tentatives de suicide e¹⁶.

De surcroît, la pandémie de la COVID-19 est susceptible d'aggraver des symptômes existants ou de provoquer une rechute chez des personnes atteintes de troubles mentaux préexistants (en particulier si elles sont isolées, ne bénéficient plus d'un soutien social/d'une assistance à domicile ou peinent à se procurer les médicaments qui leur sont prescrits pendant un confinement). Ces personnes sont souvent plus vulnérables, du fait des multiples facteurs de stress que génère la pandémie. Celles qui, par le passé, avaient vécu quelques épisodes d'anxiété et de détresse risquent de constater une augmentation du nombre et de l'intensité de ces phénomènes, et certaines développeraient un problème de santé mentale. De plus, des personnes qui souffraient déjà d'un problème de santé mentale peuvent voir leur état s'aggraver, et donc une exacerbation de la perte des capacités¹⁷.

L'identification des dangers et l'évaluation des risques sont des étapes essentielles pour définir des mesures de contrôle appropriées, adaptées aux spécificités du lieu de travail, aux besoins des travailleurs et au contexte.

La section suivante recense plusieurs domaines dans lesquels des mesures¹⁸ peuvent être prises, sur le lieu de travail, pour prévenir et atténuer les risques psychosociaux et les problèmes de santé mentale pendant la pandémie de la COVID-19:

1. Environnement et équipement
2. Charge, rythme et horaires de travail
3. Violence et harcèlement
4. Conciliation travail-vie personnelle
5. Sécurité de l'emploi
6. Leadership du personnel d'encadrement
7. Communication, information et formation
8. Promotion de la santé et prévention des comportements d'adaptation négatifs
9. Soutien social
10. Soutien psychologique

16 Voir par exemple Marko Elovainio et al., «[Contribution of risk factors to excess mortality in isolated and lonely individuals: An analysis of data from the UK Biobank Cohort Study](#)», *The Lancet Public Health*, 2(6), E260-66 (2017), et Laura Alejandra Rico-Urbe et al., «[Association of loneliness with all-cause mortality: A meta-analysis](#)», *PLoS One*, 13(1) (2018).

17 Voir par exemple Hao Yao et al., «[Patients with mental health disorders in the COVID-19 epidemic](#)», *The Lancet Psychiatry*, 7(4), E21 (2020).

18 Veuillez noter que ces domaines ne sont pas présentés par ordre d'importance.

1. Environnement et équipement

L'environnement de travail physique, notamment l'agencement du lieu de travail et les points d'exposition aux agents dangereux, peut influencer sur l'état de stress des travailleurs et sur leur santé psychologique et physique¹⁹. La mauvaise qualité de l'air, le bruit et les conditions ergonomiques en particulier peuvent avoir des effets négatifs sur le niveau de satisfaction des travailleurs et leur santé mentale²⁰.

Pendant la pandémie de la COVID-19, de nombreux travailleurs ont peur d'être infectés au travail, en particulier:

- ▶ Les soignants et les intervenants en situation d'urgence (personnel des laboratoires, prestataires de soins de santé et personnel de soutien, professionnels du transport médical et des services mortuaires, entre autres);
- ▶ Les travailleurs occupant des emplois qui nécessitent des contacts fréquents ou rapprochés avec le public (dans les magasins et les supermarchés, les banques, les services publics, les écoles, les transports, les services de livraison, les restaurants et les infrastructures touristiques); et
- ▶ Les travailleurs dans des environnements de travail à forte densité humaine (usines, centres d'appels, espaces de bureau ouverts, travail domestique, entre autres) ou en contact rapproché avec d'autres personnes comme dans le cas du travail domestique.

Le manque de clarté quant aux meilleures pratiques pour limiter le risque d'exposition au nouveau coronavirus, associé à la pénurie d'équipements de protection individuelle (EPI), peut accroître l'anxiété des travailleurs. À l'inverse, la peur de la contagion peut être atténuée si des mesures appropriées sont prises et que les travailleurs sont bien informés et formés.

L'utilisation prolongée d'un EPI lourd peut accélérer la fatigue, l'épuisement et la déshydratation en augmentant la sudation, et déclencher une crise de claustrophobie. De plus, un EPI peut créer une distanciation physique et psychologique avec les collègues de travail et les patients, et donc susciter un sentiment d'isolement. Tous ces facteurs peuvent augmenter les niveaux de stress et provoquer des réactions d'anxiété²¹.

Pendant la pandémie, les travailleurs en télétravail peuvent aussi être confrontés à certains risques liés à la configuration même de leur domicile, qui n'est pas souvent conforme aux normes de SST en vigueur sur le lieu de travail officiel. Il peut s'agir de risques ergonomiques commela qualité du poste de travail, notamment le bureau, la chaise et d'autres accessoires, qui ne sont pas forcément équivalente à celle en vigueur sur le lieu habituel du travail. De surcroît, l'environnement physique (température, éclairage, sécurité électrique et hygiène domestique) n'est pas forcément adéquat. L'absence d'équipement approprié et un environnement physique inadéquat peuvent accroître l'anxiété et le stress pendant l'exécution du travail. Les dommages physiques associées tels les troubles musculo-squelettiques dues à une mauvaise ergonomie peuvent déclencher un trouble anxio-dépressif. Il convient de tenir compte de la situation particulière des personnes handicapées, dont le domicile devrait bénéficier des mêmes aménagements que leur lieu de travail habituel.

19 Voir par exemple Ari Väänänen et al., «[Role clarity, fairness, and organizational climate as predictors of sickness absence. A prospective study in the private sector](#)», *Scandinavian Journal of Public Health*, 32(6) (2004), 426-434.

20 Voir par exemple Susan Klitzman et Jeanne Stellman, «[The impact of the physical environment on the psychological well-being of office workers](#)», *Social Science & Medicine*, 29(6) (1989), 733-742.

21 1 Pour plus d'informations, voir Centre d'étude du stress traumatique (CSTS), «[Prolonged Operations in Personal Protective Equipment During COVID-19: Recommendations for Workers and Managers](#)» (2020).

Environnement et équipement: mesures suggérées

Sur la base de l'évaluation des risques et de la spécificité du lieu de travail, et en consultation avec les travailleurs et leurs représentants, les mesures suivantes peuvent être envisagées:

- mettre en œuvre des contrôles techniques et des mesures administratives pour réduire l'exposition au nouveau coronavirus, par exemple des mesures pour le maintien d'une distanciation physique, la promotion d'une bonne hygiène au travail, du nettoyage et de la désinfection ainsi qu'une amélioration de la ventilation. De telles mesures doivent être adaptées au lieu de travail concerné et fondées sur une solide évaluation des risques²²;
- si nécessaire, fournir gratuitement aux travailleurs un EPI adapté et leur apprendre à l'utiliser correctement, notamment à le porter, le retirer, le nettoyer, le ranger ou s'en débarrasser pour éviter de se contaminer ou de contaminer autrui ou l'environnement²³. Il faudra disposer d'un stock adéquat d'EPI;
- quand l'utilisation d'un EPI lourd s'impose, donner des informations claires sur les signes d'épuisement et de déshydratation de sorte que les travailleurs puissent agir pour protéger leur sécurité et celle d'autrui, mettre en place un calendrier rappelant aux membres de l'équipe qu'ils doivent s'hydrater correctement et prévoir des pauses pour leur permettre de retirer leur EPI s'il devient trop difficile à supporter;
- fournir aux travailleurs (y compris aux travailleurs en télétravail) le soutien et l'équipement dont ils ont besoin pour travailler en toute sécurité, par exemple une formation et un accompagnement concernant les mesures de SST mises en œuvre sur le lieu de travail, et pour apprendre à utiliser des systèmes en ligne ou à travailler à distance;
- le cas échéant, prendre en compte les besoins propres aux travailleurs handicapés, liés aux nouvelles mesures et procédures adoptées (y compris les modalités de télétravail)²⁴ et à l'utilisation d'EPI;
- donner des orientations techniques (sous forme de listes de contrôle notamment) aux travailleurs en mode télétravail pour la mise en place d'un environnement de travail à domicile sûr, par exemple, où positionner l'écran pour éviter les reflets, comment placer l'équipement pour minimiser les torsions ou les extensions exagérées et comment organiser l'espace pour l'équipement et d'autres matériels²⁵.

22 Pour plus d'informations, voir les publications suivantes de l'OIT: «[Un retour au travail sûr et sain durant la pandémie de COVID-19: Note de synthèse](#)» (2020); «[Orientations pratiques: Dix mesures concrètes pour un retour au travail en toute sécurité](#)» (2020); «[Prévention et limitation de la propagation du COVID-19 au travail: Check-list des mesures à prendre](#)» (2020) et «[Reprendre le travail en toute sécurité: Guide sur la prévention du COVID-19 à l'intention des employeurs](#)» (2020).

23 L'utilisation d'EPI peut être nécessaire quand il n'existe pas de contrôles techniques et administratifs pour prévenir l'exposition au nouveau coronavirus ou que ces contrôles n'offrent pas une protection suffisante. Les EPI (gants, lunettes, écrans faciaux, masques faciaux, blouses, tabliers, manteaux, capes, charlottes, couvre-chaussures et protection respiratoire, par exemple) doivent être choisis en fonction du risque spécifique pour le travailleur et des recommandations à jour des autorités de santé.

24 Les personnes handicapées devraient bénéficier à leur domicile des mêmes aménagements que sur leur lieu de travail habituel.

25 Voir par exemple Japan Human Factors and Ergonomics Society, «[Seven Practical Human Factors and Ergonomics \(HF/E\) Tips for Teleworking/Home-learning using Tablet/Smartphone Devices](#)» (2020).

2. Charge de travail, rythme et horaires de travail

Il est attesté qu'il existe un lien entre une lourde charge de travail et un absentéisme accru : les absences liées à un diagnostic psychiatrique, les problèmes de santé déclarés par le patient, des troubles mentaux comme la dépression et l'anxiété, le burnout, les coronaropathies et les douleurs musculo-squelettiques²⁶. Inversement, une sous-charge de travail (notamment les tâches monotones, peu stimulantes et absurdes) peut aussi accroître le stress professionnel et avoir des effets négatifs sur la santé, le bien-être et la satisfaction au travail²⁷.

Pendant la pandémie de la COVID-19, les intervenants en situation d'urgence sont contraints de travailler sous pression, pendant des plages horaires plus longues et en enchaînant les postes, avec des charges de travail plus lourdes et des périodes de repos plus courtes. D'autres travailleurs, tels ceux qui participent à la production de biens essentiels, assurent les livraisons et les transports ou la sécurité de la population, font face à des situations similaires, impliquant notamment beaucoup d'heures supplémentaires couplées à une lourde charge de travail. D'autres groupes de travailleurs, y compris ceux qui travaillent à domicile, peuvent être confrontés à une surcharge ou à une sous-charge de travail.

26 Arnold Bakker et al., «[Job demands and job resources as predictors of absence duration and frequency](#)», Journal of Vocational Behavior, 62(2) (2003), 341-356; Mika Kivimäki et al., «[Work stress in the etiology of coronary heart disease: A meta-analysis](#)», Scandinavian Journal of Work and Environmental Health, 32(6) (2006), 431-442; Isabelle Niedhammer et Maline Chea, «[Psychosocial factors at work and self reported health: Comparative results of cross sectional and prospective analyses of the French GAZEL cohort](#)», Occupational and Environmental Medicine, 60(7) (2003), 509-515; Stansfeld et Candy; Raymond Lee et Blake Ashforth, «[A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout](#)», Journal of Applied Psychology, 81(2) (1996), 123-133; H. Kuper et M. Marmot, «[Job strain, job demands, decision latitude, and risk of coronary heart disease within the Whitehall II study](#)», Journal of Epidemiology and Community Health, 57 (2003), 147-153; T. Skov et al., «[Psychosocial and physical risk factors for musculoskeletal disorders of the neck, shoulders, and lower back in salespeople](#)», Occupational and Environmental Medicine, 53(5) (1996), 351-356.

27 Voir par exemple Marianne Frankenhaeuser et Bertil Gardell, «[Underload and Overload in Working Life: Outline of a Multidisciplinary Approach](#)», Journal of Human Stress, 2(3) (1976), 35-46; Kenneth Shultz, Mo Wang et Deborah Olson, «[Role overload and underload in relation to occupational stress and health](#)», Stress and Health, 26 (2010), 99-111.



Charge de travail, rythme et horaires de travail: mesures suggérées

En consultation avec les travailleurs et leurs représentants, les mesures suivantes peuvent être envisagées pour réduire les contraintes physiques et mentales causées par la charge, le rythme et les horaires de travail:

- Évaluer la charge de travail et l'assignation des tâches, en identifiant les situations de surcharge et de sous-charge de travail dans le contexte particulier de la COVID-19. Reconnaître que les niveaux de productivité peuvent dévier de la normale pendant la phase d'adaptation des travailleurs à de nouvelles modalités et méthodes de travail (comme le travail à domicile);
- Adapter et redistribuer les tâches pour veiller à ce que les travailleurs reçoivent une charge de travail adéquate, en tenant compte de leurs capacités individuelles²⁸ et du contexte spécifique de la crise de la COVID-19;
- Réexaminer et définir clairement les tâches, les responsabilités et les résultats à obtenir, en étant attentif aux conflits entre les tâches (la qualité par opposition à la quantité par exemple) et en ayant des attentes réalistes compte tenu des restrictions et des procédures dictées par la situation d'urgence liée à la COVID-19;
- Concevoir et mettre en œuvre en temps utile des stratégies pour gérer la situation qu'impose la pandémie, qui peuvent contraindre à réduire les activités ou, au contraire, à intensifier la production et à recruter des travailleurs intérimaires pour répondre à une demande accrue;
- Améliorer les méthodes de travail et veiller à la disponibilité des équipements et des dispositifs de soutien nécessaires (outils, technologies, personnel d'appui, équipement de protection par exemple) pour aider les travailleurs à exécuter leurs tâches de manière sûre et efficace dans ce contexte particulier. Ne pas oublier les travailleurs handicapés qui pourront avoir besoin d'équipements et d'outils spéciaux;
- Reconnaître et apprécier les efforts des travailleurs pour faire face aux changements apportés à l'organisation du travail et aux modalités de travail pendant la pandémie;
- Identifier les changements et les options possibles concernant le temps de travail et en discuter avec les travailleurs, notamment en rapport avec les heures de début et de fin de travail, les heures supplémentaires, le travail posté, les congés payés et autres congés et le travail à temps partiel, pour éviter la concentration de travailleurs et maintenir la distanciation physique;
- Aménager les horaires de travail de façon à éviter les plages de travail excessivement longues (notamment en limitant les postes longs et les heures supplémentaires, susceptibles de nuire à la santé et au bien-être des travailleurs) et garantir des périodes de repos adéquates²⁹;
- Prévoir des pauses suffisantes (en durée comme en fréquence) adaptées à la charge et au temps de travail. Encourager les travailleurs en télétravail à faire des pauses régulières, en leur laissant une certaine marge de manœuvre pour choisir le moment des pauses courtes³⁰;
- Vérifier si les jours de repos entre des postes prolongés sont suffisants et permettent de récupérer de la fatigue et donner du temps aux travailleurs en première ligne, ainsi qu'aux travailleurs assurant des services essentiels, pour récupérer de la forte pression à laquelle ils ont été soumis pendant la flambée de la COVID-19;
- Encourager la pratique d'exercices de relaxation, d'étirements ou d'activités de loisir pendant les pauses, y compris pour les travailleurs en télétravail.

28 Chaque travailleur ayant des capacités et des problèmes de santé qui lui sont propres, il est approprié, dans certaines situations, que le travail soit réparti de manière équitable plutôt que de manière égale.

29 Pendant une période de travail prolongée supérieure à la durée d'un poste normal, il est fréquent que la fatigue s'accumule et de ce fait le temps de récupération sera beaucoup plus long. L'aménagement des horaires de travail devrait être associé à une limitation des heures supplémentaires qui pourraient sinon entraîner une fatigue excessive et ralentir la récupération entre les périodes de travail posté.

30 Il est beaucoup plus efficace de prendre une pause avant de se sentir fatigué que faire une pause plus longue quand la fatigue survient.

3. Violence et harcèlement

La violence et le harcèlement peuvent avoir des conséquences sur le bien-être physique et mental et accroître le stress³¹. Ce dernier peut à son tour provoquer de la frustration et de la colère, et donc être un précurseur de la violence et du harcèlement au travail³².

La violence et le harcèlement (tant physiques que psychologiques) ont tendance à s'accroître pendant une flambée de maladie infectieuse; de plus, la stigmatisation sociale et la discrimination augmentent³³.

Le taux accru de mortalité associée aux épidémies, la détresse couplée à l'incertitude quant aux symptômes, la pénurie de tests de dépistage et l'absence de vaccins et de traitements peuvent susciter des actes de violence et de harcèlement visant les professionnels de santé et d'autres personnes qui prennent soin directement des patients et de leur famille.

Les mesures qui restreignent la mobilité des citoyens, associées à la pénurie de biens de première nécessité, peuvent accroître la violence à l'encontre du personnel chargé de faire respecter ces mesures restrictivesy compris ceux chargés de la législation en matière de SST (policiers et inspecteurs du travail par exemple) ainsi que le personnel qui assure la vente et le transport de biens essentiels.

Compte tenu du nombre élevé de personnes qui sont en télétravail et recourent aux technologies de l'information et de la communication (TIC), l'intimidation en ligne est susceptible d'augmenter.

Alors que des mesures de distanciation et de confinement sont mises en place et que la population est encouragée à rester à la maison et si possible à y travailler, le risque de violence domestique, en particulier à l'égard des femmes et des personnes handicapées, mais aussi des hommes, pourrait s'accroître. Les femmes qui vivent des relations abusives risquent davantage d'être exposées à la violence domestique: en effet, elles passent plus de temps au contact étroit de membres violents de leur famille et les familles doivent gérer un stress supplémentaire, voire des pertes économiques ou d'emploi.

31 Les réactions à la violence et au harcèlement au travail sont très variées: tristesse, désespoir, colère, impuissance, incrédulité, anxiété, dépression, problèmes de sommeil, fatigue chronique et risque de suicide accru, entre autres. Les victimes peuvent aussi présenter un trouble de stress post-traumatique (TSPT) et divers symptômes nerveux.

32 Pour plus d'informations, voir [Journée mondiale de la sécurité et de la santé au travail 2020 - la violence et le harcèlement dans le monde du travail](#) (2020).

33 Le niveau de stigmatisation associé à la COVID-19 dépend de trois facteurs principaux: 1) la COVID-19 est une nouvelle maladie et de nombreuses inconnues l'entourent encore; 2) nous avons souvent peur de l'inconnu et 3) il est facile d'associer cette peur aux «autres». La peur de la stigmatisation et de la discrimination peut dissuader certaines personnes de se faire dépister, de se mettre en quarantaine et d'adopter des comportements sains.

Violence et harcèlement: mesures suggérées

En consultation avec les travailleurs et leurs représentants, les mesures suivantes peuvent être envisagées pour prévenir la stigmatisation et la discrimination et combattre efficacement la violence et le harcèlement liés au travail:

- élaborer une politique sur la violence et le harcèlement au travail et s'assurer que l'ensemble du personnel en a connaissance et l'applique;
- mettre en place des mesures techniques et administratives pour protéger les travailleurs de la violence et du harcèlement commis par des tiers et susceptibles d'augmenter pendant une pandémie;
- consulter régulièrement les travailleurs et leurs représentants pour déterminer si des actes de violence et de harcèlement sont commis ou s'il existe des facteurs susceptibles d'accroître ce risque;
- donner des instructions claires aux travailleurs pour désamorcer efficacement les situations hostiles impliquant des usagers, patients, clients, passagers et membres du public auxquels ils fournissent un service;
- mettre en place des procédures pour interdire la discrimination et le harcèlement et promouvoir le juste traitement des travailleurs en relation avec les tâches assignées, la charge de travail et les aménagements du temps de travail;
- mettre en place des procédures pour interdire la discrimination à l'égard de personnes atteintes par la COVID-19³⁴;
- sensibiliser aux effets de la violence domestique et informer l'ensemble du personnel sur les mesures d'atténuation prises par les pouvoirs publics³⁵, le cas échéant, notamment les initiatives spécifiques mises en place par des autorités et des organisations nationales et locales pour gérer l'accroissement de ce phénomène pendant la crise de la COVID-19.

34 Pour éviter la stigmatisation sociale, utilisez un langage qui met l'humain en avant, qui respecte et responsabilise les personnes. Ne désignez pas des personnes en employant les expressions « cas de la COVID-19 », « victimes de la COVID-19 », « suspects COVID-19 » ou « cas suspectés » mais parlez plutôt de « personnes qui ont la COVID-19 », de « personnes qui sont traitées pour la COVID-19 », de « personnes qui se remettent de la COVID-19 », de « personnes décédées après avoir contracté la COVID-19 », de « personnes qui ont peut-être la COVID-19 » ou de « personnes présumées atteintes de la COVID-19 ». Parlez de personnes qui « contractent » la COVID-19 plutôt que de personnes qui « transmettent la COVID-19 », « infectent les autres » ou « propagent le virus », ces expressions insinuant que la transmission est volontaire et désignant des coupables. En outre, évitez d'associer une origine géographique ou ethnique au virus et à la maladie (par exemple, « virus de Wuhan », « virus chinois » ou « virus asiatique »). Pour plus d'informations sur les moyens de prévenir la stigmatisation, voir OMS, UNICEF et FICR, « [Social stigma associated with COVID-19: A guide to preventing and addressing social stigma](#) » (2020).

35 Selon la [recommandation \(n° 206\) sur la violence et le harcèlement, 2019, de l'OIT](#), les mesures appropriées visant à atténuer l'impact de la violence domestique dans le monde du travail pourraient comprendre: a) un congé pour les victimes de violence domestique; b) des modalités de travail flexibles et une protection pour les victimes de violence domestique; c) autant que possible, une protection temporaire des victimes de violence domestique contre le licenciement, , sauf pour des motifs sans lien avec la violence domestique et ses conséquences; d) la prise en compte de la violence domestique dans l'évaluation des risques sur le lieu de travail; e) un système d'orientation vers les dispositifs publics visant à atténuer la violence domestique, lorsque ces dispositifs existent; et f) la sensibilisation aux effets de la violence domestique.

4. Conciliation travail-vie personnelle

Pendant la pandémie de la COVID-19, de nombreux travailleurs doivent non seulement faire face à des exigences élevées de travail mais aussi organiser leur vie de famille et prendre soin des personnes à leur charge, en particulier s'ils ont des enfants, des proches âgés, malades ou handicapés, ou s'ils sont eux-mêmes handicapés³⁶. En outre, les restrictions de participation à la vie publique visant à limiter la contagion ont un impact majeur sur la vie sociale des populations. Tous ces éléments contribuent à dégrader l'équilibre entre travail et vie personnelle, avec des effets négatifs sur la santé mentale des travailleurs.

Beaucoup de travailleurs ont été contraints de travailler depuis leur domicile, pendant le confinement et même après sa levée. Ils ont pu être amenés à partager l'espace avec leur conjoint, leur partenaire, leurs enfants ou leurs colocataires. Maintenir une séparation entre travail et vie personnelle peut devenir très compliqué. En outre, dans le cadre du travail à domicile, la frontière entre travail et vie personnelle peut facilement s'estomper, ce qui nuit au bien-être du travailleur.

La fermeture des écoles, l'arrêt des programmes de garde d'enfants et la suspension des services de soins à domicile et de soutien aux aidants amènent de nombreux travailleurs à assurer des tâches ménagères supplémentaires mais aussi à garder les enfants, faire l'école à la maison et s'occuper de leurs parents âgés et de leurs proches, ce qui accroît le stress et les difficultés pour concilier travail et responsabilités familiales. Cette situation pourrait être encore plus difficile pour les travailleurs des services de santé et d'urgence ou des services essentiels, qui doivent se rendre physiquement au travail, souvent pour des plages horaires plus longues.

³⁶ La charge supplémentaire du soin à autrui que la COVID-19 impose aux familles est susceptible de peser de manière disproportionnée sur les travailleuses, compte tenu de la répartition traditionnelle des tâches ménagères entre les sexes.



Conciliation travail-vie personnelle: mesures suggérées

En consultation avec les travailleurs et leurs représentants, les mesures suivantes peuvent être envisagées pour aider les travailleurs à s'acquitter de leurs obligations professionnelles et privées pendant la crise de la COVID-19:

- accroître la flexibilité concernant l'aménagement du temps de travail, pour organiser les horaires de travail et les congés de façon à permettre aux travailleurs de s'acquitter d'obligations et de responsabilités personnelles accrues;
- informer les travailleurs sur les politiques en matière de congé de maladie;
- autoriser les travailleurs à utiliser leurs congés annuels (lorsque cela est possible);
- autoriser les travailleurs à prendre un congé parental pendant la période de fermeture des écoles (le cas échéant);
- envisager l'octroi d'une aide financière aux parents qui travaillent pour les services de garde d'enfants ou les renseigner sur d'éventuelles mesures adoptées par les pouvoirs publics pour les aider pendant la situation d'urgence de la COVID-19³⁷;
- reconnaître que trouver l'équilibre entre les exigences professionnelles et personnelles peut affecter la productivité et procéder à des ajustements pour répondre à ces préoccupations, si nécessaire.

En particulier, quand la pratique du télétravail est établie:

- combiner souplesse et règles de base pour déterminer quand les travailleurs sont disponibles ou indisponibles pour le travail, afin de leur permettre de se déconnecter du travail à des moments précis réservés au repos et à la vie personnelle;
- encourager à se concentrer sur la qualité du travail plutôt que sur la quantité, communiquer clairement les résultats attendus, en évitant de récompenser la réactivité plutôt que la qualité ou les journées de travail plus longues plutôt que les journées plus productives;
- conseiller les travailleurs pour les aider à créer un espace de travail dédié où ils ne seront pas dérangés et leur expliquer comment fixer des limites avec leur partenaire, leurs enfants ou leurs colocataires concernant leurs heures de travail.

³⁷ Par exemple, certains pays proposent des primes pour payer la garde d'enfants quand les écoles sont fermées.

5. Sécurité de l'emploi

L'incertitude quant à l'avenir et l'absence d'emploi garanti sont associées à un stress accru, à l'anxiété, à la dépression et au burnout³⁸. Une forte insécurité de l'emploi peut aussi induire une faible motivation et un respect insuffisant des mesures de sécurité, et donc augmenter les accidents liés au travail³⁹.

La pandémie de la COVID-19 a eu un impact profond sur l'économie mondiale. La récession économique qu'elle a provoquée a fait bondir le taux de chômage mondial. Beaucoup d'entreprises ont fermé suite aux confinements et pourraient ne jamais rouvrir⁴⁰. D'autres devront peut-être réduire leur taille, se restructurer ou fusionner pour survivre, ce qui aura des conséquences importantes en termes d'emploi. De plus, beaucoup d'entreprises doivent modifier leurs pratiques et leurs procédures de travail pour s'adapter aux nouvelles exigences de protection des travailleurs et des clients face au risque de contagion.

La peur de perdre son emploi, les réductions salariales, les licenciements et la réduction des prestations peuvent amener des travailleurs à s'interroger sur l'avenir de leur entreprise et de leur emploi. Pour d'autres, la perte d'emploi est déjà une réalité. De plus, en temps de crise économique, les perspectives d'emploi dans d'autres entreprises et institutions sont souvent réduites.

De nombreux groupes de travailleurs risquent davantage d'être fragilisés économiquement et exposés à l'insécurité de l'emploi, avec les conséquences négatives que cela implique pour leur santé mentale et leur bien-être. Il s'agit notamment des personnes handicapées et des jeunes, déjà plus touchés par le chômage et le sous-emploi. L'incertitude quant à la situation professionnelle et l'absence de revenu de remplacement en cas de maladie ou de confinement peuvent accroître le stress, l'anxiété et le risque de troubles mentaux chez les travailleurs de l'économie informelle, les travailleurs occasionnels et les travailleurs de l'économie des plateformes, dont l'accès aux services de santé est de surcroît souvent insuffisant.

Parce qu'ils craignent de perdre leur emploi et leur revenu, certains travailleurs hésitent parfois à demander de l'aide, à faire part d'inquiétudes liées à la sécurité et à la santé au travail ou peuvent adopter des pratiques de travail préjudiciables à leur santé (travailler plus ou plus longtemps par exemple) pour plaire aux cadres et aux agents de maîtrise. Ils éviteront peut-être aussi de prendre un congé s'ils sont malades, risquant alors d'infecter leurs collègues de travail. Ce problème est aggravé pour les travailleurs qui ont des contrats de courte durée et les travailleurs indépendants.

Souvent, l'insécurité associée aux changements organisationnels (restructuration, fusion avec une autre entreprise ou réduction des effectifs par exemple) n'est pas due aux changements eux-mêmes mais plutôt aux rumeurs qui les entourent, qui peuvent être pires que la réalité et inquiéter les travailleurs de manière exagérée. Des changements majeurs mis en œuvre sans que les travailleurs en soient informés provoqueront un sentiment général d'impuissance et de frustration ainsi que de la défiance à l'égard du personnel d'encadrement.

38 Voir Tae Jun Kim et Olaf von dem Knesebeck, «[Is an insecure job better for health than having no job at all? A systematic review of studies investigating the health-related risks of both job insecurity and unemployment](#)», BMC Public Health, 15 (2015), 985.

39 Voir par exemple Francis Green, «[Health effects of job insecurity](#)», IZA World of Labor (2015), 212.

40 Voir «[Observatoire de l'OIT: le COVID-19 et le monde du travail](#)» 4e édition (2020).

Sécurité de l'emploi: mesures suggérées

Pour atténuer le sentiment d'insécurité de l'emploi qu'éprouvent les travailleurs et les aider à renforcer leur sentiment de contrôle sur l'avenir, les mesures suivantes peuvent être envisagées:

- protéger les travailleurs d'un licenciement abusif s'ils refusent de travailler dans des situations dont ils ont un motif raisonnable de penser qu'elles présentent un péril imminent et grave pour leur vie ou leur santé, conformément à la [convention \(n° 155\) sur la sécurité et la santé des travailleurs de l'OIT](#);
- rappeler aux travailleurs leurs droits en termes de congé et réaffirmer qu'ils ne risquent pas de perdre leur emploi s'ils prennent un congé maladie (y compris pour s'isoler), parental ou autre pour s'occuper des personnes à leur charge dans le besoin ou malades;
- en accord avec les travailleurs et leurs représentants et conformément à la législation nationale, mettre en place des mesures temporaires pour éviter les licenciements, comme la réduction temporaire du temps de travail (par exemple en réduisant le nombre d'heures de travail quotidiennes ou le nombre de jours de travail par semaine)⁴¹, la réduction ou l'interdiction des heures supplémentaires et la réaffectation des travailleurs à des tâches moins affectées par la crise;
- étudier les options actuellement mises en œuvre par les gouvernements pour aider les entreprises et les travailleurs à faire face à la crise de la COVID-19 (subventions en espèces, prestations, subventions salariales, plans de licenciement temporaire et prestations de congé par exemple) avant de procéder à des licenciements;
- en consultation avec les travailleurs et leurs représentants, élaborer des plans pour surmonter la crise de la COVID-19 (incluant les changements organisationnels prévus) et informer les travailleurs sur la situation actuelle et les plans, de façon à limiter les rumeurs et à renforcer chez les travailleurs le sentiment de pouvoir prévoir et maîtriser les événements à venir;
- encourager les travailleurs, leurs représentants, les agents de maîtrise et les cadres à communiquer ouvertement pendant les périodes d'incertitude au travail en organisant des réunions régulières, en correspondant par courrier électronique et en s'impliquant dans des projets de groupe;
- encourager les travailleurs touchés par des licenciements ou reprenant le travail à temps partiel à tirer profit du temps disponible pour renforcer leurs compétences, notamment en leur proposant des possibilités de formation.

⁴¹ Si des travailleurs acceptent de réduire leur temps de travail pendant une période temporaire déterminée, un accord devrait préciser le nombre exact d'heures de travail à effectuer, les dates de début et de fin de cet arrangement et l'impact de celui-ci sur le salaire.



6. Leadership du personnel d'encadrement

Il est démontré qu'un leadership fort et efficace a un impact positif sur la santé mentale et le bien-être des travailleurs (moins d'anxiété, de dépression et de stress ul par exemple) et qu'il est associé à des congés maladie moins nombreux et à des requêtes de prestations d'invalidité moins importantes⁴². Un leadership efficace doit garantir la mise en place d'un système de gestion de qualité, fonctionnel et intégrant les divers aspects de la SST, notamment les facteurs psychosociaux,.

Pendant la pandémie, les employeurs sont confrontés à des problèmes difficiles sur plusieurs fronts à la fois: personnels ou concernant leur famille, les travailleurs, les clients, les fournisseurs et les partenaires commerciaux, les systèmes gouvernementaux et financiers. Dans ce contexte de situation d'urgence, tout évolue constamment: la propagation de la contagion, les règles et règlements, les difficultés du marché, les modifications temporaires de la législation du travail et les prescriptions en matière de SST. Les employeurs et les cadres subissent une forte pression génératrice de stress. Parallèlement, ils ont un rôle essentiel à jouer en protégeant leurs travailleurs du stress et de la pression psychologique provoqués par la pandémie.

Leadership du personnel d'encadrement: mesures suggérées

Pour instaurer un solide leadership et témoigner de l'engagement à protéger la santé physique et mentale des travailleurs, les mesures suivantes peuvent être envisagées:

- soyez informé: procurez-vous des informations fiables auprès des autorités nationales et locales sur l'état de la pandémie, les mesures adoptées pour limiter la contagion et les exigences en matière de SST pour être préparé;
- assurez-vous de disposer de business plans et de protocoles de SST précis et peaufinez-les si nécessaire;
- donnez la priorité à ce qui est primordial, à savoir la sécurité de toutes les personnes sous votre responsabilité. Consultez les travailleurs et leurs représentants afin d'identifier les mesures nécessaires pour que chacun se sente en sécurité, informé, impliqué et productif;
- partagez votre objectif et vos valeurs avec vos travailleurs: cela leur donnera le sentiment d'appartenance dont ils ont besoin dans ce contexte;
- faites comprendre clairement à tous les travailleurs que le personnel d'encadrement s'attache activement à les aider, pour promouvoir et protéger leur santé physique et mentale;
- une crise n'est pas forcément le moment idéal pour mettre en place de nouveaux modes de fonctionnement mais du fait de la pandémie, beaucoup d'entreprises n'ont pas le choix. Essayez de tirer profit de l'expérience acquise pendant la crise de la COVID-19 (nouvelles méthodes de travail, nouvelle communication et nouveaux outils) pour introduire des changements et des innovations durables, en consultation avec les travailleurs et leurs représentants;
- essayez de réserver du temps au quotidien pour projeter votre entreprise et vos travailleurs au-delà de la situation d'urgence et préparer l'avenir;
- soyez un exemple pour votre personnel: votre comportement au travail envoie un signal fort à vos travailleurs sur l'importance qu'ils devraient accorder à la santé et à la sécurité, y compris en matière de stress et de santé mentale.

⁴² Voir par exemple Jane Mullen et Kevin Kelloway, «Occupational health and safety leadership», The Handbook of Occupational Health Psychology (2011) 357-372; Jaana Kuoppala et al., «Leadership, job well-being, and health effects – A systematic review and a meta-analysis», Journal of Occupational and Environmental Medicine, 50(8) (2008), 904-915.

7. Communication, information et formation

Une communication franche favorise la collaboration et la participation des travailleurs. Les travailleurs qui sont informés de la situation actuelle et des décisions importantes et qui y sont associés contribuent activement à détecter les problèmes et à trouver des solutions efficaces. Ils sont souvent les premiers à identifier les problèmes et les défis liés aux mesures et pratiques nouvellement mises en œuvre. En outre, le sentiment général d'appartenance et de partage du même objectif contribue à prévenir et à réduire le stress au travail.

L'expérience montre que la large couverture médiatique de la pandémie est essentielle pour encourager des mesures de précaution et de prévention, mais qu'elle peut aussi influencer sur la réponse psychologique à la menace de maladie infectieuse, en amplifiant l'appréhension, l'inquiétude et l'anxiété⁴³. Les informations mensongères toujours plus nombreuses et la désinformation qui entourent la crise de la COVID-19 nuisent à la santé mentale et au bien-être de la population. Les informations mensongères peuvent renforcer les stéréotypes, les préjugés et la discrimination, mais aussi engendrer une certaine confusion entre ce qui est vrai ou faux, entravant l'adoption de mesures préventives adéquates et exposant les personnes à des comportements susceptibles de menacer leur santé⁴⁴.

43 Voir par exemple Lu Tang et al., «[Social media and outbreaks of emerging infectious diseases: A systematic review of literature](#)», *American Journal of Infection Control*, 46(9) (2018), 962-972.

44 Par exemple, croire que boire de l'eau tous les quarts d'heure peut tuer le virus ou empêcher sa transmission pourrait amener certaines personnes à ne plus appliquer les mesures recommandées par les pouvoirs publics pour réduire la propagation du virus. Et croire que le COVID-19 est un canular peut amener à prendre des mesures minimales, voire à renoncer à toute précaution, pour empêcher la propagation.



Communication, information et formation: mesures suggérées

Pendant la crise de la COVID-19, la majorité des travailleurs, et pas seulement les travailleurs en télétravail, doivent utiliser des moyens de communication innovants, compte tenu de la nécessité de respecter les mesures de distanciation physique pour prévenir le risque de contagion. Divers outils peuvent être utilisés pour communiquer, informer et former durant cette période, notamment le courrier électronique, les lettres d'information, les pages Web internes, les outils d'apprentissage en ligne, les appels vidéo, les réunions virtuelles et les applications dédiées pour les télétravailleurs.

De façon générale, les mesures suivantes peuvent être envisagées:

- communiquer de manière claire et précise, se concentrer sur ce que les travailleurs doivent savoir et ne pas hésiter à marteler les thèmes clés;
- donner des informations précises et à jour sur les risques associés à la COVID-19 et les mesures de prévention de la contagion, fondées sur des données scientifiques et sur les consignes sanitaires officielles les plus récentes, en évitant les rumeurs non confirmées et les exagérations visant à susciter la peur⁴⁵;
- créer un environnement dans lequel il est possible de discuter de la maladie et de son impact et de chercher des solutions de manière franche, honnête et efficace;
- communiquer aux travailleurs les résultats des évaluations des risques visant à détecter toute exposition professionnelle potentielle au nouveau coronavirus et les former aux mesures et aux procédures de sécurité et de santé au travail mises en œuvre pour la prévenir, notamment à l'utilisation correcte des EPI;
- faire savoir aux travailleurs qu'ils ont l'obligation de respecter les recommandations pratiques en matière de sécurité et de santé au travail et les informer sur leurs droits (droit de se retirer de situations de travail dangereuses par exemple);
- informer et former les travailleurs concernant les procédures à respecter sur le lieu de travail s'ils présentent des symptômes et sont testés positifs à la COVID-19, y compris en lien avec la surveillance des travailleurs pouvant être exposés virus sur le lieu de travail;
- informer les travailleurs sur les politiques en matière de congés, prestations et temps de repos ou sur d'autres programmes d'aide mis en place par le gouvernement face à la COVID-19 (le cas échéant) et vérifier qu'ils savent qui contacter s'ils ont des questions concernant ces options;
- s'assurer que toutes les informations pertinentes sont accessibles aux personnes handicapées et aux travailleurs qui ne maîtrisent peut-être pas la langue officielle (travailleurs migrants et indigènes);
- former les cadres et les agents de maîtrise pour qu'ils montrent l'exemple, en promouvant des comportements sûrs et sains et un environnement favorable;
- former les cadres, les agents de maîtrise et les travailleurs à reconnaître et surveiller tout signe de dépression et trouble de stress (insatisfaction, comportement destructeur, repli sur soi, dégradation des performances, absentéisme, présentéisme, etc.);
- former les cadres et les agents de maîtrise à détecter la violence et le harcèlement au travail et, dans la mesure du possible, à identifier des signes pouvant suggérer qu'un travailleur est victime de violence domestique;
- enseigner des techniques d'apaisement et le respect des rythmes naturels du corps (nutrition, sommeil, repos et exercice par exemple);
- renseigner les travailleurs sur les initiatives de soutien psychologique disponibles au travail, y compris sur l'accès à des services d'assistance extérieure, le cas échéant;
- former les travailleurs en télétravail à travailler de manière sûre et efficace chez eux, en prenant en considération les risques ergonomiques et d'autres risques physiques, ainsi que les risques psychosociaux;
- former les cadres aux meilleures pratiques de gestion des télétravailleurs, pour qu'ils soient mieux à même d'accompagner et de soutenir leurs équipes;
- respecter la vie privée des travailleurs: les informations concernant la santé ou les problèmes personnels ou familiaux d'un travailleur ne doivent pas être communiquées à des tiers sans son consentement explicite.

⁴⁵ Dans certains pays, il existe des listes des sources et des sites délivrant des informations mensongères qui pourraient être communiquées aux travailleurs pour éviter la désinformation. De façon générale, on peut conseiller aux travailleurs de consulter les pages Web des pouvoirs publics pour trouver des informations fiables.

8. Promotion de la santé et prévention des comportements d'adaptation négatifs

Les risques psychosociaux et le stress lié au travail sont associés à des comportements préjudiciables à la santé, notamment une forte consommation d'alcool, un tabagisme accru, de mauvaises habitudes alimentaires, une activité physique moins fréquente et un rythme de sommeil irrégulier. Tous ces comportements sont susceptibles d'affecter la santé physique et mentale et nuisent aux performances au travail.

Le confinement et la distanciation physique, les fermetures d'écoles, les quarantaines et le télétravail modifient en profondeur les habitudes de tous, à tout âge et dans tous les milieux, et ont des effets négatifs sur le sommeil et le repos. Pour les travailleurs en télétravail, passer trop de temps devant un écran, en particulier plus tard en soirée, peut perturber le sommeil.

Les effets cumulés d'un déficit de sommeil peuvent constituer un risque grave pour les travailleurs qui doivent prendre soin des autres, tels les intervenants en situation d'urgence et les soignants, et aussi amoindrir leur aptitude à s'occuper des patients.

Les travailleurs sous forte pression ne font pas toujours autant d'exercice qu'à l'ordinaire car ils sont trop occupés et manquent de temps ou d'énergie. En outre, les mesures de distanciation physique adoptées dans de nombreux pays pendant la pandémie de la COVID-19 restreignent souvent la possibilité de faire de l'exercice physique de la même façon qu'avant la crise. Pourtant, c'est dans ces situations que l'exercice est le plus nécessaire pour gérer la pression, l'anxiété et le stress.

© Kate Trifo / Unsplash



Promotion de la santé et prévention des comportements d'adaptation négatifs: mesures suggérées

Afin de promouvoir la santé et le bien-être des travailleurs et d'éviter l'adoption de comportements préjudiciables à la santé pour gérer le stress accru lié à la crise de la COVID-19, les mesures suivantes peuvent être envisagées⁴⁶:

- réaménager le temps de travail (travail posté, heures supplémentaires et heures de travail notamment) en consultation avec les travailleurs et leurs représentants pour améliorer le sommeil et le repos et réduire la fatigue;
- informer et éduquer les travailleurs concernant l'adoption d'habitudes saines de sommeil, notamment en utilisant des applications dédiées;
- encourager les travailleurs à faire de l'exercice de façon régulière et informer sur la pratique d'une activité physique à la maison, en se référant à la multitude de ressources disponibles en ligne pour tous les types et niveaux d'activité, notamment les applications, vidéos et séances diffusées en direct à partir de salles de sport, de studios de yoga et de danse;
- encourager les travailleurs à conserver de bonnes habitudes saines en faisant des pauses régulières, en ne sautant aucun repas et en faisant des choix alimentaires avisés⁴⁷;
- s'assurer que les travailleurs connaissent les bénéfices d'une bonne hygiène de vie et les aider concrètement à adopter un mode de vie sain;
- informer et éduquer les travailleurs sur l'alcool et les drogues, notamment sur les problèmes associés à ces substances, les mesures permettant d'éviter ces problèmes et les services disponibles pour aider les travailleurs dans l'entreprise et en dehors (informations sur les services d'orientation, conseils, programmes de traitement et de réadaptation, etc.);
- former les agents de maîtrise et les cadres pour qu'ils puissent identifier les changements qui affectent les performances des travailleurs ainsi que d'autres comportements et signes révélateurs d'éventuels problèmes liés à l'alcool ou aux drogues, et orienter les travailleurs vers des services de soutien ou des professionnels de santé capables de les aider;
- quand des repas sont proposés sur le lieu de travail, veiller à ce que des aliments sains soient disponibles et accessibles.

46 Le document de l'OIT [SOLVE: Intégrer la promotion de la santé dans les politiques de sécurité et santé au travail – Guide du formateur](#) fournit des informations sur divers aspects de la promotion de la santé au travail, tels la nutrition, l'activité physique et les comportements d'adaptation préjudiciables à la santé, qui peuvent être communiqués aux travailleurs.

47 Par exemple, Marco Narici et al. préconisent les pratiques alimentaires suivantes lorsque l'on doit rester chez soi: consommer des légumes frais (si possible); sources de protéines de bonne qualité (poisson, volaille, viande maigre); au moins 1,3 g de protéines de bonne qualité par kilo de poids corporel (soit, pour un sujet moyen de 70 kg, 91 g de protéines répartis de manière égale entre les repas); consommer des graines, noix et graisses monoinsaturées comme l'huile d'olive avec modération, en raison de l'apport énergétique élevé des graisses; éviter les aliments transformés; réduire l'apport d'aliments dont l'index glycémique, la charge glycémique ou l'index insulémique sont élevés; répartir l'apport énergétique comme suit: 40 pour cent environ au petit-déjeuner, 30 pour cent au déjeuner et 30 pour cent au dîner. Voir Marco Narici et al., «[Impact of sedentarism due to the COVID-19 home confinement on neuromuscular, cardiovascular and metabolic health: Physiological and pathophysiological implications and recommendations for physical and nutritional countermeasures](#)», *European Journal of Sport Science* (2020).

9. Soutien social

Il est très fréquent de passer plus de temps au travail avec ses collègues qu'à la maison avec sa famille. Il n'est donc pas surprenant que le soutien social soit un facteur important qui agit sur la santé et le bien-être des travailleurs. C'est notamment une ressource très importante pour faire face au stress et réduire ses effets préjudiciables à la santé⁴⁸. Le soutien social améliore également la satisfaction au travail⁴⁹. Il englobe divers mécanismes: aide et assistance concrètes, encouragement, appréciation, réconfort, soutien moral, communication d'informations pour faciliter la résolution de problèmes, conseils, etc. Ce sont les collègues de travail, les agents de maîtrise, les cadres, la famille et les amis qui apportent ce type de soutien.

De nombreuses mesures adoptées pour combattre la pandémie de la COVID-19 (confinement, distanciation physique, travail à domicile, etc.) rendent les interactions sociales plus difficiles, au travail et partout ailleurs.

Tous les travailleurs peuvent potentiellement se sentir isolés et seuls, en particulier lorsque l'isolement et la solitude sont durables. Il faut être particulièrement attentif aux travailleurs handicapés, la dimension sociale étant pour eux un facteur d'inclusion majeur.

Les soignants et les intervenants en situation d'urgence devront peut-être choisir de s'isoler de ceux qu'ils aiment pour les protéger du risque de contagion. Pour ces travailleurs, voir mourir en grand nombre des patients qu'ils avaient soignés avec beaucoup de sollicitude est un facteur de risque psychosocial supplémentaire qui nécessitera une prise en charge spécifique.

Les interactions sociales changent aussi pour les travailleurs qui retournent au travail, en raison des mesures adoptées pour prévenir la contagion (barrières, EPI, distanciation physique et autres mesures visant à limiter les contacts physiques entre collègues par exemple).

Pour les personnes qui avaient l'habitude et le goût d'une vie de bureau classique riche d'interactions sociales incessantes, travailler à domicile risque d'être assez difficile et pourrait nuire à leur santé mentale.

48 Voir par exemple Stephen Stansfeld, «Social support and social cohesion», dans Michael Marmot et Richard Wilkinson, [Social Determinants of Health 2nd edition](#), Oxford University Press, 2005, 308-354.

49 Voir par exemple Jeanette Irene Harris et al., «Types of workplace social support in the prediction of job satisfaction», *The Career Development Quarterly*, 56(2) (2007), 150-156.



Soutien social: mesures suggérées

Pour améliorer le soutien social et créer un environnement de travail positif, les mesures suivantes peuvent être envisagées:

- mettre en place des démarches de soutien pour les équipes, par exemple en reconnaissant et en normalisant les émotions, en lien avec les expériences partagées⁵⁰;
- organiser des réunions restreintes/des réunions virtuelles régulières pour permettre aux travailleurs de faire part de leurs préoccupations et suggestions aux cadres/agents de maîtrise concernant les procédures et les initiatives mises en œuvre pour gérer la crise de la COVID-19 et s'assurer que leurs opinions sont dûment prises en considération;
- s'assurer que les travailleurs peuvent demander du soutien en cas de besoin;
- établir des canaux permettant aux travailleurs d'exprimer leurs inquiétudes et leurs craintes dans cette situation sans précédent et de poser des questions sur les risques pour leur santé et leur bien-être;
- encourager les travailleurs à rester connectés et à entretenir leurs réseaux sociaux au moyen du téléphone, de la messagerie électronique, des médias sociaux ou de la vidéoconférence⁵¹;
- favoriser les interactions sociales entre télétravailleurs, en organisant des pauses-café virtuelles pendant les heures de travail et en encourageant les discussions pendant les pauses;
- établir des relations étroites entre cadres et travailleurs dans une optique de soutien mutuel⁵²;
- apprécier et reconnaître les bonnes performances de travail et la contribution positive des travailleurs.

50 Cela peut être très utile pour les soignants et les intervenants en situation d'urgence soumis à un stress extrême.

51 Encourager les appels vidéo et les vidéoconférences permettra de maintenir un contact en face à face.

52 Une atmosphère d'entraide entre travailleurs et cadres peut être encouragée de manière formelle et informelle, par exemple en mettant en œuvre des procédures pour associer activement les travailleurs aux processus décisionnels concernant des problèmes sur le lieu de travail et en organisant des activités virtuelles (à caractère facultatif).

10. Soutien psychologique

Sur les lieux de travail où un soutien psychologique adéquat est assuré, les travailleurs souffrant de stress et d'autres problèmes de santé mentale liés au travail sont plus susceptibles de solliciter une aide appropriée et d'en bénéficier. Cela les aidera à se rétablir plus vite et favorisera un retour un travail plus durable.

Soutien psychologique: mesures suggérées

Dans ce contexte, les mesures suivantes peuvent être envisagées:

- intégrer des initiatives de soutien psychologique au plan de riposte à la COVID-19 sur le lieu de travail;
- créer un système de travail en binôme pour assurer le suivi du stress et du burnout et fournir un soutien psychologique;
- être attentif aux travailleurs présentant des problèmes de santé mentale et psychosociaux, qui risquent d'être moins aptes à faire face durant cette période et pourraient avoir besoin de plus de soutien;
- proposer des techniques de réduction du stress et d'auto-apaisement (séances de relaxation et de méditation en ligne, tutoriels et applications);
- indiquer aux cadres et aux travailleurs comment ils peuvent accéder à des services de santé mentale et de soutien psychosocial ainsi qu'à des programmes de conseils et faciliter l'accès à ces services, notamment aux programmes d'assistance aux employés⁵³;
- assurer la confidentialité concernant les services fournis à un travailleur donné.

⁵³ Il est possible que certaines entreprises utilisent déjà des programmes d'assistance aux employés pour évaluer des travailleurs et leur prodiguer des conseils sur le court terme lorsqu'ils rencontrent divers types de problèmes liés à leur santé, leur famille, leur situation financière et la consommation de drogues. Pendant la crise de la COVID-19, ces programmes peuvent aider les travailleurs à faire face à des situations de stress isolées ou qui se cumulent, notamment le deuil et la perte. Ils peuvent également aider les cadres, les agents de maîtrise ou les représentants des travailleurs pour les questions de sécurité et de santé au travail, en fournissant des ressources utiles pour gérer le stress au travail et protéger la santé mentale et le bien-être.

► Ressources pertinentes pour la gestion des risques psychosociaux liés au travail dans le contexte de la COVID-19

En complément des 10 domaines d'action, voici une liste non exhaustive de ressources élaborées par des organisations internationales et des organismes régionaux et nationaux.

► Tableau 1 – Ressources pertinentes pour la gestion des risques psychosociaux liés au travail dans le contexte de la COVID-19

Ressources élaborées par des organisations internationales

Nations Unies

[Policy Brief: COVID-19 and the Need for Action on Mental Health](#)

Cette note de synthèse traite de l'impact de la COVID-19 sur la santé mentale et présente des stratégies pour minimiser les conséquences de la pandémie de la COVID-19 sur la santé mentale.

Organisation internationale du Travail

[La prévention du stress au travail: liste des points de contrôle](#)

Ce document présente des points de contrôle permettant d'identifier des facteurs de stress sur le lieu de travail et d'en atténuer les effets nocifs.

Organisation internationale du Travail

[SOLVE: Intégrer la promotion de la santé dans les politiques de sécurité et santé au travail](#)

Ce kit pédagogique se concentre sur la gestion de la promotion de la santé au travail en relation avec neuf thèmes: stress, stress économique, violence, tabagisme et lieux de travail sans tabac, alcool et drogues, nutrition, activité physique, sommeil réparateur, VIH et sida.

Organisation internationale du Travail

[Comment tirer le meilleur parti du télétravail pendant la pandémie de la COVID-19](#)

Cette page Web donne six conseils pratiques pour télétravailler pendant la pandémie de la COVID-19.

Organisation internationale du Travail

[Note sectorielle de l'OIT: Le COVID-19 et le secteur de la santé](#)

Organisation mondiale de la Santé (OMS)

[Considérations liées à la santé mentale et au soutien psychosocial pendant la pandémie de COVID-19](#)

Ce rapport présente des considérations liées à la santé mentale et au soutien psychosocial pendant la pandémie de COVID-19, et contient des sections axées sur les personnels de santé, les personnes s'occupant d'enfants et d'autres groupes spécifiques.

Organisation mondiale de la Santé (OMS)

[Faire face au stress durant la flambée de maladie à coronavirus COVID-19](#)

Cette infographie présente plusieurs moyens de faire face sainement au stress pendant la pandémie de la COVID-19.

PRIMA-EF (OMS)

[Psychosocial Risk Management Excellence Framework](#)

Ce projet se concentre sur les risques psychosociaux sur le lieu de travail ainsi que sur les indicateurs et recommandations associés.

Disponible en anglais

Ressources élaborées par des organismes régionaux et nationaux

Afrique

MHCare for Covid HCWorkers, Afrique du Sud[Ressources](#)

Cette page Web contient des liens vers des ressources axées sur la santé mentale des personnels de santé.

Disponible en anglais

Union africaine et Centres africains de contrôle et de prévention des maladies[Guidance for mental health and psychosocial support for COVID-19](#)

Ce document donne des orientations sur la COVID-19 assorties de considérations sur la santé mentale et le soutien psychosocial, pour les travailleurs notamment.

Disponible en anglais et en arabe

Amériques

**Association canadienne pour la santé mentale, Manitoba et Winnipeg, Mental health for all
[Tips for Working at Home](#)**

Ce document donne des conseils pour travailler depuis son domicile, notamment sur les habitudes et les horaires de travail, les espaces de travail, la communication avec les collègues et la conciliation travail-vie personnelle.

Disponible en anglais

Association de santé et sécurité dans les infrastructures (Infrastructure Health and Safety Association, IHSA), Canada[Directives pour la sensibilisation à la santé mentale des routiers et des routières pendant la COVID-19](#)

Ce document explique aux travailleurs et aux employeurs comment reconnaître les dangers, évaluer les risques et atténuer leur impact sur la santé mentale.

Association médicale américaine (American Medical Association, AMA), Etats-Unis[Managing mental health during COVID-19](#)

Cette page Web est axée sur la santé mentale des médecins et d'autres professionnels de santé en première ligne; elle recense des moyens permettant aux travailleurs de surveiller leur santé mentale, et décrit comment les agents de maîtrise et les employeurs peuvent protéger la santé mentale des travailleurs. Elle contient une annexe présentant d'autres ressources associées.

Disponible en anglais

Association psychiatrique américaine (American Psychiatric Association, APA), Etats-Unis[Working Remotely During COVID-19: Your Mental Health and Well-being](#)

Cette page Web fournit une liste de moyens permettant aux télétravailleurs de gérer leur santé mentale et explique comment les cadres et les professionnels des ressources humaines peuvent aider les travailleurs.

Disponible en anglais

Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail (CCHST), Canada[Coronavirus \(COVID-19\) - Conseils: Prévention de la stigmatisation](#)

Cette fiche d'information est consacrée à la prévention de la stigmatisation pendant la pandémie de la COVID-19, et aborde notamment des thèmes comme la stigmatisation sociale, les microagressions, les politiques concernant la violence et le harcèlement, la sensibilisation, le soutien et la gestion de diverses situations.

Centre d'étude du stress traumatique (CSTS), Etats-Unis[Mental Health and Behavioral Guidelines for Preparedness and Response to other Emerging Infectious Outbreaks](#)

Ce document contient des lignes directrices pour se préparer aux flambées de maladies infectieuses et y réagir, en prenant en considération la santé mentale.

Disponible en anglais

Centres de contrôle et de prévention des maladies (CDC), Etats-Unis[Coronavirus Disease 2019 \(COVID-19\): Coping with Stress for Workers](#)

Cette page Web donne des conseils pour gérer la santé mentale et contient des liens vers d'autres ressources.

Disponible en anglais

Conseil de sécurité national (National Safety Council, NSC), Etats-Unis[Resources for Employee Mental Health and Wellbeing](#)

Ce portail Web propose des listes de contrôle sur la santé mentale et d'autres ressources centrées sur la pandémie de la COVID-19 et le monde du travail.

Disponible en anglais

Institut de sécurité du travail, Chili[Cuidando la salud mental de funcionarias de la salud](#)

Ce document contient des recommandations pour le bien-être mental des personnels et fonctionnaires de la santé.

Disponible en espagnol uniquement

Institut national de psychiatrie légale, Canada[Gérer les impacts psychologiques de la COVID-19 en situation de travail](#)

Ce site Web propose une fiche d'information sur la gestion de l'impact psychologique de la COVID-19 sur le lieu de travail.

Disponible en français et en anglais

Ministère de la Santé, Argentine[Materiales para equipos de salud](#)

Cette page Web contient des ressources téléchargeables sur la santé mentale et le soutien psychosocial des travailleurs et d'autres groupes de personnes pendant la pandémie de COVID-19.

Disponible en espagnol uniquement

Organisation panaméricaine de la Santé (OPS)[Considérations liées à la santé mentale et au soutien psychosocial pendant la pandémie de COVID-19](#)

Ce document fournit des informations sur le bien-être mental et psychosocial pendant la flambée de COVID-19.

Disponible en espagnol, en anglais, en français et en portugais

Province de Santa Fe, ministère de la Santé, Argentine[Propuesta de abordaje y recomendaciones en salud mental durante la contingencia del coronavirus](#)

Ce document contient des recommandations sur la santé mentale durant la pandémie de COVID-19.

Disponible en espagnol uniquement

Provincial Health Services Authority, Canada[COVID-19 Wellness Resources: Returning to work after COVID-19 Isolation](#)

Ce document décrit un retour sûr au travail et contient une liste de ressources traitant spécifiquement du bien-être psychologique, notamment de la santé mentale, du chagrin et de la pleine conscience.

Disponible en anglais

Santé publique Ottawa, Canada[Surmonter la crise de la COVID-19: Protéger la santé mentale de vos employés - Guide de l'employeur](#)

Plusieurs sections de ce rapport sont axées sur la protection de la santé mentale des travailleurs essentiels, des travailleurs à domicile et des travailleurs dont le lieu de travail a été contraint de fermer.

Asie-Pacifique

Centre for Corporate Health, Australie[COVID-19: Psychosocial risks your workplace should be addressing](#)

Cet article décrit les mesures qui peuvent être prises sur le lieu de travail pour atténuer les risques psychosociaux pendant et après la pandémie de COVID-19.

Disponible en anglais

Employee Relations Strategies, Australie[Keeping isolated and remote workers safe during COVID-19](#)

Cette page Web traite des dangers psychosociaux de la COVID-19 et donne des conseils pour gérer le stress lié au travail à domicile.

Disponible en anglais

Gouvernement australien, Comcare[Working from Home Checklist during COVID-19](#)

Cette liste de contrôle sur le travail depuis son domicile se concentre sur l'activité physique, l'environnement de travail, la communication, les pratiques de travail et la santé mentale.

Disponible en anglais

Gouvernement d'Australie occidentale, département des Mines, de la Réglementation de l'industrie et de la Sécurité, Australie[COVID-19 coronavirus guidance for employers: Looking after employee mental health](#)

Cette page Web explique comment gérer les facteurs de risque, diriger en période d'incertitude et adopter des pratiques de gestion de soutien, et propose une liste de ressources complémentaires axées sur la santé mentale.

Disponible en anglais

Gouvernement de Singapour[Tips for Battling Stress and Anxiety during COVID-19](#)

Cette page Web décrit les signes et les effets du stress, explique comment gérer le stress et l'anxiété et contient des liens vers des ressources sur ce thème.

Disponible en anglais

Ministère de la Santé et de la Famille, Inde[Behavioural Health Resources](#)

Cette page Web contient une liste de liens vers des ressources sur la gestion du stress, la santé mentale, la stigmatisation sociale et le bien-être.

Disponible en anglais

Safe Work Australia[Mental Health](#)

Cette page Web traite des dangers psychosociaux, donne des conseils pour gérer le stress, les comportements agressifs des clients, le télétravail et divers problèmes de santé mentale pendant la pandémie de la COVID-19.

Disponible en anglais

SafeWork NSW, Australie[COVID-19 and mental health at work](#)

Cette page Web contient des ressources sur la santé mentale destinées aux employeurs et aux travailleurs de divers secteurs.

Disponible en anglais

Europe**Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA)**[E-guide to managing stress and psychosocial risks](#)

Ce guide électronique propose des mesures pour gérer les risques pour la santé mentale et les risques psychosociaux sur le lieu de travail.

Disponible en anglais

Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA)[Consultez nos conseils pratiques pour le télétravail à domicile et préservez votre santé](#)

Cette base de données contient des outils et des orientations sur le télétravail, axés notamment sur la santé mentale.

Institut national de recherche et de sécurité (INRS), France[Organiser la reprise d'activité en prévenant les risques psychosociaux \(COVID-19 et prévention en entreprise\)](#)

Cette ressource propose neuf points clés pour agir, centrés sur la limitation des risques psychosociaux au moment de la sortie progressive du confinement suite à la pandémie de COVID-19.

Institut national de sécurité et de santé au travail (INSST), Espagne[Riesgos psicosociales y trabajo a distancia por Covid-19. Recomendaciones para el empleador](#)

Cette ressource donne des recommandations pratiques pour l'organisation du télétravail pendant la crise du COVID-19.

Disponible en espagnol uniquement

Bibliographie

- Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA) (2012): *Management of psychosocial risks at work: An analysis of the findings of the European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER)*.
- Allen T.D. et al. (2000): «Consequences Associated With Work-to-Family Conflict: A Review and Agenda for Future Research», dans *Journal of Occupational Health Psychology*, 5(2): 278-308.
- Bakker, A. et al. (2003): «Job demands and job resources as predictors of absence duration and frequency», dans *Journal of Vocational Behavior*, 62(2): 341-356.
- Bellavia, G. et Frone, M. (2005): «Workfamily conflict», dans Barling, J.; Kelloway, E.K. et Frone, M. (dir. de publication), *Handbook of Work Stress*. 113-147. Sage Publications.
- Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail (CCHST) (2018): «Stress en milieu de travail – Généralités».
- Centre d'étude du stress traumatique (CSTS) (2020): «Prolonged Operations in Personal Protective Equipment During COVID-19: Recommendations for Workers and Managers».
- Chen, Q. et al. (2020): «Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak», dans *The Lancet Psychiatry*, 7(4): E15-E16.
- Elovainio, M. et al. (2017): «Contribution of risk factors to excess mortality in isolated and lonely individuals: An analysis of data from the UK Biobank Cohort Study», dans *The Lancet Public Health*, 2(6) E260-66.
- Frankenhaeuser, M. et Gardell, B. (1976): «Underload and Overload in Working Life: Outline of a Multidisciplinary Approach», dans *Journal of Human Stress*, 2(3): 35-46.
- Frone, M. et al. (1996): «Work-family conflict, gender, and health-related outcomes: A study of employed parents in two community samples», dans *Journal of Occupational Health Psychology*, 1(1): 57-69.
- Green, F. (2015): «Health effects of job insecurity», dans *IZA World of Labor*. 212.
- Harris, J.I. et al. (2007): «Types of workplace social support in the prediction of job satisfaction», dans *The Career Development Quarterly*, 56(2): 150-156.
- Hupke, M. (2013): *Psychosocial risks and workers health*. OSHwiki, Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA).
- Kim, T.J. et Von dem Knesebeck, O. (2015): «Is an insecure job better for health than having no job at all? A systematic review of studies investigating the health-related risks of both job insecurity and unemployment», dans *BMC Public Health*, 15: 985.
- Kivimäki, M. et al. (2006): «Work stress in the etiology of coronary heart disease: A metaanalysis», dans *Scandinavian Journal of Work and Environmental Health*, 32(6): 431-442.
- Klitzman, S. et Stellman J. (1989): «The impact of the physical environment on the psychological well-being of office workers», dans *Social Science & Medicine*, 29(6): 733-742.
- Kuoppala, J. et al. (2008): «Leadership, job wellbeing, and health effects – A systematic review and a meta-analysis», dans *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 50(8): 904-915.
- Kuper, H. et Marmot M. (2003): «Job strain, job demands, decision latitude, and risk of coronary heart disease within the Whitehall II study», dans *Journal of Epidemiology and Community Health*, 57: 147-153.
- Lai, Jianbo et al. (2020): «Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019», dans *JAMA Network Open*, 3(3): e203976.
- Lee, R. et Ashforth, B. (1996): «A metaanalytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout», dans *Journal of Applied Psychology*, 81(2): 123-133.
- Lund, C. et al. (2018): «Social determinants of mental disorders and the Sustainable Development Goals: A systematic review of reviews», dans *The Lancet Psychiatry*, 5(4): 357-369.
- Mullen, J. et Kelloway, E.K. (2011): «Occupational health and safety leadership», dans *The Handbook of Occupational Health Psychology*. 357-372
- Narici, M. et al. (2020): «Impact of sedentarism due to the COVID-19 home confinement on neuromuscular, cardiovascular and metabolic health: Physiological and pathophysiological implications and recommendations for physical and nutritional countermeasures», dans *European Journal of Sport Science*.
- Nations Unies (13 mai 2020). *Policy Brief: COVID-19 and the Need for Action on Mental Health*.
- Nations Unies - Secrétaire général (5 avril 2020): *Message vidéo du Secrétaire général sur la violence fondée sur le genre et le COVID-19*.

- Niedhammer, I. et Chea, M. (2003): «Psychosocial factors at work and self reported health: Comparative results of cross sectional and prospective analyses of the French GAZEL cohort», dans *Occupational and Environmental Medicine*, 60(7): 509-515.
- O'Driscoll, M. et al. (2006): «Work-family conflict and facilitation», dans Jones, F.; Burke R. et Westman, M. (dir. de publication), *Work-life balance: A psychological perspective*. Psychology Press. 117-142.
- Organisation internationale du Travail (OIT) (2001): Principes directeurs concernant les systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail (ILO-OSH 2001), Genève.
- — (2012): SOLVE: Intégrer la promotion de la santé dans les politiques de sécurité et santé au travail – Guide du formateur, Genève.
- — (2012): La prévention du stress au travail: liste des points de contrôle. Solutions pratiques pour la prévention du stress en milieu de travail, Genève.
- — (2016): Stress au travail: un défi collectif, Genève.
- — (2020): Face à une pandémie: Assurer la sécurité et la santé au travail, Genève.
- — (18 mars 2020): COVID-19 and the world of work: Impact and policy responses.
- — (26 mars 2020): Comment tirer le meilleur parti du télétravail pendant la pandémie de COVID-19.
- — (9 avril 2020): Prévention et limitation de la propagation du COVID-19 au travail: Check-list des mesures à prendre.
- — (8 avril 2020): Personne n'est laissé pour compte, ni maintenant, ni jamais. Les personnes handicapées dans la réponse au COVID-19.
- — (11 avril 2020): Note sectorielle de l'OIT: le COVID-19 et le secteur de la santé.
- — (8 juin 2020): Un retour au travail sûr et sain durant la pandémie de COVID-19. Note de synthèse.
- Organisation mondiale de la Santé (OMS) (2020): Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: Rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health.
- — (18 mars 2020): Considérations liées à la santé mentale et au soutien psychosocial pendant la pandémie de COVID-19.
- OMS et OIT (2018): Sécurité et santé au travail durant les crises sanitaires. Un manuel pour la protection des personnels de santé et des équipes d'intervention d'urgence, Genève.
- OMS, UNICEF et FICR (2020): Social Stigma associated with COVID-19: A guide to preventing and addressing social stigma.
- Ornell, F. et al. (2020): «The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals», dans *Cadernos de Saúde Pública*, 36(4): e00063520.
- Rico-Urbe, L.A. et al. (2018): «Association of loneliness with all-cause mortality: A metaanalysis», dans *PLoS One*, 13(1).
- Rose, S. et al. (2007): «Adjust the Balance: Literature Review – Life Cycles and Work Life Balance». Centre for Health Psychology, Staffordshire University.
- Skov, T. et al. (1996): «Psychosocial and physical risk factors for musculoskeletal disorders of the neck, shoulders, and lower back in salespeople», dans *Occupational and Environmental Medicine*, 53(5): 351-356.
- Stansfeld, S. (2005): «Social support and social cohesion», dans Michael Marmot et Richard Wilkinson, *Social Determinants of Health* (2nd edition). Oxford University Press. 308-354.
- — et Candy B. (2006): «Psychosocial Work Environment and Mental Health — A MetaAnalytic Review», dans *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 32: 443-462.
- Tang, Lu et al. (2018): «Social media and outbreaks of emerging infectious diseases: A systematic review of literature», dans *American Journal of Infection Control*, 46(9): 962-972.
- Väänänen, A. et al. (2004): «Role clarity, fairness, and organizational climate as predictors of sickness absence. A prospective study in the private sector», dans *Scandinavian Journal of Public Health*, 32(6): 426-434.
- Yao, Hao et al. (2020): «Patients with mental health disorders in the COVID-19 epidemic», dans *The Lancet Psychiatry*, 7(4), E21.



Organisation internationale du Travail

Service de l'administration du travail, de
l'inspection du travail et de la sécurité et de
la santé au travail (LABADMIN/OSH)

Route des Morillons
4 CH-1211 Genève 22
Suisse

Téléphone: +41 22 799 6715
Adresse électronique: labadmin-osh@ilo.org

www.ilo.org/labadmin-osh