



Organisation
internationale
du Travail

Le milieu de travail sur le plan psychosocial

Évolutions et
pistes d'action
mondiales

Rapport mondial



© Organisation internationale du Travail 2026.

Première édition 2026.



Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Cet ouvrage est soumis à une licence Creative Commons Attribution 4.0 International. Voir: creativecommons.org/licenses/by/4.0. L'utilisateur est autorisé à réutiliser et à partager (copier et redistribuer) l'ouvrage original ou à l'adapter (le remanier, le transformer ou s'en servir pour créer un nouveau produit) conformément aux termes de ladite licence. L'utilisateur doit clairement indiquer que l'OIT est la source de l'ouvrage et faire état de toute modification apportée au contenu original. L'utilisation de l'emblème, du nom et du logo de l'OIT n'est pas autorisée dans le cadre de traductions, d'adaptations ou d'autres œuvres dérivées.

Citation – L'utilisateur doit faire état de toute modification apportée à cet ouvrage. L'ouvrage doit être cité comme suit: OIT, *Le milieu de travail sur le plan psychosocial : évolutions et pistes d'action mondiales*, Genève: Bureau international du Travail, 2026. © OIT.

Traductions – Si cet ouvrage fait l'objet d'une traduction, celle-ci doit comporter, outre la mention de la source de l'ouvrage original, la clause de non-responsabilité suivante: *Ceci est une traduction d'un ouvrage de l'Organisation internationale du Travail (OIT) protégé par le droit d'auteur. Cette traduction n'a pas été élaborée, révisée ou approuvée par l'OIT et ne doit pas être considérée comme une traduction officielle de cette dernière. L'OIT décline toute responsabilité quant au contenu ou à l'exactitude de cette traduction, qui n'engage que la responsabilité de son ou ses auteurs.*

Adaptations – Si cet ouvrage fait l'objet d'une adaptation, celle-ci doit comporter, outre la mention de la source de l'ouvrage original, la clause de non-responsabilité suivante: *Ceci est une adaptation d'un ouvrage de l'Organisation internationale du Travail (OIT) protégé par le droit d'auteur. Cette adaptation n'a pas été élaborée, révisée ou approuvée par l'OIT et ne doit pas être considérée comme une adaptation officielle de cette dernière. L'OIT décline toute responsabilité quant au contenu ou à l'exactitude de cette adaptation, qui n'engage que la responsabilité de son ou ses auteurs.*

Œuvres de tiers – La licence Creative Commons ne s'applique pas aux œuvres incluses dans cette publication qui ne relèvent pas du droit d'auteur de l'OIT. Lorsqu'une œuvre est attribuée à un tiers, l'utilisateur de l'œuvre est seul responsable d'obtenir les autorisations nécessaires auprès du détenteur des droits et sera tenu pour seul responsable en cas de violation alléguée.

Tout différend auquel la présente licence pourra donner lieu et qui ne pourra pas être résolu à l'amiable sera soumis à l'arbitrage conformément au Règlement d'arbitrage de la Commission des Nations Unies pour le droit commercial international (CNUDCI). Les parties seront liées par toute sentence arbitrale rendue en tant que règlement définitif du différend.

Toute question concernant les droits et licences doit être envoyée à rights@ilo.org. Des informations concernant les publications et les produits numériques de l'OIT peuvent être consultées sur www.ilo.org/publns.

ISBN: 9789220434116 (imprimé); 9789220434123 (pdf Web)

DOI: <https://doi.org/10.54394/00033227>

Également disponible en:

Anglais ISBN 9789220432259 (imprimé); 9789220432266 (pdf Web)

Espagnol ISBN 9789220434130 (print); 9789220434147 (pdf Web)

Les désignations utilisées dans les publications et bases de données de l'OIT, qui sont conformes à la pratique de l'Organisation des Nations Unies, et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'OIT aucune prise de position quant au statut juridique de tout pays, zone ou territoire, ou de ses autorités, ni quant au tracé de ses frontières ou limites. Voir: www.ilo.org/deni-de-responsabilite.

Les opinions et vues exprimées dans la présente publication sont propres à son ou ses auteurs et ne reflètent pas nécessairement les opinions, les vues ou la politique de l'OIT.

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 de l'OIT aucune appréciation favorable ou défavorable.

Imprimé en Suisse

Remerciements

Ce rapport a été rédigé par Manal Azzi (responsable de l'équipe chargée de la politique et des systèmes de SST) et Dafne Papandrea, avec le soutien de Lucía Risueño Navarro et Lorissa Farrell.

Nous remercions Stavroula Leka (Université de Lancaster et Académie européenne de psychologie de la santé au travail) et Aditya Jain (Université de Nottingham et Académie européenne de psychologie de la santé au travail) pour leur contribution substantielle à la recherche et leur collaboration tout au long de l'élaboration du rapport, ainsi que Miguel Munoz-Harrison (Académie européenne de psychologie de la santé au travail) pour sa contribution sur le contexte politique latino-américain et caribéen.

Nous remercions Rachael Potter, Maureen Dollard et May Loh (Université d'Adélaïde) pour leurs recherches préliminaires, l'enquête auprès d'experts pour l'Examen des politiques sur les risques psychosociaux liés au travail dans le monde, ainsi que pour leur relecture et leurs contributions lors de la préparation du rapport. Nous remercions également les chercheurs collaborateurs Reiner Rugulies, Birgit Aust et Anders Pilmark (National Research Centre for the Working Environment, Danemark), la professeure Yohama Caraballo-Arias, Iván Williams Jiménez, Tony LaMontagne (Université Deakin), Loïc Lerouge (Université de Bordeaux, CNRS), Sam Pople et Kirsten Way (Université du Queensland) et Sharon Parker (Université Curtin) pour leurs contributions indispensables.

Nous remercions également Jukka Takala et Subas Neupane (Université de Tampere), ainsi qu'Alexis Descatha (Université d'Angers) pour leur contribution à la mise à jour des estimations de la prévalence mondiale des risques psychosociaux.

Nous remercions chaleureusement le docteur Aiysha Malik (Organisation mondiale de la santé) pour son examen et ses commentaires.

Nous remercions chaleureusement nos collègues de l'OIT pour leur contribution et leur soutien incontournables, notamment Valentina Beghini (Service des questions de genre, de l'égalité, de la diversité et de l'inclusion, GEDI), Andonirina Rakatonarivo et Elisa Benes (Statistiques), ainsi que nos collègues du Bureau des activités pour les travailleurs (ACTRAV), du Bureau des activités pour les employeurs (ACT/EMP) et du Service du dialogue social, des relations de travail et de la gouvernance (LabGov). Nous remercions également les spécialistes de la SST au siège et sur le terrain – en particulier Carmen Bueno, Balint Nafradi, Tzvetomira Radoslavova, Ana Catalina Ramirez, Yogindra Samant et Yuka Ujita – pour leur relecture et leurs commentaires. Enfin, nous remercions nos collègues du Fonds Vision Zéro pour leur contribution.



© Marcel Crozet / ILO

Table des matières

Remerciements	3
Résumé analytique	7
Introduction	15

► 1. Le milieu de travail sur le plan psychosocial 19

1.1. Une perspective multiniveaux du milieu de travail sur le plan psychosocial	22
Le poste de travail	24
La gestion et l'organisation du travail	25
Les politiques, pratiques et procédures générales régissant le travail	28

► 2. Charge sanitaire et économique mondiale des risques psychosociaux 39

2.1. Nouvelles estimations mondiales de l'OIT concernant la mortalité, les AVCI et les pertes de PIB liées aux risques psychosociaux	40
2.2. Examen des effets néfastes sur la santé des travailleurs	44
2.3. L'augmentation des coûts liés aux risques psychosociaux pour les organisations	50
2.4. Analyse des données disponibles sur la prévalence de l'exposition aux risques psychosociaux liés au travail	53



▶ 3. Cadres politiques de sécurité et de santé au travail pour prévenir les risques psychosociaux 59

3.1. Le cadre de l'OIT relatif aux risques psychosociaux et à la santé mentale au travail	60
3.2. Cadres régionaux	66
3.3. Cadres nationaux	68
Politiques et programmes nationaux de sécurité et santé au travail	68
Dialogue social et conventions collectives	80
Promouvoir la mise en conformité et la sensibilisation	83

▶ 4. Prévention et gestion des risques psychosociaux au travail 89

4.1. Un gros plan sur la gestion des risques psychosociaux au travail	90
Identifier les dangers psychosociaux	90
Évaluer et hiérarchiser les dangers psychosociaux	91
De l'évaluation à l'action	93
Exemples de mesures préventives pour mieux concevoir, gérer et organiser le travail	94

La voie à suivre 101

Annexes 105

Annexe 1. Principales publications et ressources de l'OIT sur les risques psychosociaux 105

Annexe 2. Sélection d'outils pour identifier les dangers et évaluer les risques psychosociaux 107

Références 111

Résumé analytique

Les risques psychosociaux liés au travail constituent une menace majeure et croissante pour la sécurité et la santé des travailleurs, la productivité organisationnelle et, plus largement, la performance économique mondiale.

- ▶ D'après les dernières estimations¹ publiées pour la première fois dans ce rapport de l'Organisation internationale du Travail (OIT), les facteurs de risques psychosociaux ont entraîné plus de **840 000 décès** annuels imputables à des maladies cardiovasculaires ou à des troubles mentaux².
- ▶ Ces risques entraînent également la perte de presque **45 millions d'années de vie corrigées du facteur invalidité (AVCI)** chaque année. Le coût économique annuel combiné des maladies cardiovasculaires et des troubles mentaux associés à ces risques psychosociaux avoisine **1,37 pour cent du PIB mondial**.
- ▶ À cet égard, la **durée excessive de travail**, l'un des facteurs de risque psychosocial majeur compte tenu de son association à un risque accru de maladies cardiovasculaires et d'accidents vasculaires cérébraux (AVC), demeure répandue: **35 pour cent des travailleurs dans le monde travaillent plus de 48 heures par semaine** (OIT 2022b).
- ▶ L'exposition à l'intimidation et à d'autres formes de violence et de harcèlement constitue une autre inquiétude majeure: **23 pour cent des travailleurs dans le monde** ont subi au moins une forme de violence ou de harcèlement au cours de leur carrière professionnelle, la violence psychologique étant la plus fréquente avec un taux de **18 pour cent** (OIT et Lloyd's Register Foundation 2022).
- ▶ Face aux lacunes persistantes dans la disponibilité des données mondiales et aux préoccupations concernant la qualité et la comparabilité des statistiques sur la sécurité et la santé au travail (SST), l'OIT a lancé un questionnaire destiné aux points focaux nationaux pour les statistiques de la SST en 2025. Parmi les institutions répondantes, **37 pour cent** (41 sur 111) disposent de plans concrets pour **renforcer les statistiques** relatives aux risques psychosociaux et à la santé mentale au travail au cours des **cinq prochaines années** (OIT 2025d).
- ▶ L'intégration dans les cadres de dialogue social transnational reste modeste. Seuls **18 pour cent** des **338 accords transfrontaliers** enregistrés entre 2000 et 2025 dans le Répertoire du dialogue social transfrontalier (DSTF) de l'OIT abordent explicitement **la santé mentale ou les facteurs psychosociaux dans les dispositions relatives à la SST**.

1 Ces statistiques reposent sur la prévalence et la fraction attribuable dans la population (FAP) de cinq facteurs de risques psychosociaux liés au travail – le stress au travail, le déséquilibre entre efforts et récompenses, la précarité de l'emploi, la durée excessive de travail (≥ 55 heures/semaine) et le harcèlement au travail –, en utilisant une évaluation comparative des risques basée sur les données relatives à la mortalité et aux AVCI pour l'année 2021 (Neupane, Takala et Descatha 2026).

2 Les maladies cardiovasculaires comprennent les accidents vasculaires cérébraux (AVC) et les cardiopathies ischémiques, tandis que les troubles mentaux incluent la dépression.

Qu'est-ce que l'environnement psychosocial au travail?

L'environnement psychosocial au travail englobe les éléments du travail et les interactions professionnelles liés à la conception des postes de travail, à l'organisation et à la gestion du travail, ainsi qu'aux politiques, pratiques et procédures générales régissant le travail, et à la manière dont ces éléments interagissent et peuvent influencer aussi bien la santé et le bien-être des travailleurs que la performance organisationnelle.

Le rapport tient compte de l'évolution du monde du travail et de ses conséquences sur l'environnement psychosocial au travail. La digitalisation et l'utilisation de l'intelligence artificielle (IA) transforment la coordination, le suivi et l'évaluation des tâches. De nouvelles formes d'emploi (telles que le travail via une plateforme numérique), la diversification des contrats de travail et le développement du télétravail et du travail hybride, redéfinissent la supervision, les attentes et le temps de travail. Parallèlement, des facteurs externes plus larges, notamment l'incertitude du contexte géopolitique international, remodelent également l'organisation du travail. Si ces évolutions peuvent constituer des opportunités pour renforcer l'environnement psychosocial au travail, elles peuvent aussi exacerber les risques psychosociaux, soulignant ainsi la nécessité d'une gestion proactive.

Pour accompagner les actions préventives, le rapport propose une perspective multi-niveaux axée sur les caractéristiques identifiables et modifiables du milieu de travail. Il met l'accent sur les aspects qui, dans la mesure du possible, peuvent être gérés afin de minimiser les risques et favoriser un travail salubre et productif. À cette fin, trois niveaux interdépendants de l'environnement psychosocial au travail sont identifiés:

► Le poste de travail

Les caractéristiques inhérentes des tâches et des responsabilités, y compris les exigences du poste, l'adéquation aux compétences des travailleurs, l'accès aux ressources et les caractéristiques liées à la conception des tâches telles que le sens, la variété et l'utilisation des compétences.

► La gestion et l'organisation du travail

Comment le travail est structuré et vécu en pratique, notamment la clarté des rôles, l'autonomie, la charge et le rythme de travail, la supervision, le soutien social et la qualité des interactions sur le lieu de travail.

► Les politiques, pratiques et procédures générales régissant le travail

Les systèmes organisationnels et institutionnels plus larges qui façonnent les conditions de travail, les aménagements du temps de travail, le changement organisationnel, le suivi numérique, les processus pour récompenser les travailleurs et gérer la performance, les politiques et systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail, les procédures visant à prévenir la violence et le harcèlement, ainsi que les mécanismes de consultation et de participation des travailleurs.

Décès, AVCI et pertes de PIB imputables aux facteurs de risque psychosociaux* à l'échelle mondiale

Décès

Total:
840 088

MCV: 783 694 

 454 262  329 432

TM: 56 394 

 43 877  12 517

AVCI**

Total:
44 912 621

MCV: 20 370 571 

 13 152 825  7 217 746

TM: 24 542 050 

 11 052 101  13 489 949

PIB dues aux AVCI

Total:
1.37%

MCV: 0.62% 


TM: 0.75% 

* le stress au travail, le déséquilibre entre efforts et récompenses, la précarité de l'emploi, la durée excessive de travail et le harcèlement au travail

** Années de vie corrigées du facteur invalidité
MCV : Maladies cardiovasculaires
TM : Troubles mentaux

Ces niveaux englobent un ensemble de facteurs psychosociaux qui reflètent les caractéristiques essentielles du milieu de travail, quel que soit le type de travail ou de contexte. Leur fonctionnement et leurs interactions dans des contextes spécifiques déterminent s'ils favorisent la santé et l'efficacité ou si, au contraire, ils provoquent des dangers psychosociaux et des conséquences préjudiciables.

Cette compréhension est étayée par des données issues de différentes disciplines, de l'épidémiologie à la psychologie organisationnelle, en passant par l'économie du travail et la recherche sur la santé au travail. Bien que les données disponibles présentent des limites méthodologiques et une couverture géographique inégale, elles montrent la fréquence des risques psychosociaux. Certains contextes de travail et formes d'emploi, notamment l'économie informelle et le travail indépendant, ainsi que des caractéristiques sectorielles spécifiques, peuvent accroître l'exposition à ces risques. Malgré ces limites, les recherches démontrent systématiquement que des environnements psychosociaux de travail dégradés entraînent des conséquences préjudiciables sur la santé et des répercussions négatives sur les organisations.



Un recueil de cadres réglementaires et politiques pour lutter contre les risques psychosociaux

Les normes de l'OIT en matière de SST constituent un cadre normatif solide pour lutter contre les risques psychosociaux et garantir la protection de la santé physique et mentale des travailleurs. Bien que les instruments fondamentaux de l'OIT ne fassent pas explicitement référence aux risques psychosociaux, ils fournissent un socle essentiel de politiques et de systèmes de SST complets et préventifs aux niveaux national et de l'entreprise. La convention (n° 190) sur la violence et le harcèlement, 2019, est le premier instrument de l'OIT à aborder explicitement les risques psychosociaux à travers un cadre global d'obligations de prévention et de protection. D'autres normes viennent renforcer ce cadre de prévention et de gestion des risques psychosociaux.

L'analyse présentée dans ce rapport montre que les **cadres régionaux** intègrent de plus en plus les risques psychosociaux au sein de systèmes de SST plus vastes, même si l'étendue et le niveau de détail de la réglementation varient par région. Certains instruments identifient explicitement des facteurs de risque tels que la violence et le harcèlement, tandis que d'autres abordent les risques psychosociaux par le biais de références plus générales à la santé mentale, à l'organisation et aux conditions de travail. Dans toutes les régions, ces cadres mettent l'accent sur la prévention et soulignent le rôle déterminant des aspects organisationnels du travail dans l'apparition des risques psychosociaux. Les initiatives récentes témoignent également d'une attention croissante portée aux contextes actuels, notamment l'IA et l'économie des plateformes numériques de travail, ainsi qu'au développement d'orientations et d'outils pratiques.

L'examen des **politiques et programmes nationaux de SST** révèle une reconnaissance croissante de la prévention des dangers psychosociaux comme priorité nationale dans toutes les régions. Ces politiques encouragent les mesures préventives et correctives, notamment au moyen du suivi, de la formation et de l'utilisation d'outils éprouvés d'évaluation et d'intervention. Dans de nombreux cas, elles s'inscrivent dans des stratégies nationales plus larges de promotion de la santé et du bien-être, en particulier celles qui mettent l'accent sur la santé mentale. Dans certains pays, les efforts de prévention sont renforcés par la coordination entre les autorités sanitaires et les autorités du travail, les approches intersectorielles et la participation des partenaires sociaux.

Les **législations nationales** suggèrent une évolution progressive, passant d'une conception des obligations des employeurs axée principalement sur la protection de la «santé mentale», ce qui peut encourager des réponses individualisées, à des cadres préventifs reconnaissant explicitement les risques psychosociaux. De nombreux pays définissent et réglementent désormais ces risques par des dispositions relatives à l'organisation du travail, à l'évaluation des risques et des mesures préventives, bien que la portée et la spécificité de ces réglementations varient considérablement. Le suivi de l'environnement psychosocial au travail est généralement intégré aux exigences d'évaluation des risques en matière de SST et complété par la surveillance de la santé des travailleurs, ainsi que par des mécanismes de plaintes et d'application de la loi permettant des actions préventives. Les difficultés liées à l'obtention de preuves, notamment pour démontrer le lien de causalité avec le travail, influencent le traitement des plaintes et l'application des obligations légales en pratique. Les approches législatives plus développées permettent d'établir un lien entre l'évaluation des risques et les mesures correctives, mais leur mise en œuvre demeure inégale.

On observe une évolution similaire dans la reconnaissance des troubles mentaux liés au travail: l'état de stress post-traumatique (ESPT) est plus largement reconnu que d'autres problèmes de santé mentale ou liés au stress, souvent traités au cas par cas.

La **négociation collective et le dialogue social** jouent un rôle important dans la transposition des dispositions légales en mesures sectorielles et organisationnelles. L'analyse des accords transfrontaliers révèle que la prise en compte explicite de la santé mentale et des facteurs psychosociaux dans les dispositions relatives à la SST demeure modeste: seulement 18 pour cent des 338 accords recensés entre 2000 et 2025 dans le Répertoire du dialogue social transfrontalier (DSTF) de l'OIT y font référence. L'engagement s'est toutefois accru depuis le milieu des années 2010, les accords récents abordant plus fréquemment le stress, la santé et le bien-être mental, le harcèlement, l'équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle, la digitalisation et le télétravail. Par ailleurs, la participation des partenaires sociaux a favorisé le développement d'outils d'orientation sectoriels et éclairé les développements ultérieurs en matière de politiques et de réglementations.

Les **normes volontaires, les outils d'orientation et les campagnes de sensibilisation** contribuent à traduire les cadres de prévention en approches pratiques et concrètes. Dans toutes les régions, les inspections du travail adaptent leurs méthodes pour mieux identifier les dangers psychosociaux en intégrant les contrôles de conformité aux recommandations de prévention, en développant des outils spécialisés et en adoptant des stratégies axées sur les risques ou sur les secteurs d'activité. Les campagnes de sensibilisation constituent également un instrument complémentaire essentiel pour renforcer la prévention des risques psychosociaux en améliorant la compréhension de ces risques et en encourageant les actions préventives sur le lieu de travail.



Réponses sur le lieu de travail

Le rapport s'appuie sur les *Principes directeurs concernant les systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail* (ILO-OSH 2001) comme cadre flexible pour la gestion des risques psychosociaux. Bien que non spécifiques à ces risques, ces principes directeurs fournissent une approche structurée – couvrant les politiques, l'organisation, la planification, la mise en œuvre et l'évaluation – afin de veiller à ce que l'environnement psychosocial de travail soit considéré comme une composante à part entière d'une gestion efficace de la santé et de la sécurité au travail, plutôt que comme un processus distinct ou parallèle.

La politique de SST énonce l'engagement de l'organisation à protéger la sécurité et la santé des travailleurs et devrait reconnaître que les risques psychosociaux découlent de la conception des postes de travail, de l'organisation du travail et de processus organisationnels plus larges, en lien avec des fonctions pertinentes telles que les ressources humaines et la gestion de la performance. Une organisation efficace suppose une définition claire des responsabilités, un leadership compétent, une coordination interfonctionnelle et une participation significative des travailleurs afin de garantir que les risques soient identifiés, évalués et maîtrisés à tous les niveaux. La planification et la mise en œuvre traduisent cet engagement en actions concrètes au moyen d'objectifs clairs, de responsabilités définies et de l'allocation de ressources sur la base d'un examen des conditions existantes.

L'évaluation des risques est un élément central de la prévention dans le cadre d'un système de gestion de la SST. Elle consiste à **identifier les dangers, à évaluer les ris-**

ques associés et à mettre en œuvre des mesures de prévention ou de protection afin de les éliminer ou de les maîtriser. L'identification des dangers psychosociaux implique d'analyser la conception des postes de travail, l'organisation et la gestion du travail, ainsi que les processus organisationnels plus larges qui influencent le travail au quotidien. Les interactions à ces différents niveaux, ainsi que les relations de pouvoir et les pratiques discriminatoires susceptibles de créer ou d'aggraver les risques psychosociaux doivent également être prises en compte.

Les dangers psychosociaux n'étant pas toujours directement observables, leur évaluation doit s'appuyer sur de multiples sources de données, telles que les données organisationnelles, les dossiers du personnel et les enquêtes auprès des travailleurs. Bien que les enquêtes puissent comporter des éléments subjectifs, l'utilisation d'outils et de mesures éprouvés garantissant l'anonymat peuvent en améliorer la fiabilité. L'évaluation des risques doit prendre en compte la durée, la fréquence et le caractère cumulatif de l'exposition, car de nombreux risques psychosociaux se développent progressivement.

La prévention reste l'objectif principal. Conformément à la hiérarchie des mesures de contrôle, la priorité doit être accordée aux mesures organisationnelles et collectives qui s'attaquent aux causes profondes, notamment la gestion de la charge de travail, la clarification des rôles, la communication, la participation et les pratiques managériales. Une intervention immédiate peut s'avérer nécessaire face à des dangers graves tels que la violence et le harcèlement, tandis que des stratégies à plus long terme peuvent impliquer une redéfinition des rôles ou une révision des systèmes. Les mesures individuelles visant à protéger et à promouvoir la santé peuvent aider les travailleurs à faire face aux exigences et à accéder au soutien nécessaire, mais elles doivent compléter, et non remplacer, les actions menées sur les modalités organisationnelles.

Le rapport présente des **exemples de mesures préventives** aux trois niveaux interdépendants de l'environnement psychosocial au travail, permettant ainsi aux parties prenantes d'identifier les domaines d'intervention prioritaires et de lutter contre les dangers à la source. En pratique, ces mesures doivent être envisagées conjointement, car elles ciblent souvent simultanément plusieurs dangers psychosociaux, ce qui souligne la nécessité d'une approche globale.

Les organisations devraient examiner périodiquement la mise en œuvre et l'efficacité de la gestion des risques psychosociaux à l'aide d'indicateurs et de retours d'expérience. Cela permet de repérer les conséquences involontaires ainsi que les problèmes émergents ou persistants, et de garantir la pertinence continue des mesures à mesure que le travail évolue.

La voie à suivre

Afin de consolider les progrès réalisés en matière de prévention des risques psychosociaux et de promouvoir un environnement psychosocial favorable à la SST et à la performance organisationnelle, trois domaines d'action prioritaires sont identifiés:

- **Renforcer la recherche** – Des données cohérentes, fondées sur des outils de mesure harmonisés et une couverture géographique plus étendue sont nécessaires pour combler les lacunes et mieux comprendre la prévalence et les tendances. L'intégration d'indicateurs psychosociaux aux systèmes de suivi de la SST et aux statistiques nationales permettrait d'améliorer le suivi des expositions aux risques psychosociaux et de leurs conséquences. Si plusieurs pays ont annoncé leur intention de renforcer les statistiques sur les risques psychosociaux et la santé mentale au travail, des efforts supplémentaires sont indispensables pour garantir

des données régulières, harmonisées et comparables à l'échelle internationale. Des données ventilées par caractéristiques des travailleurs et formes de travail, ainsi qu'une évaluation plus rigoureuse des politiques et des initiatives en milieu de travail, favoriseraient l'identification et la diffusion des approches efficaces.

- ▶ **Améliorer les cadres politiques et réglementaires** – Des approches politiques et réglementaires cohérentes, claires et harmonisées sont nécessaires, car les pratiques varient en termes de portée, de terminologie et de niveau de protection. Pour renforcer la prévention, les politiques et les lois en matière de SST devraient aborder explicitement les risques psychosociaux, en évitant de se concentrer uniquement sur les conséquences, comme la santé mentale au travail. Outre une attention continue portée aux problèmes graves et visibles, notamment la violence et le harcèlement, il est essentiel d'accorder une plus grande importance aux aspects structurels et organisationnels du travail. Une mise en œuvre efficace requiert une combinaison de mesures d'application de la loi, de conseils pratiques, d'outils et de renforcement des capacités, en particulier pour les petites et moyennes entreprises (PME), ainsi qu'une communication plus claire et une coordination institutionnelle renforcée. Une coopération accrue entre les autorités chargées de la SST, les établissements de santé publique et les partenaires sociaux peut contribuer à la prévention et au partage des connaissances.
- ▶ **Agir sur le lieu de travail** – Bien que tous les dangers psychosociaux ne puissent être totalement éliminés, les risques associés peuvent souvent être réduits en améliorant la conception, l'organisation et la gestion du travail. Cela implique de revoir la charge de travail, la répartition des tâches, la supervision et d'autres éléments du milieu de travail, tout en renforçant la capacité des travailleurs à identifier les risques et à y faire face. La responsabilité de la direction est essentielle pour intégrer la prévention dans les décisions de gestion quotidiennes et dans toutes les fonctions organisationnelles. Les approches participatives impliquant les travailleurs et leurs représentants dans l'entreprise, ainsi que la coopération entre les professionnels de la SST, les ressources humaines et la direction, contribuent à garantir que les mesures adoptées soient concrètes, adaptées au contexte et durables.





Introduction

Le travail³ occupe une place centrale dans la vie des personnes. Pour la majorité des travailleurs, il occupe une part importante de leurs journées et contribue à forger leur identité, leurs liens sociaux et leur sécurité économique (Fryers 2006). Correctement conçu et géré, le travail structure et donne un sens à la vie, permet d'assurer une stabilité financière, améliore la santé et le bien-être, et participe à la performance et à la productivité de l'organisation. Mais, l'obtention de ces résultats positifs dépend largement du milieu de travail sur le plan psychosocial, c'est-à-dire des aspects du travail et des interactions liés à la conception des postes, à l'organisation et à la gestion du travail, ainsi qu'aux politiques, pratiques et procédures qui le régissent et la manière dont ces éléments interagissent.

Partout dans le monde, le milieu de travail sur le plan psychosocial connaît une profonde mutation. Les évolutions technologiques rapides, notamment la digitalisation et l'introduction d'outils d'intelligence artificielle (IA), ont modifié la coordination, le suivi et l'évaluation du travail (Schulte et al. 2020). De nouvelles formes de travail, comme le travail via une plateforme numérique et d'autres formes diversifiées, remodelent les relations de travail traditionnelles et redéfinissent les rôles, les emplois du temps et les attentes (Countouris et De Stefano 2019). L'essor du télétravail et du travail hybride suite à la pandémie de COVID-19 a également modifié les lieux, les modalités et la supervision du travail (OMS et OIT 2022). Parallèlement, les perturbations des chaînes d'approvisionnement, les mutations démographiques, les pressions liées au changement climatique et l'instabilité géopolitique contribuent à une incertitude croissante quant à l'organisation du travail (OIT 2025b). Face à cette évolution continue, les travailleurs peuvent être confrontés à des combinaisons complexes de facteurs affectant le contenu, les modalités et l'organisation de leur travail.

L'importance du milieu de travail sur le plan psychosocial dépasse largement le cadre du travail de bureau ou des relations de travail classiques. Nombre de travailleurs évoluent dans l'économie informelle, au sein de micro, petites et moyennes entreprises (MPME) ou en tant qu'indépendants, là où les risques et les protections varient considérablement. Dans certains de ces contextes, les travailleurs sont confrontés à de multiples conditions de travail défavorables, à une protection sociale limitée et à une application laxiste des normes du travail, ainsi qu'à des contraintes physiques et organisationnelles qui se chevauchent (ADP Research 2025). Les spécificités sectorielles sont également significatives. Les fonctionnaires, les professionnels de la santé et des soins, les travailleurs des métiers du transport et du commerce de détail, ainsi que ceux des secteurs de l'éducation et des services d'urgence doivent souvent composer avec une charge de travail importante, une forte contrainte de temps et des situations émotionnellement éprouvantes (Eurofound et OIT 2019). Il

³ L'OIT définit par «travail» toutes les activités, tâches et relations sociales qui permettent l'organisation et l'exécution du travail. Cela concerne toutes les formes de travail, notamment le travail rémunéré et non rémunéré, le travail de production pour la consommation personnelle et diverses autres formes de travail au sein de structures économiques et organisationnelles (OIT 2018).

est donc essentiel de prendre en compte les particularités des différents secteurs et formes de travail pour comprendre comment les facteurs psychosociaux sont vécus et comment les améliorer dans divers contextes.

Au cours de la dernière décennie, un nombre croissant de données scientifiques, issues de l'épidémiologie, de la psychologie organisationnelle, de l'économie du travail et de la santé au travail, a permis de mieux comprendre comment le milieu de travail sur le plan psychosocial influence la santé, le bien-être et les résultats professionnels des travailleurs. Ce corpus de données probantes, en expansion, offre une base empirique plus solide pour évaluer et prendre en compte les aspects du milieu de travail sur le plan psychosocial, et pour éclairer les politiques et les actions préventives. Il confirme également que ces aspects sont façonnés par la conception et l'organisation du travail, et sont donc modifiables, ce qui permet de les gérer de manière à favoriser des résultats positifs, comme l'engagement au travail, et à prévenir les risques.

À la lumière de ces évolutions, ce rapport propose une approche axée sur les aspects modifiables du milieu de travail sur le plan psychosocial. Il permet aux parties prenantes d'identifier les aspects pertinents du travail et de l'organisation du lieu de travail, et à comprendre leurs interactions afin d'orienter des mesures préventives ciblées. L'approche proposée est flexible et peut être adaptée, dans la mesure du possible, aux entreprises de toutes tailles et à toutes formes d'activité. Ce rapport rassemble les cadres politiques et réglementaires internationaux, régionaux et nationaux, ainsi que les approches préventives mises en œuvre au niveau du lieu de travail pour améliorer le milieu de travail sur le plan psychosocial.

La première partie présente le milieu de travail sur le plan psychosocial et propose une approche à plusieurs niveaux afin de mieux comprendre comment les risques psychosociaux liés au travail se manifestent à travers les différents aspects du travail.

La deuxième partie présente de nouvelles estimations mondiales de l'OIT sur la mortalité, les années de vie ajustées sur l'incapacité (AVAI) et les pertes de PIB associées aux principaux facteurs de risques psychosociaux. Elle synthétise également les données probantes existantes sur leurs effets sur la santé, l'organisation du travail et l'économie, ainsi que sur les bénéfices de milieux de travail sains sur le plan psychosocial et les schémas d'exposition.

La troisième partie examine les approches politiques et réglementaires internationales, régionales et nationales du milieu de travail sur le plan psychosocial, en soulignant les développements récents en matière de normes, de législations et de pratiques institutionnelles.

La quatrième partie aborde les actions à prendre sur le lieu de travail, en expliquant comment le développement d'un milieu de travail sain sur le plan psychosocial peut être intégré aux systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail (SGSST) et en discutant des approches d'évaluation, de prévention et d'amélioration.

La **section finale** identifie les principaux défis, opportunités et priorités pour l'avenir.

Les **annexes** regroupent une sélection de ressources, d'outils et de conseils destinés à soutenir des actions concrètes pour prévenir et lutter contre les risques psychosociaux dans différents contextes de travail.



© Marcel Crozet / ILO



Partie 1

Le milieu de travail sur le plan psychosocial

Le **milieu de travail sur le plan psychosocial** comprend les aspects du travail et les interactions professionnelles liés à la conception des postes, à l'organisation et à la gestion du travail, ainsi qu'aux politiques, pratiques et procédures générales qui le régissent, et à leurs interactions. L'ensemble de ces éléments peut influencer la santé et le bien-être des travailleurs, ainsi que la performance organisationnelle. Un milieu de travail correctement structuré, bienveillant et inclusif peut stimuler la motivation, l'engagement, la productivité, la satisfaction au travail et le bien-être général. À l'inverse, un milieu de travail mal conçu, organisé ou géré peut engendrer des risques psychosociaux. Si ces risques ne sont pas gérés efficacement, ils peuvent entraîner de graves conséquences sur la santé physique et mentale des travailleurs, ainsi que sur les résultats organisationnels, notamment par une augmentation de l'absentéisme, une baisse de la performance et une hausse des mouvements de personnel (Cox et Griffiths 2010).

Les facteurs psychosociaux liés au travail⁴, ci-après appelés «facteurs psychosociaux», sont des aspects du milieu de travail sur le plan psychosocial qui concernent principalement la conception, l'organisation et la gestion du travail, ainsi que les interactions entre l'environnement de travail, le contenu des tâches et les conditions organisationnelles qui déterminent la manière dont le travail est effectué. Cela inclut, par exemple, la conception et le contenu des tâches (notamment leur variété, signification, portée et répétitivité), la charge et le rythme de travail, l'organisation du temps de travail, la clarté des rôles, l'autonomie, les pratiques de supervision et de gestion, et la culture organisationnelle (OIT 1986; OIT 2012)⁵.

4 Dans ce rapport, les termes «facteurs psychosociaux liés au travail» et «facteurs psychosociaux» sont utilisés de manière interchangeable.

5 En 1984, le Comité mixte OIT/OMS de la médecine au travail a défini les «facteurs psychosociaux au travail» comme des «interactions du milieu de travail, du contenu, de la nature et des conditions du travail, d'une part, et des capacités, des besoins, des coutumes, de la culture et des conditions de vie des travailleurs en dehors du travail, d'autre part; ces facteurs sont susceptibles d'influer sur la santé et sur la performance et la satisfaction au travail» (OIT, 1986). Cette définition illustre la complexité des facteurs psychosociaux au travail qui englobent des aspects liés au travail et à son environnement, mais aussi les interactions avec les capacités, les besoins et les perceptions des travailleurs.

Ces facteurs ne sont pas intrinsèquement positifs ou négatifs; leurs effets dépendent de leur combinaison et de leur gestion au sein de contextes de travail spécifiques (Leka et Jain, 2024). Bien que leurs effets se manifestent par l'interaction entre le milieu de travail et les caractéristiques individuelles – notamment les compétences, les besoins et les perceptions des travailleurs –, l'organisation et la gestion du travail jouent un rôle central dans la définition de leur nature et de leur impact (Cox et Griffiths 2010; Siegrist 1996). C'est pourquoi ce rapport met l'accent sur les facteurs psychosociaux identifiables qui relèvent du contrôle, de la responsabilité et/ou de l'influence des employeurs (Leka, Jain, et Lerouge 2017; Lerouge 2025)⁶.

Aux fins du présent rapport, **les dangers psychosociaux liés au travail**, ci-après dénommés «dangers psychosociaux», sont entendus comme les aspects préjudiciables du travail découlant d'éléments liés à la conception, à l'organisation et de sa gestion, ainsi qu'au contexte organisationnel au sens large, et susceptibles de nuire à la sécurité et à la santé des travailleurs (Cobb 2022). Ces dangers peuvent être présents dans tous les secteurs et toutes les formes de travail et peuvent découler des tâches effectuées, de l'organisation du travail, des pratiques de gestion et des modalités de travail (Cox et al. 2000; OIT 2016a). De plus, ces dangers surviennent souvent simultanément et interagissent entre eux (Cox 2000; LaMontagne et al. 2014).

L'exposition à des dangers psychosociaux peut engendrer **des risques psychosociaux**, qui désignent la combinaison de la probabilité de l'exposition à un événement dangereux et de la gravité du dommage provoqué par cet événement sur la santé du travailleur (OIT 2016b). L'évaluation de ces risques nécessite de prendre en compte la gravité, la durée et la fréquence de l'exposition, car les dommages peuvent survenir non seulement lors d'événements graves, mais aussi progressivement par le biais d'expositions répétées ou prolongées (Pavlo Saik et al. 2024).

Au cours des dernières décennies, plusieurs modèles théoriques ont été élaborés pour expliquer comment le milieu de travail sur le plan psychosocial influence la sécurité et la santé des travailleurs, ainsi que les résultats organisationnels (Demerouti et al. 2001; Dollard et Bakker 2010; Karasek et Theorell 1990; Siegrist 1996; Warr 1987). Ces modèles témoignent d'une évolution de la pensée, depuis les premières approches centrées sur l'adéquation de l'individu à son milieu de travail jusqu'aux perspectives plus récentes qui mettent l'accent sur la conception du travail, les exigences et les ressources professionnelles, l'équité et le contexte organisationnel.

Plusieurs de ces modèles sont issus de recherches visant à comprendre le stress au travail et ses facteurs précurseurs. Le stress au travail est souvent perçu comme une réponse intermédiaire aux dangers psychosociaux et comme un catalyseur des risques affectant la santé et la sécurité des travailleurs (Dollard, Dormann, et Idris 2019). Il survient lorsque les exigences dépassent les capacités et ressources perçues d'un individu pour y faire face (OMS 2020). Bien qu'il ne s'agisse pas d'un trouble mental, un stress prolongé ou intense peut entraver le rétablissement et entraîner des répercussions physiologiques, psychologiques et comportementales à long terme (Alalhareth et al. 2024; Maulik 2017)⁷.

Évolution des principaux modèles théoriques du milieu de travail sur le plan psychosocial

Les modèles théoriques proposent des perspectives complémentaires sur la manière dont les caractéristiques du travail fonctionnent comme des exigences, des ressources ou des facteurs de stress, et sur la manière dont l'interaction de ces caractéristiques façonne les résultats individuels et organisationnels.

Les premières approches mettent l'accent sur l'adéquation entre l'individu et le milieu de travail:

- ▶ La **théorie de l'adéquation personne-environnement** soutient que le stress survient lorsqu'il y a une inadéquation entre les compétences des travailleurs et les exigences de leur emploi, ou lorsque leurs besoins personnels ne sont pas satisfaits par le milieu de travail (Edwards, Caplan, et Harrison 2025; French et Caplan 1972). De même, **le modèle des vitamines de Warr** suggère que certains aspects du travail sont bénéfiques jusqu'à un certain seuil, tandis que d'autres peuvent être préjudiciables lorsqu'ils sont insuffisants ou excessifs (Warr 1987).

6 En pratique, les lois et les règlements, ainsi que les normes et les orientations, traitent généralement des facteurs psychosociaux liés au travail au moyen d'évaluations des risques psychosociaux et de mesures préventives relevant de la responsabilité des employeurs en SST.

7 Le stress prolongé est étudié plus en détail dans la deuxième partie.

Les modèles suivants se concentrent de plus en plus sur les caractéristiques structurelles du travail:

- ▶ Le **modèle exigences-latitude décisionnelle-soutien**, et sa version élargie intégrant le soutien social, postulent que la tension professionnelle (résultant d'une exposition à des exigences élevées et à un faible contrôle au travail) est maximale lorsque les exigences psychologiques sont importantes et que le contrôle des travailleurs sur leur travail est faible, tandis que le soutien social peut jouer un rôle protecteur (Johnson et Hall 1988; Karasek 1979; Karasek et Theorell 1990). Plus récent, le **modèle exigences-ressources au travail** distingue les exigences, qui requièrent un effort soutenu et engendrent des coûts psychologiques ou physiologiques, et les ressources qui permettent aux travailleurs d'atteindre leurs objectifs, de soutenir leur apprentissage et leur développement, et d'atténuer l'impact des exigences. Ce modèle explique comment des exigences excessives peuvent mener à l'épuisement professionnel par un processus d'altération de la santé, tandis que la disponibilité des ressources favorise l'engagement au travail par un processus motivationnel (Demerouti et al. 2001).

D'autres modèles soulignent que toutes les exigences ne fonctionnent pas de la même manière:

- ▶ La **théorie du stress subi et choisi** distingue les exigences perçues comme des opportunités d'apprentissage et de réussite (défis), susceptibles de stimuler l'effort et la motivation, de celles perçues comme des entraves inutiles (obstacles), associées au désengagement et à une baisse de l'engagement (Cavanaugh et al. 2000; LePine et al. 2005). Parallèlement, les perspectives de conception du travail, notamment le **modèle des caractéristiques de l'emploi**, soulignent comment des éléments tels que la variété des compétences, l'identification et la signification de la tâche, l'autonomie et le retour d'information influencent l'état psychologique et la motivation des travailleurs (Hackman 1980).

D'autres perspectives adoptent une approche sociologique, mettant l'accent sur la réciprocité, l'équité et les relations de pouvoir:

- ▶ Le **modèle du déséquilibre efforts-récompenses** conçoit le stress comme résultant d'une inadéquation entre les efforts fournis par les travailleurs et les récompenses reçues, telles que la rémunération, la reconnaissance au travail, la sécurité de l'emploi et les perspectives d'évolution professionnelle (Siegrist 1996). De même, **les approches de justice organisationnelle** soulignent que le bien-être et le comportement des travailleurs dépendent de la perception d'une équité dans la distribution des ressources, la prise de décision et les relations interpersonnelles (Elovainio, Kivimäki, et Vahtera 2002; Greenberg 1987; Peiró et Rodríguez 2008). Ces perspectives mettent également en lumière les asymétries de pouvoir dans l'organisation du travail, l'autorité des employeurs influençant les exigences professionnelles, l'autonomie, l'accès aux ressources et le soutien social (Jespersen, Hasle, et Nielsen 2016).

Plus récemment, l'attention s'est de plus en plus portée sur les déterminants organisationnels des risques psychosociaux:

- ▶ **La théorie du climat de sécurité psychosociale** se concentre sur les valeurs, les politiques, les pratiques et les priorités organisationnelles visant à protéger la santé psychologique des travailleurs, notamment l'engagement, la communication et la participation du management, ainsi que l'équilibre entre la productivité et les inquiétudes liées à la santé psychologique (Dollard et Bakker 2010).

Comprendre comment ces modèles conçoivent le milieu de travail sur le plan psychosocial permet de mieux cerner ce à quoi ressemblent des lieux de travail sains. Un milieu de travail sain sur le plan psychosocial allie des exigences compatibles avec une autonomie, un soutien et des ressources suffisants, tout en offrant des opportunités d'apprentissage et de mise en pratique de compétences favorisant la sécurité, la santé et la performance des travailleurs. À l'inverse, un milieu de travail mal conçu – caractérisé par des exigences excessives et un contrôle ou des ressources limités –, accroît le risque de conséquences préjudiciables pour les travailleurs et les organisations (Parker et Jorritsma 2020).

Ces modèles théoriques ont été mis en œuvre grâce à des outils d'évaluation qui soutiennent une gestion systématique des risques psychosociaux. Plusieurs cadres ont cherché à harmoniser les éléments clés de la prévention et de l'intervention. Bien que les risques psychosociaux puissent être conceptualisés de différentes manières selon l'objectif et le contexte politique, la classification développée par Cox (1993), et Cox et Cox (1993)⁸, affinée ultérieurement pour inclure des facteurs macro-économiques (Leka et Jain 2024)⁹, demeure l'une des plus utilisées.



1.1. Une perspective multiniveaux du milieu de travail sur le plan psychosocial

S'appuyant sur cette classification, le rapport adopte une perspective multiniveaux qui privilégie les aspects modifiables du milieu de travail sur le plan psychosocial, depuis la conception, la gestion et l'organisation du travail jusqu'aux politiques et pratiques plus générales en vigueur sur le lieu de travail. Cette approche dépasse les perspectives individualistes qui se concentrent principalement sur les perceptions ou les caractéristiques personnelles des travailleurs et mettent l'accent sur l'adaptation aux conditions de travail existantes. Elle met plutôt en lumière les éléments d'organisation et de gestion du travail qui relèvent de la sphère d'influence des employeurs. Cette perspective soutient donc une approche proactive et systémique de la conception et de la gestion du travail, axée sur les risques psychosociaux qui, dans la mesure du possible, peuvent être gérés au sein de l'entreprise (Wiegand et al. 2012).

Dans cette perspective, les facteurs psychosociaux sont regroupés en trois grands niveaux interdépendants. Bien que ces niveaux se chevauchent et interagissent, et ne doivent pas être considérés comme des entités isolées, cette structure permet de mieux cerner les actions préventives et correctives nécessaires pour favoriser un changement positif¹⁰.

1. **Le poste de travail** – Les caractéristiques liées à la nature du poste de travail, y compris les exigences du poste et la conception et le contenu des tâches.
2. **La manière dont le travail est géré et organisé** – La manière dont le travail est planifié, encadré et soutenu, y compris la qualité des interactions au travail;
3. **Les politiques, pratiques et procédures générales qui régissent le travail** – Les politiques, systèmes et dispositifs plus généraux qui façonnent le milieu de travail.

8 Cette classification a constitué l'un des premiers cadres d'identification des dangers psychosociaux en définissant six grands domaines du milieu de travail sur le plan psychosocial: le contenu du travail, la charge et le rythme de travail, l'emploi du temps, le contrôle, le milieu et les matériels de travail, ainsi que la culture et le fonctionnement organisationnels.

9 La classification a ensuite été affinée par Cox (2000) et étendue grâce au cadre européen pour la prise en charge des risques psychosociaux (PRIMA-EF) pour aboutir à un modèle de 10 domaines, repris ultérieurement dans les recommandations de l'EU-OSHA et de l'OMS (Leka et Cox 2008; Leka et al. 2011). Des travaux ultérieurs (Leka, Jain, et Lerouge 2017) ont approfondi les caractéristiques d'un milieu de travail sain sur le plan psychosocial, notamment des concepts connexes tels que le climat de sécurité psychosociale (CSP).

10 Les dangers psychosociaux peuvent être conceptualisés de plusieurs façons; le regroupement utilisé dans ce rapport représente une de ces approches.

Exemples de facteurs psychosociaux au sein des trois niveaux

Poste de travail

Exigences du poste de travail

- ▶ Exigences cognitives, émotionnelles et physiques
- ▶ Exigences quantitatives et qualitatives



Ressources professionnelles et alignement des compétences



Niveau de responsabilité



Conception des tâches

- ▶ Utilisation des compétences, diversité et étendue des tâches, et contribution aux procédés de travail



Comment le travail est géré et organisé

Clarté du rôle et cohérence des attentes



Prévisibilité des tâches

- ▶ Stabilité des procédés de travail
- ▶ Transparence et fiabilité des interactions



Contrôle ou autonomie du poste de travail



Charge de travail attribuée et rythme de travail demandé



Supervision

- ▶ Fourniture de ressources et d'opportunités professionnelles pour le développement



Soutien des supérieurs hiérarchiques ou des collègues au travail



Politiques, pratiques et procédures générales régissant le travail

Aménagements du travail



Aménagements du temps de travail (y compris le travail flexible)



Gestion du changement et de la restructuration organisationnelle



Méthodes de surveillance et de suivi numérique



Processus pour récompenser les travailleurs, gérer la performance, fournir des opportunités de développement et recruter



Une politique et un système de gestion de la SST



Politiques et procédures relatives à la violence et au harcèlement au travail



Mécanismes de consultation et de participation des travailleurs



Le poste de travail

Ce niveau concerne les caractéristiques intrinsèques du poste de travail et de ses tâches, notamment les exigences de travail, le niveau de responsabilité associé, la conception des tâches et les ressources et compétences nécessaires à leur exécution. Ces caractéristiques intrinsèques déterminent l'exposition potentielle aux dangers psychosociaux en fonction de la nature, de la complexité et de l'intensité des activités professionnelles. Ces éléments sont présents dans toutes les formes de travail, qu'il s'agisse d'emplois formels ou informels, et s'appliquent à diverses modalités de travail, telles que le travail indépendant, l'apprentissage, le travail domestique et de soins non rémunéré, et d'autres formes d'emploi.

Chaque travail impose différents types d'**exigences** qui nécessitent un effort soutenu pour être réalisées efficacement (Demerouti et al. 2001). Ces exigences peuvent être considérées sous un angle à la fois quantitatif et qualitatif (Kop et al. 2016). Au niveau du travail lui-même, les exigences quantitatives se rapportent à la quantité de travail inhérente (c'est-à-dire la charge de travail), tandis que les exigences qualitatives concernent la complexité et la difficulté du travail. Cependant, la manière dont les travailleurs perçoivent la charge de travail dépend également de la façon dont elle est répartie et attribuée en pratique, une question qui est abordée plus en détail au niveau de la gestion et de l'organisation du travail.

Les exigences peuvent être cognitives, émotionnelles et physiques. Les exigences cognitives impliquent un effort intellectuel, notamment le traitement de l'information, le maintien de la concentration et l'utilisation de la mémoire, du raisonnement et de la résolution de problèmes pour accomplir les tâches professionnelles (INSHT 2012). Les exigences émotionnelles requièrent des travailleurs qu'ils régulent leurs émotions face à des situations de travail éprouvantes¹¹ ou d'adopter les comportements émotionnels attendus par l'organisation, comme faire preuve d'empathie, de compréhension ou de compassion lors d'interactions interpersonnelles (Reh et Scheibe 2025). Les exigences cognitives et émotionnelles peuvent interagir avec les exigences physiques, qui désignent le degré d'effort physique requis par le travail, comme rester debout, marcher, porter ou soulever des charges lourdes (Tanjung et al. 2025).

Pour répondre aux exigences de leur poste, les travailleurs doivent pouvoir accéder à des ressources adéquates leur permettant de travailler efficacement. Ces ressources englobent un large éventail d'éléments organisationnels, sociaux et matériels, tels que l'accès à l'information, au temps et au soutien, ainsi qu'à des ressources matérielles pertinentes, comme notamment des outils ergonomiques (Leka et Jain 2024). Ces ressources peuvent être intégrées à la conception du milieu de travail ou mises à disposition grâce aux pratiques de supervision et au soutien des collègues, comme abordé plus loin dans ce rapport. Les exigences du poste doivent également être en adéquation avec les compétences et l'expérience des travailleurs¹² afin qu'ils possèdent les connaissances et les capacités nécessaires pour accomplir leur travail (Kalleberg 2008; Korunka 2017).

Outre les exigences du travail, le travail implique différents **niveaux de responsabilité**. Cette responsabilité peut concerner des résultats spécifiques, les personnes avec qui les travailleurs interagissent (notamment pour assurer leur sécurité et leur santé¹³), ou encore les équipements et les biens matériels (OIT 1986; Kop et al. 2016). Lorsque la responsabilité est élevée, les travailleurs sont responsables des résultats de leur travail et leurs décisions peuvent entraîner des conséquences importantes, telles que des pertes financières ou matérielles, ou des répercussions sur la sécurité et le bien-être de leurs collègues, clients ou autres (Schmitt, Den Hartog, et Belschak 2015). Si une responsabilité élevée peut renforcer la motivation en favorisant un sentiment d'appropriation et d'impact, la possibilité que des erreurs entraînent de graves conséquences peut également être source de stress (Hackman et Oldham 1976; Schmitt, Den Hartog, et Belschak 2015).

11 Cela peut également comprendre des situations où les travailleurs sont témoins, enquêtent sur ou sont exposés à des événements traumatisants, comme dans des professions telles que les travailleurs sociaux, les travailleurs des services d'urgence, le personnel militaire et de sécurité (Billings et al. 2023).

12 Les compétences requises varient selon les professions et se rapportent à la fois au niveau de compétence, qui reflète la nature et la complexité des tâches à accomplir, et à la spécialisation des compétences qui fait référence au domaine spécifique de connaissances, aux outils et équipements utilisés, aux matériaux travaillés et aux biens ou services produits (OIT 2023b).

13 Cela peut inclure les travailleurs qui doivent constamment rester vigilants pour prévenir des conséquences catastrophiques, notamment des pertes de vies humaines potentielles, comme les conducteurs de bus, de taxi et de poids-lourds, les contrôleurs aériens et les capitaines de navires (Landsbergis et al. 2001).

La conception des tâches est une dimension essentielle du travail. Elle englobe la manière dont les tâches et les procédés de travail sont structurés, notamment leur étendue, leur variété et la mobilisation de différentes compétences (Burr et al. 2019; Morgeson et Humphrey 2006). Les emplois caractérisés par une plus grande diversité de tâches et une utilisation efficace des compétences des travailleurs ont tendance à être plus motivants et à favoriser un travail porteur de sens (Albrecht, Green, et Marty 2021). Lorsque les tâches sont structurées pour permettre aux travailleurs de comprendre l'objectif et l'impact de leur travail, ces derniers sont plus susceptibles de le percevoir comme épanouissant et motivant (Allan 2017; Hackman et Oldham 1976; Morgeson et Humphrey 2006).

Exemples de dangers psychosociaux liés à la nature du travail

Exigences du poste de travail

- ▶ Niveau de concentration ou de vigilance soutenu, notamment lorsque la précision est requise ou que les travailleurs recherchent des événements peu fréquents (par exemple, conduire sur de longues distances ou effectuer des patrouilles de sécurité)
- ▶ Impératif de faire preuve d'empathie, de compassion, de respect et de politesse, même face à des clients agressifs
- ▶ Exposition à des événements ou des situations susceptibles de provoquer un traumatisme psychique
- ▶ Travail physiquement exigeant, difficile ou éprouvant (par exemple, effectuer des tâches manuelles dangereuses ou des tâches physiques intenses)
- ▶ Inadéquation entre les exigences du poste et les ressources disponibles, ou incapacité à tenir compte des compétences ou des capacités individuelles des travailleurs

Niveau de responsabilité

- ▶ Responsabilité pour les travaux à risque élevé où les erreurs peuvent avoir de graves conséquences en termes de réputation, de responsabilité juridique, de sécurité ou de finances (par exemple, le contrôle du trafic aérien, les soins médicaux ou les décisions affectant plusieurs personnes)

Conception des tâches

- ▶ Tâches peu variées, très répétitives ou monotones
- ▶ Tâches fragmentées ou dénuées de sens

La gestion et l'organisation du travail

Ce niveau concerne la manière dont le travail est structuré, coordonné et supervisé dans la pratique. Il comprend la définition des rôles et des attentes; la répartition des tâches et de la charge de travail; le degré d'autonomie accordé aux travailleurs; la mise en place d'une supervision, de retours d'information et d'un soutien social; et la qualité des interactions qui sous-tendent ces processus. Ces éléments déterminent la manière dont les caractéristiques inhérentes au travail sont vécues et peuvent amplifier ou atténuer l'exposition aux dangers psychosociaux. Bien qu'ils varient selon les secteurs et les contextes, ils constituent des caractéristiques fondamentales de l'organisation du travail, tous métiers, secteurs, lieux de travail et types d'emploi confondus.

Au sein de l'organisation du travail, **les rôles** structurent la définition et l'exercice des tâches, des attentes et de l'autorité. La manière dont les rôles sont communiqués et gérés influence la compréhension qu'ont les travailleurs de ce qui est attendu d'eux, des objectifs à atteindre et de la façon dont leur travail s'articule avec celui des autres. La clarté des rôles désigne la mesure dans laquelle ces attentes et responsabilités sont clairement formulées (Burr et al., 2019)¹⁴. Un conflit de rôles peut survenir lorsque les attentes sont incompatibles ou mal coordonnées. Ces conflits peuvent provenir de consignes contradictoires, de demandes concurrentes émanant de plusieurs acteurs (par exemple, supérieurs hiérarchiques, collègues ou clients), d'incohérences entre les tâches assignées et les fiches de poste, ou de tensions entre les attentes organisationnelles et les valeurs personnelles (Karkkola, Kuittinen et Hintsu, 2019).

La clarté et les conflits de rôles sont étroitement liés à la prévisibilité au travail, c'est-à-dire la capacité des travailleurs à anticiper les tâches, les processus et les attentes dans leurs activités quotidiennes (Schoellbauer et al., 2021). La prévisibilité dépend non seulement de la stabilité des procédés de travail, mais aussi de la communication et de la consultation opportunes concernant les changements et les décisions (Lindstrom et al., 2000). La qualité des interactions au travail joue donc un rôle central, car des échanges transparents et fiables facilitent la communication rapide d'informations pertinentes (Burr et al., 2019).

L'autonomie ou **le contrôle au travail** désigne le degré de latitude accordé aux travailleurs dans l'organisation de leur travail. Elle inclut la liberté de planifier les tâches, de prendre des décisions et de choisir les méthodes pour les accomplir, ainsi que la capacité de faire preuve d'initiative et de discernement dans les activités quotidiennes (Burr et al., 2019; Hackman et Oldham, 1976; Kubicek, Paškvan et Bunner, 2017; Morgeson et Humphrey, 2006). Façonnée par les pratiques managériales, l'autonomie reflète la manière dont l'autorité et la prise de décision sont déléguées en pratique (Leach, Wall et Jackson, 2003; Nie et al., 2023). Toutefois, le degré d'autonomie accordé peut ne pas toujours être neutre, car des pratiques discriminatoires peuvent limiter la liberté de décision de certains groupes de travailleurs, même lorsqu'ils possèdent les compétences requises (Lissitsa et Chachashvili-Bolotin 2020; Meyer 2013). Le degré d'autonomie disponible dépend également de la structure des procédés de travail, notamment de l'interdépendance des tâches, du rythme imposé de l'extérieur, des interruptions ou des exigences de coordination étroite (Kop et al. 2016). Ceci souligne que l'autonomie ne s'exerce pas isolément, mais qu'elle est souvent façonnée par la manière dont les travailleurs interagissent et collaborent au sein de procédés de travail partagés.

La charge de travail représente à la fois la quantité et la difficulté des tâches, et dépend largement des décisions managériales relatives à leur répartition (Bowling et Kirkendall 2012). Selon le temps disponible pour accomplir les tâches assignées, les travailleurs peuvent subir une surcharge quantitative lorsqu'ils doivent faire plus qu'ils ne peuvent raisonnablement réaliser, ou une sous-charge quantitative lorsqu'une charge de travail considérablement inférieure à leurs capacités leur est confiée. La surcharge qualitative survient lorsque les tâches dépassent les compétences ou les capacités des travailleurs, tandis que la sous-charge qualitative se produit lorsque les tâches sont en deçà de leurs capacités (Sales 1970; Shaw et Weekley 1985). La répartition de la charge de travail peut également refléter des préjugés ou des stéréotypes discriminatoires, conduisant à ce que certains travailleurs se voient attribuer de manière disproportionnée des tâches routinières ou de moindre valeur, ce qui a un impact sur leur évolution et leur fidélisation professionnelle (Misra et al. 2021; Tiwari, Mathur, et Awasthi 2018).

Le **rythme de travail** désigne la vitesse à laquelle les tâches doivent être exécutées (Burr et al. 2019) et est étroitement lié à la charge de travail. Il peut être influencé par les objectifs de performance, la vitesse des machines ou des systèmes automatisés, ainsi que par les demandes directes des supérieurs hiérarchiques, des collègues ou des clients (Eurofound et OIT 2019). Lorsqu'une charge de travail importante doit être réalisée dans un délai limité, le rythme de travail requis s'accélère et est souvent perçu comme une contrainte de temps¹⁵. Dans ce contexte, l'intensité du travail décrit le niveau global des exigences professionnelles ou le déséquilibre entre la quantité de travail, le temps imparti et la complexité des tâches (Hünefeld et al. 2025).

La supervision concerne la coordination, l'orientation et le contrôle des activités professionnelles (Heery et Noon 2008). Par la planification, la répartition des tâches, le retour d'information et la communication quotidienne, les supérieurs hiérarchiques façonnent la manière dont les exigences professionnelles sont

14 L'ambiguïté de rôle est un concept lié à la clarté de rôle. Elle désigne l'incertitude quant aux actions et aux comportements requis pour répondre aux attentes associées à un rôle professionnel (Beehr 1995).

15 La contrainte de temps a été définie comme «la mesure dans laquelle les travailleurs estiment ne pas avoir suffisamment de temps pour terminer leurs tâches de travail» (Ohly et Fritz 2009, 544).

vécues et dont le soutien est apporté, influençant ainsi la capacité des travailleurs à être performants et à préserver leur bien-être (Dollard et Bakker 2010; Jimmieson et al. 2021; Gilbreath 2005). Dans les petites entreprises (PME), ces fonctions sont souvent cumulées par les chefs d'entreprises eux-mêmes et exercées selon des modalités plus informelles (OIT 2019). Dans le cadre du travail indépendant, la supervision est généralement internalisée et dictée par les attentes des clients ou les obligations contractuelles, tandis que dans le cadre du travail via une plateforme numérique, la coordination et le suivi peuvent être intégrés à des systèmes de gestion contractuels ou numériques plutôt qu'aux rôles de supervision traditionnels (Baiocco et al. 2022; Eurofound 2017a).

La manière dont les supérieurs hiérarchiques exercent ces fonctions est étroitement liée à leur style de leadership. Les approches de leadership participatives et encourageantes sont associées à des attentes plus claires, à des retours d'information constructifs et à un meilleur accès aux ressources, autant d'éléments qui peuvent atténuer l'impact d'exigences professionnelles élevées (Tummers et Bakker 2021). À l'inverse, les approches autoritaires ou distantes peuvent engendrer une ambiguïté des rôles, un suivi excessif ou un soutien insuffisant, ce qui peut rendre plus difficile l'atteinte des objectifs professionnels (Al-Malki et Juan 2018).

Le soutien des supérieurs hiérarchiques constitue une ressource organisationnelle essentielle. Il peut inclure des conseils pratiques, une aide à la résolution de problèmes et une réactivité face aux difficultés émergentes, notamment la détection précoce des inquiétudes et la mise en place d'aménagements raisonnables si nécessaire (OMS 2022b)¹⁶. Une supervision efficace favorise également le développement continu des compétences en reconnaissant les acquis, en fournissant un retour d'information constructif, en identifiant les lacunes et en offrant des opportunités d'apprentissage (Casalini 2023; Williams et al. 2014). La manière dont l'autorité hiérarchique est exercée détermine par ailleurs si le pouvoir est appliqué de façon équitable et inclusive, influençant ainsi l'accès aux opportunités et aux processus d'évaluation (Adams, Meyers, et Sekaja 2020).

Le soutien des collègues complète celui de la hiérarchie. Ce soutien, qui s'exprime par la collaboration, l'entraide et le respect, constitue une ressource supplémentaire susceptible d'atténuer le stress au travail (Arora et Kamalanabhan 2013; Attiq et al. 2017). Au-delà de leur rôle de soutien, les interactions quotidiennes entre collègues et supérieurs hiérarchiques influencent la manière dont les structures formelles d'organisation du travail sont mises en œuvre et vécues.

Exemples de dangers psychosociaux liés à la gestion et à l'organisation du travail

Rôles et attentes

- ▶ Situations où les travailleurs ne disposent pas de consignes claires des tâches qu'ils doivent ou non accomplir
- ▶ Attentes contradictoires au sein d'un même rôle (par exemple, devoir fournir un excellent service client, mais aussi éviter de passer trop de temps avec les clients)
- ▶ Attentes et normes de travail contradictoires, incertaines ou changeantes (par exemple, les travailleurs reçoivent des délais ou des consignes contradictoires)
- ▶ Informations insuffisantes, imprécises ou contradictoires (par exemple, les informations nécessaires à l'exécution des tâches ne sont pas transmises)

Contrôle ou autonomie au travail

- ▶ Processus prescriptifs qui empêchent les travailleurs d'appliquer leurs compétences ou décisions (par exemple, le travail est strictement scénarisé et les travailleurs ne peuvent pas s'adapter à une situation spécifique)

¹⁶ Des informations complémentaires sur la formation du personnel d'encadrement, identifiée comme une intervention organisationnelle clé, peuvent être consultatives dans les [lignes directrices de l'OMS sur la santé mentale au travail](#) (2022).

- ▶ Faible niveau d'influence et d'indépendance (par exemple, incapacité à influencer le rythme, l'ordre ou le calendrier des tâches ou la charge de travail, ce qui entraîne parfois de longues périodes d'inactivité pendant lesquelles les travailleurs ne peuvent pas effectuer d'autres tâches)
- ▶ Pratiques discriminatoires en matière d'organisation du travail qui entraînent une inégalité dans la liberté de décision ou des chances inégales d'appliquer de nouvelles compétences et connaissances

Charge et rythme de travail

- ▶ Répartition de la charge de travail pouvant entraîner une surcharge (par exemple, avoir trop de travail) ou une sous-charge de travail (par exemple, manquer de travail), y compris lorsque ces situations résultent d'une répartition de travail biaisée ou discriminatoire
- ▶ Contraintes de temps ou rythmes de travail effrénés (par exemple, délais déraisonnables ou rythme de travail irréaliste)

Supervision et soutien

- ▶ Manque de soutien, de ressources, d'informations ou de formations pour faciliter la performance
- ▶ Soutien limité ou leadership dénué d'empathie (par exemple, les supérieurs hiérarchiques ne remarquent pas les difficultés des travailleurs, ne prennent pas les problèmes au sérieux ou ne fournissent pas un espace sûr pour aborder les problèmes)
- ▶ Absence de retour d'information ou reconnaissance insuffisante (par exemple, les travailleurs ne reçoivent pas de retour d'information sur leur travail ou ne sont pas informés des informations nécessaires pour s'améliorer; les travailleurs ne sont ni reconnus ni récompensés pour les efforts fournis ou pour le soutien apporté à leurs collègues), ce qui peut également être influencé par des pratiques discriminatoires
- ▶ Les travailleurs ne peuvent pas demander de l'aide en cas de besoin, notamment dans les milieux de travail peu coopératifs ou non collaboratifs qui découragent le soutien entre collègues (par exemple, un environnement compétitif)

Les politiques, pratiques et procédures générales régissant le travail

Les politiques et pratiques organisationnelles définissent le cadre dans lequel le travail est structuré et géré. Elles déterminent les modalités d'emploi, les systèmes de gestion du temps de travail, les processus d'évaluation et de rémunération, ainsi que les procédures mises en place pour prévenir et traiter les comportements inacceptables. Ces dispositifs de gouvernance s'appliquent à des entreprises de tailles diverses et à des formes de travail variées, même si leur degré de formalisation peut différer (OIT 2019; OIT 2023a).

Les modalités d'emploi sont définies par les dispositions contractuelles qui régissent la durée du contrat, la stabilité du temps de travail, la rémunération, les droits des travailleurs et l'accès à la protection sociale (OIT 2018). Bien que la législation du travail établisse des normes relatives aux conditions de travail¹⁷ (telles

¹⁷ Le terme générique «conditions de travail» englobe plusieurs aspects de la qualité de l'emploi, conformément à l'Agenda du travail décent de l'OIT (création d'emplois, droits au travail, protection sociale et dialogue social). Les indicateurs du travail décent de l'OIT comprennent 75 indicateurs statistiques et 21 indicateurs juridiques, structurés autour de 10 éléments: possibilités d'emploi; gains adéquats et emploi productif; horaires décents; capacité de concilier travail, vie de famille et vie privée; les formes de travail qu'il y a lieu d'abolir; stabilité et sécurité du travail; l'égalité de chances et de traitement dans l'emploi; sécurité du milieu de travail; sécurité sociale; et dialogue social et représentation des travailleurs et des employeurs (Gammarano 2020).

que le salaire minimum, la durée maximale de travail et l'égalité des chances et de traitement), l'application concrète de ces protections dépend de la couverture effective des travailleurs par leurs contrats de travail et les pratiques en vigueur sur le lieu de travail.

Les différentes formes d'emploi, notamment les contrats à temps plein et à temps partiel, le travail temporaire et intérimaire, le travail non-salarié dépendant et le travail indépendant, ainsi que le travail dans l'économie informelle, sont associées à des conditions de travail et des niveaux de protection différents (OIT 2018). Ces différences se reflètent dans une couverture effective par l'assurance sociale obligatoire; un accès aux congés payés et aux autres avantages sociaux; un salaire en fonction de normes définies (comme le salaire minimum); un type et une durée de contrat de travail; un temps de travail effectif et l'exposition à un risque de sous-emploi lié à la durée du travail; ainsi qu'une affiliation à une organisation syndicale ou la couverture par une convention collective (OIT 2023a). Ensemble, ces facteurs illustrent comment les modalités d'emploi influencent les conditions de travail décentes et la qualité de l'emploi.

Par exemple, le niveau de salaire et la durée du contrat de travail influent sur l'adéquation et la prévisibilité des revenus. Les contrats de courte durée ou à durée incertaine peuvent réduire la stabilité des revenus et limiter l'accès effectif aux avantages non monétaires, comme le droit aux congés maladie et aux congés annuels payés (Benach et al. 2014). Ces différences sont particulièrement importantes pour les travailleurs ayant des responsabilités familiales, car l'admissibilité aux congés et aux aides à la personne, ainsi que leur utilisation, varient souvent selon le statut d'emploi et les modalités en vigueur sur le lieu de travail (Dobrotić et Blum 2019). Une protection complète de la maternité au travail¹⁸ et des politiques de congés connexes, incluant les congés de paternité, parentaux et de soins de longue durée, sont essentielles pour permettre le maintien en emploi tout en prévenant les discriminations liées à la grossesse ou aux responsabilités familiales (OIT 2022c; OIT 2024a). Les dispositifs et services liés à la prise en charge des enfants, tels que la garde d'enfants et les pauses allaitement, contribuent à faciliter l'articulation entre vie professionnelle et vie personnelle (OIT 2022c). L'accès effectif à ces mesures dépend non seulement des systèmes de protection sociale, mais aussi des aménagements sur le lieu de travail permettant aux travailleurs d'exercer concrètement leurs droits.

L'aménagement du temps de travail, qui définit le nombre, le moment et la répartition (stabilité ou flexibilité) des heures travaillées, constitue un autre aspect important de la qualité des conditions de travail (OIT 2008). Les horaires standards prévoient généralement des heures de travail régulières en journée, en semaine, tandis que les formules flexibles peuvent inclure le travail posté, le travail de nuit et de week-end, ainsi que des horaires tournants (Soltanzadeh et al. 2024). Si la flexibilité peut offrir des opportunités, elle peut aussi engendrer des horaires atypiques¹⁹ lorsque le travail a lieu pendant des périodes socialement valorisées et les temps de repos pendant des périodes moins valorisées (Arlinghaus et Nachreiner 2016). Les horaires de travail instables ou imprévisibles sont plus fréquents dans certaines formes d'emploi, notamment le travail occasionnel, le travail via des plateformes numériques et les petits boulots, ainsi que dans le cadre de contrats aux horaires très courts ou imprévisibles, comme les contrats à la demande ou les contrats «zéro heure»²⁰. De plus, les heures supplémentaires excessives, surtout lorsqu'elles ne sont pas planifiées ou effectuées sans préavis, peuvent perturber la vie personnelle et familiale des travailleurs, engendrer des frais supplémentaires (par exemple, des frais de garde d'enfants supplémentaires) si elles ne sont pas correctement rémunérées, et réduire les temps de repos et de récupération (OIT 2013; OIT 2019). Les dispositions contractuelles et les pratiques en milieu de travail devraient donc préciser les cas où les heures supplémentaires peuvent être requises, établir des règles en matière de préavis et de rémunération, et respecter les limites prévues par la législation relative au temps de travail afin de prévenir les abus²¹.

18 Les normes de l'OIT fixent une période minimale de 14 semaines pour le congé de maternité en vertu de la convention (n° 183) sur la protection de la maternité, 2000, tandis que la recommandation (n° 191) sur la protection de la maternité, 2000, encourage les États Membres à prolonger la durée du congé de maternité à au moins 18 semaines afin de mieux protéger la santé de la mère et de son enfant.

19 Selon l'enquête européenne sur les conditions de travail (EWCS), les «horaires de travail asociaux» désignent les longues heures de travail, le travail de nuit, le travail à court préavis et le travail pendant le temps libre (Eurofound 2022).

20 L'économie des plateformes numériques se caractérise par une gestion algorithmique, des systèmes d'évaluation des clients, une instabilité des revenus et des horaires de travail imprévisibles, ce qui peut accroître l'exposition aux risques psychosociaux tels que l'intensification du travail, la précarité de l'emploi et la réduction du contrôle sur les conditions de travail.

21 La «durée excessive de travail» fait généralement référence à une durée de travail supérieure à 48 heures par semaine, conformément aux limites fixées par la convention (n° 1) sur la durée du travail (industrie), 1919, et la convention (n° 30) sur la durée du travail (commerce et bureaux), 1930. En recherche sur la santé au travail, la durée excessive de travail est souvent définie comme une durée de travail égale ou supérieure à 55 heures par semaine.

Outre le nombre et le calendrier des heures de travail, la compatibilité entre les horaires de travail et les besoins personnels des travailleurs, notamment les activités familiales et l'équilibre entre le temps de travail, le repos et la vie sociale, constitue un aspect essentiel de la qualité de l'emploi (OIT 2019). L'accès à des services de garde d'enfants et à des modalités de travail flexibles, telles que les horaires flexibles, le télétravail ou le travail hybride, peut faciliter l'équilibre vie professionnelle et vie personnelle en aidant les travailleurs à gérer leur temps et leur énergie pour répondre aux exigences professionnelles et personnelles (Herrera-Ballesteros et al. 2025; Thompson, Payne et Taylor 2014). Toutefois, les modalités de travail flexibles peuvent aussi brouiller la frontière entre vie professionnelle et vie personnelle, contribuant à un empiètement des exigences professionnelles sur le temps privé (Palumbo et al. 2021). La communication numérique peut renforcer les attentes de disponibilité constante et intensifier le travail, soulignant l'importance de protéger le temps de repos par des mesures d'accompagnement (OIT 2025c)²².

Les pratiques de gestion du changement organisationnel influencent la manière dont les restructurations, les évolutions de la culture d'entreprise et l'introduction de nouvelles technologies sont vécues par les travailleurs. Bien que ces changements puissent être déclenchés par des contraintes externes, les organisations restent responsables de leur planification, de leur communication et de leur mise en œuvre²³. Les choix relatifs au calendrier et à l'ampleur du changement, à la répartition des tâches et des responsabilités, ainsi qu'au soutien apporté pendant la transition peuvent avoir un impact positif ou négatif sur la charge de travail, la clarté des rôles, le soutien social, la confiance en la direction et, dans certains cas, la précarité de l'emploi (Landsbergis, Grzywacz, et LaMontagne 2012; Quinlan et Bohle 2009). Les processus de changement caractérisés par un manque de transparence, une communication déficiente, une consultation limitée et une faible prévisibilité tendent à accroître l'incertitude et le stress, tandis que ceux marqués par une information claire, un leadership visible et une implication significative des travailleurs peuvent atténuer les effets négatifs et favoriser une adaptation plus durable (Egan et al. 2007; Kieselbach et al. 2010).

Les modalités d'emploi et les processus de changement organisationnel influencent la perception qu'ont les travailleurs de la stabilité et de la prévisibilité de leur emploi. Dans ce contexte, la précarité de l'emploi, comprise comme l'anticipation ou la crainte d'une perte d'emploi involontaire (De Witte 2005; Vander Elst, De Witte, et De Cuyper 2014), peut se manifester dans divers secteurs et sous différentes formes de travail (Ferrie et al. 2008; Landsbergis, Grzywacz, et LaMontagne 2012). Au-delà des conditions économiques, la précarité de l'emploi est déterminée par les décisions organisationnelles relatives aux contrats, aux effectifs, au temps de travail et à la communication (Llorens et al. 2009).

La surveillance et le contrôle numérique désignent la capacité de la direction à surveiller, enregistrer et suivre les performances, les comportements et les caractéristiques personnelles des travailleurs (Ball 2010). Bien que la surveillance existe depuis longtemps, les technologies numériques, le télétravail et le travail via des plateformes numériques favorisent de nouveaux moyens d'en étendre la portée et la fréquence²⁴. Ainsi, dans les systèmes de gestion algorithmiques, le travail est attribué, suivi et évalué grâce à la collecte continue de données, aux indicateurs en temps réel et à la prise de décision automatisée (Masoodi et al. 2021; Mateescu et Nguyen 2019). Ces pratiques peuvent favoriser la coordination, l'équité, la productivité et la gestion des performances, profitant ainsi aux employeurs comme aux travailleurs. Cependant, elles deviennent discutables lorsqu'elles sont intrusives, portent atteinte à l'autonomie et à la confiance, ou dépassent ce qui est nécessaire à l'organisation du travail (Ball 2021). Des risques surviennent également lorsque les systèmes de surveillance collectent des données personnelles sensibles ou produisent des évaluations biaisées ou injustes qui affectent de manière disproportionnée certains groupes de travailleurs.

Les récompenses, la gestion de la performance, les perspectives d'évolution professionnelles et les processus de recrutement influencent la perception d'équité, de reconnaissance au travail et de motivation. Les récompenses peuvent inclure une prime, la sécurité de l'emploi, des opportunités d'avancement professionnel et l'accès à la formation et au développement professionnel. Les systèmes de rémunération doivent reposer sur une évaluation objective des emplois et sur les principes d'égalité salariale, sans dis-

22 Cela peut inclure le «droit à la déconnexion», une évolution réglementaire initiée par les pays européens (Lerouge et Trujillo Pons 2022).

23 Se référer à *Health in Restructuring (HIRES): Recommendations, national responses and policy issues in the EU* de Kieselbach et al. (2010) pour une analyse détaillée des conséquences des recommandations politiques et de restructuration.

24 Par exemple, la surveillance électronique des performances implique fréquemment la surveillance des courriels, l'écoute téléphonique, le suivi du contenu informatique et des temps d'utilisation de l'ordinateur, la surveillance vidéo et le suivi GPS (Moore 2017).

crimination fondée notamment sur le genre²⁵, et être appliqués de manière cohérente à poste équivalent (Mujtaba et Shuaib 2010).

Les systèmes de gestion de la performance influencent souvent les décisions relatives à l'évolution salariale, aux promotions, au développement professionnel et, dans certains cas, aux mesures disciplinaires (Lawler, Benson, et McDermott 2012; Mercer 2019). Pour être efficaces et équitables, ces systèmes doivent reposer sur des critères pertinents, transparents et cohérents, et s'appuyer sur un retour d'information constructif (Ikramullah et al. 2016)²⁶. Une supervision efficace joue un rôle crucial dans ce processus, car un retour d'information régulier, objectif et clair contribue à orienter les efforts de développement. De plus, les systèmes qui identifient les écarts de compétences doivent être associés à des activités de développement favorisant la performance actuelle et future (Chiang et Birtch 2012).

Des procédures de recrutement et de promotion équitables et efficaces sont tout aussi essentielles. Les critères de sélection doivent correspondre aux exigences du poste et être appliqués de manière cohérente afin de garantir l'égalité des chances (Cropanzano, Bowen, et Gilliland 2007). Au-delà de l'équité, ces processus contribuent à garantir que les rôles correspondent aux compétences nécessaires pour répondre aux besoins de l'organisation (De Crom et Rothmann 2018). Bien que les opportunités de recrutement et de promotion dépendent de la disponibilité de postes appropriés et des besoins de l'organisation (Cappelli et Conyon 2018), les décisions doivent reposer sur des critères objectifs et liés au poste, et être appliquées sans discrimination.

L'intelligence artificielle (IA) et les outils algorithmiques sont de plus en plus utilisés pour évaluer les performances, recruter du personnel et promouvoir les travailleurs. Si ces technologies peuvent améliorer l'efficacité et la cohérence, elles soulèvent des inquiétudes quant à la transparence, aux biais, à la protection de la vie privée et à la supervision humaine limitée (Gupta et Tembhurnekar 2024; Pero, Wyckoff, et Vourc'h 2022). Lorsque les systèmes d'évaluation et de récompense manquent de transparence, de cohérence ou d'équité, ils peuvent nuire à la justice organisationnelle et accroître le stress au travail.

Une politique et un système de gestion de la SST fournissent une approche structurée pour identifier, prévenir et maîtriser les dangers sur le lieu de travail afin de protéger la sécurité, la santé et le bien-être des travailleurs. Ils aident les organisations à assurer le respect de la réglementation, à réduire les accidents, les maladies et les coûts, et à promouvoir une culture d'amélioration continue et de responsabilité.

Les procédures de prévention et de gestion des violences et du harcèlement au travail constituent un élément fondamental de la responsabilité organisationnelle. Les violences et le harcèlement englobent les comportements et pratiques inacceptables, ou les menaces de tels comportements, qu'ils soient isolés ou répétés, qui visent à causer, entraîner ou sont susceptibles de causer un préjudice physique, psychologique, sexuel ou économique²⁷. Les violences et le harcèlement peuvent également être sexistes lorsqu'ils sont dirigés contre des personnes en raison de leur sexe ou de leur genre, ou lorsqu'ils impactent de manière disproportionnée des personnes d'un sexe ou d'un genre particulier.

La violence et le harcèlement sont étroitement liés à des caractéristiques plus larges de l'organisation du travail et de la culture d'entreprise, notamment les relations de pouvoir, la pression liée à la charge de travail et la précarité de l'emploi (Nielsen et Einarsen 2018; Quinlan et Bohle 2009). Les comportements et actes préjudiciables peuvent se manifester verticalement dans les relations hiérarchiques, horizontalement entre collègues, ou encore lors d'interactions avec des tiers tels que les clients ou le public. Ce faisant, ils peuvent influencer la répartition des tâches, l'accès aux ressources et la coopération entre collègues, tandis que certains contextes professionnels, en particulier les fonctions en contact direct avec la clientèle ou le travail impliquant des biens de valeur, peuvent accroître l'exposition aux risques. Ainsi, ils façonnent d'autres facteurs de risque psychosociaux et sont eux-mêmes façonnés par eux (OMS et OIT 2022).

25 La convention (n° 100) sur l'égalité de rémunération, 1951, pose le principe de l'égalité de rémunération entre la main-d'œuvre masculine et la main-d'œuvre féminine pour un travail de valeur égale.

26 La mise en œuvre efficace des systèmes de gestion de la performance nécessite une documentation claire des évaluations et des décisions; des évaluateurs du personnel qui communiquent les attentes en matière de performance, fixent les objectifs et suivent régulièrement les progrès; et la communication de commentaires opportuns et constructifs pour aider les travailleurs à s'améliorer (Ikramullah et al. 2016).

27 Comme indiqué dans la convention (n° 190) sur la violence et le harcèlement, 2019, la violence et le harcèlement peuvent se produire dans n'importe quel contexte professionnel, notamment pendant les trajets entre le domicile et le lieu de travail, les déplacements professionnels, les formations ou dans le cadre de communications liées au travail, y compris celles effectuées au moyen de technologies de l'information et de la communication.

Ces formes d'abus se produisent souvent simultanément ou s'aggravent s'ils ne sont pas pris en charge (Einarsen et al. 2017; Leake, Amankwaa, et Elisabeth 2025). La prévention, la surveillance et la prise en charge efficace de tels comportements dépendent de l'existence, de la clarté et de la crédibilité des politiques et procédures organisationnelles (Einarsen et al. 2017; Park 2023)²⁸. Les dispositifs de gouvernance en milieu de travail jouent donc un rôle central dans la responsabilisation et le soutien à la prévention.

La consultation et la participation des travailleurs constituent des pratiques organisationnelles essentielles et des piliers fondamentaux de la gestion des risques en matière de SST, notamment pour les dangers psychosociaux, souvent plus difficiles à identifier. Grâce à des mécanismes de consultation et de participation, tels que les comités mixtes de SST et la désignation de représentants des travailleurs en SST, ces derniers peuvent apporter des contributions précieuses et influencer les décisions qui affectent leurs conditions de travail, leur sécurité et leur santé. Une participation significative favorise l'identification précoce des problèmes, renforce la confiance dans les décisions des supérieurs hiérarchiques et accroît la légitimité et l'efficacité des interventions organisationnelles.

Exemples de dangers psychosociaux liés aux pratiques de l'organisation

Modalités de travail

- ▶ Travail comportant une incertitude quant aux conditions de travail, notamment le risque d'un licenciement ou d'une perte d'emploi temporaire avec une réduction de salaire
- ▶ Emplois mal rémunérés ou précaires
- ▶ Travail dans des situations qui ne sont pas correctement couvertes ou protégées par le droit du travail ou la protection sociale

Aménagement du temps de travail

- ▶ Aménagement du temps de travail non adapté aux exigences opérationnelles et aux besoins des travailleurs
- ▶ Aménagement du temps de travail rigide ou inadapté, notamment des pauses et des périodes de repos insuffisantes par rapport à la charge de travail
- ▶ Absence de politiques organisationnelles prévoyant des aménagements raisonnables des horaires de travail (comme les horaires flexibles) et des pratiques relatives au lieu de travail (comme le télétravail) favorisant l'équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle

Gestion du changement organisationnel

- ▶ Changements mal planifiés (par exemple, des changements désorganisés sans objectif transparent, une communication déficiente qui ne fournit pas d'informations claires ou opportunes)
- ▶ Mauvaise prise en compte des risques SST (par exemple, ne pas tenir compte des risques pour la SST lors de changements structurels ou de l'introduction de nouvelles technologies)
- ▶ Soutien insuffisant aux travailleurs tout au long du processus de changement (par exemple, ne pas fournir une formation adéquate sur la façon d'exercer un nouveau rôle ou d'utiliser un nouveau procédé de travail)

²⁸ Les mesures organisationnelles peuvent notamment comporter: des codes de conduite clairement définis; des procédures de signalement et de traitement des plaintes accessibles; des formations et des actions de sensibilisation; des mécanismes de suivi et de contrôle; des procédures d'enquête équitables et confidentielles; une protection contre les représailles pour les plaignants, les témoins et les lanceurs d'alerte; et des mesures disciplinaires proportionnées lorsque les allégations sont fondées. La prévention doit être intégrée aux opérations quotidiennes et à la maîtrise des risques, notamment aux procédés de travail et à l'environnement physique, et peut être complétée par des aménagements de lieu de travail réduisant l'exposition à la discrimination, à la violence et au harcèlement (Einarsen et al. 2017; OIT 2019; Park 2023).

Surveillance

- ▶ Niveaux excessifs de supervision numérique pour suivre les performances au travail.

Récompenses, gestion de la performance, opportunités de développement et processus de recrutement

- ▶ Octroi injuste, partial, opaque ou inéquitable de reconnaissance et de récompenses (par exemple, des travailleurs récompensés pour les efforts d'autrui, des promotions fondées sur le favoritisme)
- ▶ Stagnation et incertitude professionnelles, sous- ou sur-promotion, absence d'opportunités de développement des compétences
- ▶ Recours excessif à l'utilisation opaque d'algorithmes pour la gestion et l'évaluation des travailleurs

Une politique et un système de gestion de la SST

- ▶ Absence d'intégration des risques psychosociaux dans les politiques et les systèmes de gestion de la SST
- ▶ Procédures peu claires ou inadéquates pour évaluer et maîtriser les risques en matière de SST, y compris les risques psychosociaux
- ▶ Non-prise en compte des interactions entre le milieu de travail sur le plan psychosocial et le milieu de travail physique

Violence et harcèlement au travail

- ▶ Absence de procédures de signalement des incidents et procédés manquant de transparence quant à la gestion des comportements inacceptables
- ▶ Ne pas traiter les comportements inappropriés ou préjudiciables (réels ou présumés), ou les fautes professionnelles (par exemple, ne pas enquêter sur les allégations de harcèlement sexuel ou ne pas prendre les sanctions disciplinaires nécessaires)
- ▶ Absence de procédures relatives au traitement des données personnelles, non-respect de la confidentialité des informations et de la vie privée des travailleurs

Consultation et participation

- ▶ Absence de consultation des travailleurs sur les changements survenus au travail (par exemple, ne pas leur parler ou ne pas tenir compte de leurs points de vue) et la manière dont cela peut les affecter
- ▶ Les pratiques de leadership et de gestion qui ne priorisent pas la santé psychologique au travail, y compris les pratiques opaques ou contraires à l'éthique qui nuisent à l'équité et à la confiance

Au-delà des politiques et procédures formelles, l'efficacité des dispositifs organisationnels dépend de la manière dont ils sont mis en œuvre et vécus dans la pratique, ce qui est façonné par la culture et le climat organisationnels.

La culture organisationnelle englobe les valeurs, les normes et les attentes partagées qui influencent la manière dont les règles sont interprétées, les comportements régulés, et si la sécurité et la santé psychologiques sont priorisées au même titre que les objectifs de performance (Guldenmund 2000; Schein

2010). Dans ce contexte plus large, **le climat de sécurité psychosociale** reflète les perceptions partagées quant à la mesure dans laquelle les politiques, les pratiques et les procédures organisationnelles protègent et promeuvent la sécurité et la santé psychologiques (Dollard et Bakker 2010; Dollard et al. 2017). Un climat de sécurité psychosociale solide indique que la santé psychologique n'est pas tributaire des pressions liées à la productivité et que les inquiétudes des travailleurs peuvent être exprimées ouvertement sans crainte de représailles.

La justice organisationnelle²⁹, étroitement liée à ce concept, s'entend comme la perception de l'équité des processus décisionnels, de la répartition des ressources et des relations interpersonnelles au sein de l'organisation (Baldwin 2006). Les perceptions d'équité et de transparence influencent la confiance dans les systèmes organisationnels, la légitimité des décisions managériales et la volonté des travailleurs de participer aux processus de retours d'information.

La cohérence entre ces principes et les pratiques organisationnelles quotidiennes est tout aussi importante. Des dispositifs organisationnels inclusifs, notamment des environnements accessibles, des aménagements raisonnables, des congés équitables et des dispositions flexibles, ainsi que des politiques reconnaissant la diversité des situations de travail, déterminent si les travailleurs peuvent participer en toute sécurité et dans la dignité. De tels environnements contribuent à atténuer les risques psychosociaux en réduisant l'exclusion, l'exposition inégale aux risques et les inégalités structurelles entre les différents groupes de travailleurs (OIT 2016b; Jack, Baird, et Hill 2025).



29 D'après Baldwin (2006), la justice organisationnelle est généralement décrite comme comprenant la justice distributive (équité des résultats tels que la rémunération, la promotion et l'accès aux opportunités), la justice procédurale (équité des processus décisionnels, notamment la cohérence, l'absence de parti pris et les possibilités d'exprimer des inquiétudes ou de faire appel) et la justice interactionnelle (équité dans la qualité du traitement interpersonnel et des explications des décisions, notamment la dignité, le respect et une communication claire).

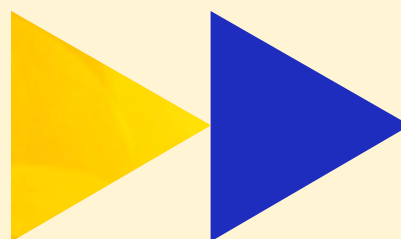
Les interactions avec l'environnement physique et les matériels de travail

Le milieu de travail comprend non seulement les dangers physiques, biologiques et chimiques, mais aussi la conception et l'état des espaces de travail, notamment leur agencement, leur ergonomie, leur hygiène, ainsi que la disponibilité, l'adéquation et l'entretien des outils, matériels et autres ressources nécessaires à la réalisation des tâches en toute sécurité (Kop et al. 2016; Kouvonen et al. 2016). Ces éléments interagissent étroitement avec les facteurs psychosociaux et peuvent soit aggraver, soit atténuer les impacts sur la sécurité et la santé des travailleurs, ainsi que sur la performance organisationnelle.

Lorsque les travailleurs sont confrontés à des tâches dangereuses, à des matériels mal entretenus, à un espace de travail exigu, à un éclairage insuffisant ou à un bruit excessif, ils sont exposés non seulement à des risques physiques directs, mais peuvent également être mentalement inquiets par les dommages potentiels dont ils pourraient souffrir, ce augmente le stress et réduit leur concentration au travail (Kouvonen et al. 2016; Seo, Hyun et Yoon 2024). Travailler seul, que ce soit à distance ou dans des endroits isolés, augmente également les risques physiques et psychologiques, en particulier lorsque l'accès à un soutien des collègues ou d'urgence est limité³⁰. Des risques surviennent également dans des environnements traumatiques, instables ou impactés par des conflits et des catastrophes³¹, où le danger physique se combine à des exigences émotionnelles élevées (Bierens de Haan 2020; Guisolan et al. 2022).

La perception du risque par les travailleurs est influencée non seulement par la fréquence, la durée et la gravité des dangers encourus, mais aussi par leur confiance dans leur capacité à les gérer, notamment grâce à la confiance accordée aux dispositifs de sécurité tels que les alarmes, les systèmes de communication, l'aménagement du lieu de travail et un soutien hiérarchique rapide (Leiter, Zanaletti, et Argentero 2009). Par exemple, l'aménagement physique peut avoir une incidence sur l'exposition à la violence et au harcèlement, en particulier dans les contextes impliquant de travailler au contact avec de publics à risque (OIT 2020)³². Des mesures telles que les systèmes d'entrée sécurisés, la surveillance, la présence de serrures et d'alarmes peuvent réduire les incidents et renforcer le sentiment de sécurité (OIT 2020).

Des environnements physiques et des matériels correctement conçus constituent donc des ressources protectrices qui améliorent la sécurité, le contrôle et l'efficacité des tâches, tandis qu'une conception inadéquate peut amplifier les risques psychosociaux (Leiter, Zanaletti, et Argentero 2009). Ceci souligne l'importance de prendre en compte l'interaction entre les conditions physiques, la conception des postes de travail, l'organisation du travail et les politiques organisationnelles afin de favoriser à la fois la sécurité et le bien-être.



30 Pour exemples, on peut citer le personnel de sécurité travaillant seul dans de grands bâtiments ou des installations insuffisamment éclairées, les techniciens assurant la maintenance des infrastructures situées dans des endroits isolés, les aides à domicile se déplaçant seules au domicile de leurs clients, ou encore les travailleurs fermant seuls des points de vente ou des stations-service.

31 Dans le contexte des conflits armés, les systèmes de santé et les structures de soutien s'effondrent souvent, exposant les travailleurs à des dangers physiques extrêmes, à des traumatismes répétés et à une insécurité chronique. Les conflits contemporains ont également banalisé la violence à l'encontre du personnel médical et humanitaire, fragilisant davantage les structures nécessaires pour gérer les risques psychosociaux (The Lancet 2026).

32 Parmi les exemples, citons les groupes à risque particuliers tels que les patients psychiatriques, les clients sous l'emprise de stupéfiants ou en état d'ébriété, et les criminels.

Exemples de dangers psychosociaux découlant des interactions avec le milieu de travail physique et les équipements de travail

- ▶ Travailler dans des environnements isolés ou éloignés, avec un accès limité aux ressources et des difficultés de communication
- ▶ Mauvaises conditions de travail, telles que le manque d'espace, un éclairage insuffisant et un bruit excessif
- ▶ Disponibilité, adéquation ou entretien insuffisants des équipements ou autres ressources nécessaires à l'exécution des tâches
- ▶ Travailler dans des conditions ou situations extrêmes (températures extrêmes, en hauteur, etc.)
- ▶ Travailler dans des environnements de travail instables tels que les zones de conflit et les zones de catastrophe naturelle
- ▶ Milieux de travail qui limitent la protection contre la violence de la part des clients ou de personnes extérieures (comme le travail dans des lieux isolés ou éloignés, le travail en soirée et/ou de nuit, le travail en contact avec le public)



© zibik / Unsplash



Partie 2

Charge sanitaire et économique mondiale des risques psychosociaux

Les risques psychosociaux ont des conséquences importantes sur le plan sanitaire, organisationnel et économique. Cette partie du rapport présente les nouvelles estimations mondiales de l'OIT concernant la mortalité, les années de vie corrigées de l'incapacité (AVCI) et les pertes de produit intérieur brut (PIB) liées aux principaux facteurs de risques psychosociaux, et replace ces résultats dans le contexte plus large des données disponibles sur les effets néfastes sur la santé des travailleurs, les coûts organisationnels des risques psychosociaux et les schémas d'exposition aux risques psychosociaux liés au travail.

2.1. Nouvelles estimations mondiales de l'OIT concernant la mortalité, les AVCI et les pertes de PIB liées aux risques psychosociaux

De nouvelles estimations mondiales fournissent une évaluation quantitative de la charge attribuable à cinq facteurs de risques psychosociaux majeurs liés au travail: le stress au travail, le déséquilibre entre efforts et récompenses, la précarité de l'emploi, la durée excessive de travail (55 heures/semaine) et le harcèlement au travail. À partir d'estimations de la prévalence et de la fraction étiologique appliquées aux données mondiales sur la mortalité et les AVCI, l'analyse quantifie la contribution de ces expositions aux maladies et à la mortalité liées au travail³³.

Les résultats indiquent que les facteurs de risque psychosociaux liés au travail ont entraîné environ **840 088 décès annuels dans le monde** : 783 694 imputables aux maladies cardiovasculaires (cardiopathie ischémique et accident vasculaire cérébral) et 56 394 aux troubles mentaux. Ces facteurs sont responsables de la perte de presque **44,9 millions d'AVCI perdues chaque année**, dont 20,4 millions attribuables aux maladies cardiovasculaires³⁴ et 24,5 millions aux troubles mentaux. Si les maladies cardiovasculaires représentent la majorité des décès attribuables, la perte globale d'années de vie en bonne santé est plus importante pour les troubles mentaux, ce qui reflète leur nature chronique et invalidante. Le coût économique annuel combiné des maladies cardiovasculaires et des troubles mentaux associés à ces risques psychosociaux avoisine **1,37 pour cent du PIB mondial**, avec des variations régionales allant de 1,12 pour cent dans la région des Amériques de l'OIT à 1,72 pour cent dans la région Afrique.

Bien que les mécanismes causaux soient complexes et que les expositions soient souvent multifactorielles et cumulatives, plusieurs études longitudinales et revues systématiques mettent en évidence des liens constants entre les expositions psychosociales négatives au travail – notamment le stress lié au travail, le déséquilibre entre efforts et récompenses, la précarité de l'emploi, la violence et le harcèlement –, et la santé mentale et cardiovasculaire (Cox 1993; Kivimäki et Steptoe 2018; Niedhammer, Bertrais, et Witt 2021; Rugulies et al. 2023)³⁵. Les données restent toutefois plus limitées pour les pays à revenu faible et intermédiaire, les MPME, le secteur informel et certains secteurs, ce qui souligne la nécessité de poursuivre les recherches et d'améliorer les systèmes de données.



33 Ces estimations reposent sur une approche d'évaluation comparative des risques, combinant les données de prévalence de cinq facteurs de risque psychosociaux liés au travail avec les fractions attribuables à la population (FAP) issues d'analyses systématiques et de méta-analyses. Les données de prévalence proviennent d'enquêtes internationales, notamment l'Enquête européenne sur les conditions de travail, tandis que les estimations des résultats sanitaires sont basées sur les estimations sanitaires mondiales et les données sur la charge mondiale de la morbidité de l'OMS pour 2021. Cette méthodologie translationnelle s'inscrit dans la continuité des approches précédemment appliquées par l'OIT et l'OMS sur la charge de morbidité liée à l'activité professionnelle.

34 L'analyse des tendances montre que les AVCI attribuables aux facteurs de risque psychosociaux ont augmenté de près de 14 pour cent, passant de 17,9 millions en 2019 à 20,4 millions en 2021.

35 Cette reconnaissance se reflète également dans la 11^e révision de la Classification Internationale des Maladies de l'OMS (CIM-11) qui inclut les problèmes de santé associés aux conditions de travail, tels que [les problèmes liés à un horaire de travail stressant](#), [les problèmes associés à un travail pénible](#) et d'autres facteurs liés au travail, dans la catégorie des facteurs influant sur l'état de santé.

Décès, AVCI et pertes de PIB imputables aux facteurs de risque psychosociaux* à l'échelle mondiale

▶ Monde



Décès

Total:
840 088

MCV: **783 694** 

 454 262  329 432

TM: **56 394** 

 43 877  12 517



AVCI**

Total:
44 912 621

MCV: **20 370 571** 

 13 152 825  7 217 746

TM: **24 542 050** 

 11 052 101  13 489 949



PIB dues aux AVCI

Total:
1.37%

MCV: **0.62%** 

TM: **0.75%** 

* le stress au travail, le déséquilibre entre efforts et récompenses, la précarité de l'emploi, la durée excessive de travail et le harcèlement au travail

** Années de vie corrigées du facteur invalidité

MCV : Maladies cardiovasculaires

TM : Troubles mentaux

Décès, AVCI et pertes de PIB imputables aux facteurs de risque psychosociaux* à l'échelle régionale

Afrique

Décès

Total:
174 226

MCV: 162 844

88 656 74 188

TM: 11 382

8 563 2 819

AVCI**

Total:
8 191 936

MCV: 2 997 019

2 114 111 882 908

TM: 5 194 917

2 156 981 3 037 936

PIB dues aux AVCI

Total:
1.72%

MCV: 0.63%

TM: 1.09%

Amériques

Décès

Total:
79 134

MCV: 73 871

41 921 31 950

TM: 5 263

4 049 1 214

AVCI

Total:
5 135 499

MCV: 2 807 244

1 602 383 1 204 861

TM: 2 328 255

1 019 920 1 308 335

PIB dues aux AVCI

Total:
1.12%

MCV: 0.61%

TM: 0.51%

* le stress au travail, le déséquilibre entre efforts et récompenses, la précarité de l'emploi, la durée excessive de travail et le harcèlement au travail

** Années de vie corrigées du facteur invalidité

MCV : Maladies cardiovasculaires

TM : Troubles mentaux

▶ États arabes

Décès

Total:
11 082




MCV: 10 206 
 8319  1887

TM: 876 
 804  72

AVCI

Total:
625 296

MCV: 345 623 
 285 173  60 450

TM: 279 673 
 202 407  77 266

PIB dues aux AVCIs

Total:
1.16%

MCV: 0.64% 


TM: 0.52% 

▶ Asie et Pacifique

Décès

Total:
463 313




MCV: 431 701 
 259 575  172 126

TM: 31 612 
 25 072  6540

AVCI

Total:
25 075 720

MCV: 11 711 937 
 7 818 501  3 893 436

TM: 13 363 783 
 6 315 400  7 048 383

PIB dues aux AVCIs

Total:
1.33%

MCV: 0.62% 


TM: 0.71% 

▶ Europe et Asie centrale

Décès

Total:
112 333




MCV: 105 072 
 55 791  49 281

TM: 7 261 
 5389  1872

AVCI

Total:
5 884 170

MCV: 2 508 748 
 1 332 657  1 176 091

TM: 3 375 422 
 1 357 393  2 018 029

PIB dues aux AVCIs

Total:
1.43%

MCV: 0.61% 

TM: 0.82% 

Impact des risques psychosociaux sur les travailleurs et les entreprises



Travailleurs



- ▶ Dépression
- ▶ Troubles anxieux
- ▶ Épuisement professionnel
- ▶ Troubles du sommeil
- ▶ Fatigue
- ▶ Troubles cognitifs et démence
- ▶ Comportements suicidaires

- ▶ Maladies cardiovasculaires
- ▶ Troubles métaboliques congénitaux
- ▶ Troubles du fonctionnement digestif et immunitaire
- ▶ Cancer
- ▶ Troubles musculo-squelettiques
- ▶ Conséquences sur la santé reproductive et périnatale
- ▶ Accidents du travail

- ▶ Comportements d'adaptation préjudiciables

Entreprises



- ▶ Absentéisme, présentisme et congés
- ▶ Engagement, performance et productivité au travail
- ▶ Conséquences sur le retour au travail
- ▶ Retraite anticipée, retraite pour invalidité et démission
- ▶ Satisfaction au travail et fidélisation du personnel
- ▶ Réputation, confiance et collaboration organisationnelle

2.2. Examen des effets néfastes sur la santé des travailleurs

Les risques psychosociaux affectent la santé des travailleurs de plusieurs façons, le stress constituant le principal facteur associant un milieu de travail préjudiciable sur le plan psychosocial à divers problèmes de santé physique et mentale (Cox 1993; Rugulies et al. 2023; OMS et OIT 2022). Le stress survient lorsque les individus perçoivent un déséquilibre entre les exigences et leur capacité à y faire face (Leka, Griffiths et Cox 2003). Si un stress ponctuel peut améliorer la vigilance et les performances, un stress prolongé, récurrent ou intense, sans récupération adéquate, peut au contraire entraîner une fatigue physiologique cumulative et accroître le risque de conséquences préjudiciables sur la santé physique et mentale (APA 2024; Leka, Griffiths, et Cox 2003; OMS et OIT 2022)³⁶. L'exposition à des événements graves ou trauma-

³⁶ Sur le plan physiologique, le stress active le système nerveux autonome et l'axe hypothalamo-hypophysé-surrénalien (HHS), entraînant la libération d'hormones de stress telles que l'adrénaline, la noradrénaline et le cortisol. Si ces réponses favorisent l'adaptation à court terme, une activation chronique ou répétée peut induire un dérèglement neuroendocrinien, des troubles métaboliques et une inflammation chronique de bas grade. Cette charge physiologique cumulative, souvent décrite comme *une charge allostatique*, représente un moyen biologique par lequel un stress psychosocial prolongé contribue au développement de maladies (Eddy et al. 2023; Eguchi et al. 2023; Kivimäki et Steptoe 2018; McEwen et Stellar 1993).

tisants peut également contribuer à des troubles psychologiques liés aux traumatismes tels que l'état de stress post-traumatique (ESPT).

Le stress prolongé lié au travail peut influencer davantage les comportements et les relations au travail. Dans certains contextes organisationnels, un stress élevé est associé à une augmentation des tensions et des conflits interpersonnels, ce qui peut accroître le risque de violence, de harcèlement et d'autres formes de comportements inacceptables, y compris l'intimidation – en particulier en présence d'exigences professionnelles excessives, d'un faible contrôle, d'injustices organisationnelles et d'un leadership défaillant (Einarsen et al. 2020; Nielsen et Einarsen 2018; OMS et OIT 2022).

Bien que de nombreux effets des risques psychosociaux sur la santé s'exercent par le biais de mécanismes liés au stress, il est démontré que ces risques peuvent également affecter la santé par d'autres voies. Ceux-ci s'exercent par le biais de comportements à risque pour la santé (comme le tabagisme, la consommation d'alcool ou la sédentarité); de perturbations biologiques et circadiennes liées à des horaires de travail longs ou atypiques; et de conditions sociales et matérielles, de modalités d'emploi influençant les conditions de vie, l'accès aux soins de santé et les risques sanitaires au fil du temps (Bell 2017; Benach et al. 2014).

Les troubles de santé mentale représentent une part importante de la charge mondiale de morbidité chez les adultes en âge de travailler. On estime que 15 pour cent d'entre eux souffrent d'un trouble de santé mentale, avec la dépression et l'anxiété responsables à elles seules d'environ 12 milliards de journées de travail perdues chaque année (OMS 2022a; OMS 2022b). De nombreuses études établissent un lien entre le milieu de travail sur le plan psychosocial et ces conséquences; ainsi, la dépression, l'anxiété, l'épuisement professionnel, les troubles du sommeil et les troubles liés aux traumatismes figurent parmi les conséquences les plus fréquemment étudiées de maladies causées par des situations psychosociales préjudiciables au travail. De nouvelles estimations mondiales indiquent que les principaux facteurs de risques psychosociaux sont responsables d'environ 24,5 millions d'AVCI liées aux troubles de santé mentale dans le monde, confirmant ainsi leur contribution majeure à cette charge (Neupane, Takala, et Descatha 2026)³⁷. Les résultats de l'enquête montrent en outre que ces expositions sont répandues: en Europe, près d'un travailleur sur trois déclare souffrir de stress, de dépression ou d'anxiété liés au travail, les femmes signalant ces problèmes plus fréquemment que les hommes (EU-OSHA 2025c).

La stigmatisation: un obstacle à la prise en charge de la santé mentale au travail

À l'échelle mondiale, la stigmatisation des problèmes de santé mentale demeure un obstacle majeur à la prévention et au soutien en milieu de travail. Malgré une sensibilisation croissante, les préjugés et la discrimination persistent dans la plupart des régions du monde, dissuadant les travailleurs de signaler les dangers psychosociaux, de révéler leurs difficultés ou de demander de l'aide. Les normes culturelles et organisationnelles jouent un rôle important: dans certains contextes, les problèmes de santé mentale sont encore considérés comme des signes de faiblesse personnelle plutôt que comme des problèmes de santé légitimes (OMS 2022a).

En Europe, l'enquête «Le pouls de la SST» de l'EU-OSHA révèle une grande disparité d'opinions. Les travailleurs sont partagés à parts égales quant à savoir si la révélation d'un problème de santé mentale nuirait à leur carrière (48 pour cent sont d'accord, 48 pour cent sont en désaccord). En Grèce (69 pour cent), à Chypre (67 pour cent) et en France et en Italie (63 pour cent), la plupart craignent des conséquences négatives, tandis que dans les pays nordiques, environ 80 pour cent des travailleurs se sentent à l'aise pour aborder la question de leur santé mentale avec leur responsable.

37 Voir les estimations mondiales présentées plus haut dans ce chapitre, qui quantifient la charge attribuable à cinq facteurs de risque psychosociaux majeurs liés au travail (le stress au travail, le déséquilibre entre efforts et récompenses, la précarité de l'emploi, la durée excessive de travail et le harcèlement au travail) en utilisant une approche d'évaluation comparative des risques basée sur les données relatives à la mortalité et aux AVCI pour l'année 2021 (Neupane, Takala, et Descatha 2026).

La dépression³⁸ et ses conséquences sont les répercussions associées aux risques psychosociaux sur la santé mentale les plus documentées (Leka et Jain, 2024; Niedhammer, Bertrais, et Witt 2021; Rugulies et al. 2023). Des études font état de liens entre les symptômes dépressifs et des risques psychosociaux tels que l'injustice organisationnelle, la précarité de l'emploi, la violence et le harcèlement au travail, bien que les résultats varient selon les contextes et les méthodologies (Niedhammer, Bertrais, et Witt 2021; Nielsen et Einarsen 2018; Rugulies et al. 2023). Bien que les preuves restent insuffisantes pour établir un lien de causalité pour des expositions spécifiques, des études de cohortes prospectives indiquent que des climats de sécurité psychosociale préjudiciables sont associés à un risque accru de symptômes dépressifs (Zadow et al. 2021).

Les troubles anxieux³⁹ ont également été associés à des risques psychosociaux au travail, bien que les données probantes soient plus limitées et hétérogènes (Rugulies et al. 2023; Stansfeld et Candy 2006). Les recherches longitudinales et méta-analytiques mettent en évidence des liens entre les symptômes anxieux et les risques psychosociaux, notamment des exigences professionnelles élevées, un faible contrôle et un faible soutien, la précarité de l'emploi, ainsi que la violence et le harcèlement au travail, avec des variations selon les contextes et les méthodologies d'étude (Niedhammer, Bertrais, et Witt 2021; Nielsen et Einarsen 2018; Wieclaw et al. 2008). Certaines études suggèrent que ces liens peuvent être modérées par des facteurs individuels et contextuels, notamment les stratégies d'adaptation et la résilience psychologique (Stansfeld et Candy 2006; Vollrath et Torgersen 2008).

L'épuisement professionnel⁴⁰ est de plus en plus reconnu comme un phénomène important au travail, caractérisé par l'épuisement, le cynisme et une baisse de l'efficacité professionnelle (OMS 2019). Il survient fréquemment dans des environnements de travail marqués par des exigences professionnelles élevées et constantes, associées à un faible contrôle et à un soutien limité (Maslach, Schaufeli, et Leiter 2001). Bien que conceptuellement distinct de la dépression et de l'anxiété, il est souvent concomitant à d'autres troubles mentaux. Dans l'UE, 13 pour cent des travailleurs déclarent souffrir d'épuisement physique et émotionnel (un facteur de risque d'épuisement professionnel), avec des variations importantes selon les professions, reflétant les différences de culture d'entreprise et de soutien organisationnel (Eurofound 2022). Aux États-Unis, 19 pour cent des travailleurs ont déclaré se sentir très épuisés en 2022, soit une augmentation de plus de 50 pour cent depuis 2018 (Nigam et al. 2023).

Les troubles du sommeil⁴¹ et **la fatigue**⁴² sont associés à des risques psychosociaux au travail, tels que des exigences professionnelles élevées, le travail posté et les conflits travail-famille, et peuvent contribuer à des problèmes de santé. En effet, des troubles chroniques du sommeil et une récupération insuffisante augmentent le risque d'anxiété, de dépression et d'épuisement professionnel (Harvey et al. 2017; Salvagioni et al. 2017; Virtanen et al. 2009). Un sommeil insuffisant ou de mauvaise qualité est largement rapporté dans différentes régions: il touche environ un tiers des travailleurs du secteur industriel dans certaines régions de l'Asie du Sud et de l'Est (Yu, Chang, et Chang 2024), un cinquième des travailleurs européens (Eurofound 2025b), et environ 19 pour cent des travailleurs américains, dont plus de 30 pour cent des travailleurs de nuit (Yong, Li, et Calvert 2017). Les taux sont particulièrement élevés dans le secteur de la santé (un à deux tiers), ce qui reflète les longues heures de travail, le travail posté de nuit et les contraintes émotionnelles (Nilsson et al. 2025; Rahman et al. 2025).

Un trouble cognitif⁴³ et une augmentation éventuelle du **risque de démence**⁴⁴ ont également été observés en lien avec une exposition prolongée à un travail stressant et peu contrôlant. Ces liens suggèrent que des situations psychosociales préjudiciables pourraient accélérer le vieillissement cognitif via des processus vasculaires et neuroendocriniens (Andel et al. 2011; Wang et al. 2012).

38 Voir la Classification Internationale des Maladies, 11^e révision (CIM-11), codes 6A70-6A7Z ([Troubles dépressifs](#)).

39 CIM-11, codes 6B00-6B0Z ([Troubles anxieux ou liés à la peur](#)).

40 CIM-11, code QD85 ([Épuisement professionnel](#)).

41 CIM-11, code MG41 ([Troubles du sommeil, non classés ailleurs](#)) et codes 7A00-7A8Z ([Troubles du cycle veille-sommeil](#)).

42 CIM-11, code MG22 ([Asthénie](#)).

43 CIM-11, codes 6D70-6D72 ([Troubles neurocognitifs](#)).

44 CIM-11, codes 6D80-6D86, 6D8Y and 6D8Z ([Démence](#)).

Les comportements suicidaires⁴⁵ constituent une conséquence grave, mais encore peu étudiée, des risques psychosociaux au travail. Il est démontré que ces risques peuvent accroître le risque de suicide⁴⁶, notamment en interaction avec des troubles mentaux préexistants, une situation d'inégalité sociale ou des facteurs de stress cumulatifs (LaMontagne et al. 2024; Milner et al. 2018). Un risque accru a été observé dans les secteurs de la construction, de l'agriculture et des services d'urgence, où les risques psychosociaux peuvent se conjuguer à une exposition à des traumatismes, des horaires de travail atypiques, des normes sociales décourageant la recherche d'aide et, dans certains secteurs, l'accès à des moyens létaux (Greiner et Arensman 2022; Milner et al. 2018; Tiesman et al. 2015). En Nouvelle-Zélande, les statistiques nationales montrent qu'environ 12 pour cent des suicides étaient liés au travail (Rowan 2024). Toutefois, ces données demeurent limitées et méthodologiquement hétérogènes, ce qui exige une interprétation prudente et la prise en compte du travail comme un facteur parmi d'autres dans un contexte social et sanitaire plus large (Greiner et Arensman 2022).

Le traumatisme moral: une dimension émergente du risque psychosocial

La notion de traumatisme moral désigne la détresse psychologique, émotionnelle et morale ressentie lorsqu'une personne commet, assiste à ou ne parvient pas à empêcher des actes contraires à ses valeurs morales ou éthiques. Initialement utilisée dans le contexte militaire, cette notion s'est depuis étendue à un large éventail de professions, notamment celles qui font appel à de fortes exigences émotionnelles et éthiques, comme les soins de santé, l'aide sociale, les interventions d'urgence et l'action humanitaire.

Des recherches montrent que les traumatismes moraux peuvent entraîner de graves conséquences sur la santé mentale, notamment la dépression, l'anxiété, l'ESPT et les idées suicidaires (Hall et al. 2021; Jamieson et al. 2023; Williamson et al. 2018). Pendant la pandémie de COVID-19, des études menées auprès de professionnels de la santé et de la sécurité publique ont mis en évidence des niveaux importants de traumatismes moraux liés à des conflits éthiques, à un sentiment d'injustice et à une exposition chronique à des traumatismes (Thibodeau et al. 2023; Xue et al. 2022).

Les stratégies d'adaptation préjudiciables constituent une autre voie par laquelle les facteurs psychosociaux affectent la santé. Le stress chronique au travail peut entraîner une augmentation du tabagisme, de la consommation d'alcool, de la suralimentation et de la sédentarité (Azagba et Sharaf 2011; Heikkilä et al. 2013). Bien que souvent adoptés pour gérer la tension ou la fatigue, ces comportements contribuent à long terme à l'obésité, à l'hypertension et à d'autres maladies chroniques. La fatigue liée au stress et la contrainte de temps peuvent également décourager l'adoption de comportements préventifs tels qu'un sommeil suffisant, une activité physique régulière et des examens médicaux (Rugulies et al. 2023). Des études suggèrent également que les comportements liés à la santé et les risques psychosociaux interagissent au fil du temps, les comportements préjudiciables renforçant et amplifiant les effets négatifs sur la santé associés à l'exposition au stress psychosocial (Rodgers et al. 2021).

Les risques psychosociaux au travail sont associés à divers **problèmes de santé physique**. Bien que ces problèmes soient multifactoriels et influencés par des déterminants biologiques, comportementaux et sociaux, il est démontré qu'une exposition chronique à des risques psychosociaux mal gérés peut contribuer à une dérégulation physiologique et à un risque accru de maladies. La force des preuves varie selon les problèmes, les résultats les plus cohérents étant observés pour les maladies cardiovasculaires et métaboliques, tandis que les preuves plus hétérogènes concernent d'autres pathologies (Kivimäki et Steptoe 2018; Niedhammer, Bertrais, et Witt 2021; Rugulies et al. 2023).

45 CIM-11, code MB23.S ([Comportement suicidaire](#)). Le «suicide lié au travail» a récemment été défini, dans une perspective de SST, comme «un décès causé en tout ou partie par le travail ou par une maladie professionnelle» (LaMontagne et al., 2024).

46 Des liens ont été signalés entre les comportements suicidaires et les risques psychosociaux tels que la précarité de l'emploi, le faible contrôle, le manque de soutien, les heures de travail excessives ou irrégulières, le travail posté et l'exposition à la violence ou au harcèlement, bien que les résultats varient selon les contextes et les types d'études (Greiner et Arensman 2022; Kim et al. 2024).

Les **maladies cardiovasculaires**⁴⁷, en particulier les cardiopathies ischémiques et les accidents vasculaires cérébraux (AVC), figurent parmi les conséquences les plus fréquemment documentées sur la santé physique associées à des expositions psychosociales préjudiciables au travail. Des études épidémiologiques et des revues systématiques établissent un lien entre l'exposition à des exigences élevées combinées à un faible contrôle, un déséquilibre entre efforts et récompenses, et une durée de travail excessive (55 heures ou plus par semaine), et un risque cardiovasculaire accru (Fishta et Backé 2015; Niedhammer, Bertrais, et Witt 2021; Nielsen et Einarsen 2018; Rugulies et al. 2023). Des méta-analyses montrent qu'une durée de travail égale ou supérieure à 55 heures semaine est associée à un risque accru de cardiopathie ischémique et d'AVC (Li et al. 2020; Descatha et al. 2020)⁴⁸, les estimations de l'OMS et de l'OIT attribuent environ 745 000 décès annuels à ces pathologies causées par une durée de travail excessive (Pega et al. 2021). De nouvelles estimations mondiales indiquent en outre que les principaux facteurs de risques psychosociaux liés au travail sont responsables d'environ 20,4 millions d'AVCI chaque année dans le monde en raison des maladies cardiovasculaires, soulignant ainsi leur contribution substantielle à la charge des maladies cardiovasculaires professionnelles⁴⁹.

Karōshi et Karō-jisatsu au Japon: décès et suicides causés par une surcharge de travail

Au Japon, les décès et les suicides causés par une surcharge de travail sont reconnus depuis longtemps comme des phénomènes de santé au travail distincts mais connexes.

Le **karōshi** (mort subite causée par une surcharge de travail) résulte le plus souvent d'événements cardiovasculaires, tels qu'un AVC ou un infarctus du myocarde, consécutifs à des heures de travail excessives et prolongées.

Le **karō-jisatsu** (suicide causé par une surcharge de travail) désigne un suicide associé à une surcharge de travail ou à un stress sévère lié au travail, survenant souvent dans un contexte d'épuisement chronique, de dépression ou de pression extrême sur le lieu de travail (Bittle et al. 2025; LaMontagne et al. 2024).

Depuis les années 1980, ces phénomènes suscitent une attention soutenue de la part du public et des décideurs politiques, témoignant des exigences intenses de la culture du travail et des normes relatives aux temps de travail excessif au Japon. Selon un rapport de 2025 du ministère japonais de la Santé, du Travail et des Affaires sociales, 1 304 cas officiellement reconnus de décès et de troubles de santé liés à une surcharge de travail ont été recensés en 2024, contre 1 108 l'année précédente. Parmi ces 1 304 cas, 247 étaient des AVC ou des maladies cardiaques (**karōshi**) et 1 057 étaient liés à des troubles de santé mentale, dont 89 suicides ou tentatives de suicide (MHLW 2025).

Bien que des réformes politiques au Japon aient commencé à s'attaquer aux heures supplémentaires excessives et aux modes de travail inadaptés (comme la *réforme des modes de travail* de 2018), les données suggèrent que les troubles de santé liés à une surcharge de travail et le suicide restent un défi urgent en matière de santé au travail et de santé publique.

47 CIM-11, codes 11A00-11Z99 ([Maladies de l'appareil circulatoire](#)).

48 Bien que des liens entre les risques psychosociaux, les longues heures de travail et les maladies cardiovasculaires soient systématiquement observés au niveau de la population, l'ampleur de ces liens reste généralement modeste et est influencée par des facteurs contextuels et individuels. Les données probantes sur les mécanismes biologiques et comportementaux spécifiques demeurent limitées, et de nombreuses études reposent sur des mesures d'exposition initiales uniques. Des recherches complémentaires, utilisant des évaluations répétées de l'exposition et des approches causales plus précises, pourraient contribuer à clarifier les mécanismes et l'apparition dans le temps du risque (Virtanen et Kivimäki 2018).

49 Ces chiffres proviennent des estimations de la charge mondiale présentées plus haut dans ce chapitre, qui quantifient la mortalité et l'invalidité attribuables à cinq grands facteurs de risque psychosociaux liés au travail en utilisant une approche d'évaluation comparative des risques basée sur les données de 2021 (Neupane, Takala, et Descatha 2026).

Les troubles métaboliques congénitaux⁵⁰, tels que l'obésité, le syndrome métabolique et le diabète de type 2, sont associés au stress lié au travail et à certaines expositions psychosociales. Il est démontré que des horaires de travail longs et atypiques, le travail posté, des exigences professionnelles élevées combinées à un faible contrôle, un déséquilibre entre l'effort fourni et la récompense obtenue, ainsi que le harcèlement au travail, sont liés à une perturbation de la régulation circadienne et métabolique (Boini et al. 2022; Kivimäki et Steptoe 2018; Kivimäki et al. 2015; Li et al. 2014; Peña-Gralle et al. 2022; Proper et al. 2016; Xu et al. 2017).

Les fonctions digestives et immunitaires peuvent être affectées par le stress chronique lié au travail. Des études suggèrent un lien entre le stress et les troubles gastro-intestinaux fonctionnels, notamment le syndrome de l'intestin irritable et la dyspepsie (Fond et al. 2014; Konturek, Brzozowski, et Konturek 2011). Le stress chronique est également associé à une altération du fonctionnement immunitaire et à une vulnérabilité accrue aux infections, notamment par les voies neuroendocriniennes et inflammatoires (Glaser et Kiecolt-Glaser 2005).

Le risque de **cancer** a été étudié en lien avec le stress prolongé lié au travail⁵¹, mais les données restent limitées et contradictoires. Certaines études font état d'associations entre le stress chronique ou un faible contrôle sur son travail et certains cancers, notamment colorectal, du poumon et de l'œsophage (Heikkilä et al. 2013; Lillberg et al. 2003; Yang et al. 2018). Parmi les explications proposées figurent les dérèglements immunitaires et inflammatoires, les modifications hormonales et les comportements liés au stress, bien que les résultats soient hétérogènes et que les relations de cause à effet demeurent incertaines (Antoni et Dhabhar 2019; Chida et al. 2008).

Les troubles musculo-squelettiques (TMS)⁵², notamment les douleurs dorsales, cervicales et des épaules, sont des conséquences bien connues de l'exposition à des risques psychosociaux. Des exigences professionnelles élevées, un faible sentiment de contrôle, un soutien social insuffisant et un déséquilibre entre l'effort fourni et la récompense obtenue sont systématiquement associés aux TMS (Bernal et al. 2015; Bezzina et al. 2023; Buruck et al. 2019; Taibi et al. 2021). Les dangers psychosociaux interagissent avec la charge physique, amplifiant à la fois l'apparition et la chronicité des TMS (Taibi et al. 2021).

Les conséquences reproductives et périnatales font l'objet d'une attention croissante. Les horaires de travail atypiques, le travail posté et le stress lié au travail sont associés à des troubles menstruels, à une réduction de la fertilité et à des répercussions négatives sur la grossesse, notamment des naissances prématurées et des faibles poids de naissance (Cai et al. 2019; Lee, Moawad, et Pien 2025). Ces effets semblent agir par le biais de perturbations biologiques et circadiennes.

Les accidents du travail et la sécurité au travail peuvent être influencés par les risques psychosociaux. Les travailleurs des secteurs à haut risque, tels que la construction, l'agriculture, la sylviculture et les mines, sont particulièrement vulnérables. Des études établissent un lien entre les exigences élevées, le faible contrôle, le harcèlement, la précarité de l'emploi et les changements organisationnels, et l'augmentation des taux d'accidents et des comportements dangereux (Derdowski et Mathisen 2023; Sun et al. 2023). La fatigue, la surcharge cognitive et la baisse d'attention sont souvent précurseurs, car une pression soutenue peut inciter les travailleurs à négliger les procédures de sécurité, à prendre des raccourcis ou à retarder le signalement des accidents évités de justesse. Des stratégies d'adaptation préjudiciables comme la consommation d'alcool, la sédentarité et un sommeil de mauvaise qualité peuvent davantage altérer la vigilance et le temps de réaction (Taylor et Dorn 2006), tandis qu'un stress prolongé peut affecter le contrôle cognitif et la conscience situationnelle, augmentant ainsi le risque d'accident (Lewine, 2024). Les travailleurs du secteur informel restent particulièrement exposés (Koranyi et al. 2018), et la crainte de représailles ou de perte d'emploi peut les dissuader de signaler les incidents, contribuant ainsi à la sous-estimation des risques d'accidents professionnels (Kyung et al. 2023).

50 Voir CIM-11, codes 5C50-5D2Z pour une liste indicative des troubles métaboliques congénitaux ([Troubles métaboliques](#)).

51 Voir CIM-11, chapitre 2 pour une définition de la prolifération cellulaire anormale ou incontrôlée provoquant un cancer ([Tumeurs](#)).

52 Voir CIM-11, chapitre 15 pour une liste indicative des troubles musculo-squelettiques ([Maladies du système musculo-squelettique ou du tissu conjonctif](#)).

2.3. L'augmentation des coûts liés aux risques psychosociaux pour les organisations

Le stress au travail engendre un coût économique colossal, notamment en raison des pertes de productivité, des dépenses de santé et des coûts liés à la protection sociale. Comme indiqué précédemment, les pertes économiques mondiales annuelles associées à l'exposition aux risques psychosociaux au travail représentent 1,37 pour cent du PIB du fait de leur contribution aux cardiopathies ischémiques, aux AVC et aux troubles de santé mentale (Neupane, Takala, et Descatha 2026). Des analyses d'études nationales estiment que le stress au travail coûte entre 221 millions et 187 milliards de dollars des États-Unis, principalement en raison des pertes de productivité (Hassard et al. 2018). Au sein de l'UE, la dépression professionnelle coûte plus de 100 milliards d'euros chaque année, dont plus de 80 pour cent des dépenses sont à la charge des employeurs (Sultan-Taïeb et al. 2024).

La modélisation épidémiologique estime que le harcèlement et l'intimidation au travail sont associés à des pertes de productivité mondiales d'environ 1 700 milliards de dollars des États-Unis par an en raison de leur lien avec la dépression et l'incapacité de travail (Dhanani, LaPalme, et Joseph 2021). Ces résultats corroborent les analyses d'études nationales des coûts montrant que la violence et le harcèlement contribuent à des coûts liés aux risques psychosociaux allant de 100 millions à plus de 35 milliards de dollars des États-Unis par an, selon le pays et la méthodologie choisie (Hassard et al. 2018).

L'absentéisme⁵³ et le **présentéisme**⁵⁴ figurent parmi les effets organisationnels les plus visibles de l'exposition aux risques psychosociaux. La tension au travail, le faible sentiment de justice organisationnelle, un climat de sécurité psychosociale dégradé et un leadership inadéquat ont été systématiquement associés à un taux d'absentéisme médical plus élevé (Amiri et Behnezhad 2020; Taibi et al. 2021; White et al. 2013), tandis que les absences liées à la santé mentale sont particulièrement associées à un déséquilibre entre les efforts fournis et la récompense obtenue, ainsi qu'à des exigences psychologiques élevées (Duchaine et al. 2020). Dans 62 pays, une modélisation épidémiologique basée sur des données d'enquêtes regroupées suggère que les travailleurs exposés au harcèlement et à l'intimidation peuvent s'absenter entre deux à sept jours de plus par an que les autres travailleurs (Dhanani, LaPalme, et Joseph 2021). Des tendances similaires sont observées au niveau national. Ainsi, aux États-Unis, les travailleurs déclarant un état de santé mentale passable ou mauvais déclarent 12 jours d'absence imprévue par an, soit environ quatre fois plus que ceux déclarant un état de santé mentale bon voire excellent (Gallup 2022). Des associations similaires sont observées pour le présentéisme, étroitement lié à l'épuisement professionnel, à la fatigue et à des exigences professionnelles excessives, et qui peut être exacerbé par la discrimination ou de mauvaises relations sociales au travail (Brborović et al. 2017; Miraglia et Johns 2016). Des tendances similaires ont été observées en Europe, où l'exposition au stress lié au travail a été associée à des risques significativement plus élevés d'absentéisme et de présentéisme pour maladie (Eurofound 2017b). Un phénomène plus récent, le «congéisme»⁵⁵, a également été associé à une pression organisationnelle soutenue et à des possibilités de récupération limitées lorsque les risques psychosociaux sont mal gérés (Hesketh et Cooper 2014).

L'engagement, la performance et la productivité au travail diminuent en situation de stress élevé, d'insécurité et de traitement injuste (Arends, Prinz, et Abma 2017; Kotera et Vione 2020; Mauno et al. 2023; Sverke et al. 2019). Le désengagement psychologique au travail (souvent qualifié de «démission silencieuse») désigne le retrait psychologique du travailleur de ses responsabilités professionnelles tout en conservant son emploi formel. Les enquêtes montrent que le désengagement est plus fréquent dans les contextes caractérisés par des exigences élevées, une faible reconnaissance au travail et un soutien organisationnel limité, reflétant des besoins psychosociaux insatisfaits plutôt qu'un manque de motivation

53 L'absentéisme désigne l'absence au travail pour cause de maladie ou raison de santé, et est couramment utilisé comme indicateur des résultats en matière de santé liés au travail dans la recherche sur la SST (OMS et OIT 2022).

54 Le présentéisme fait référence au fait de se rendre au travail en étant malade et donc de travailler en deçà de ses capacités maximales (Miraglia et Johns 2016).

55 Le «congéisme» désigne l'utilisation des jours de congés ou du temps de repos pour continuer à travailler ou pour récupérer d'une charge de travail excessive (Hesketh et Cooper 2014).

individuelle (Gallup 2023). Cette tendance est cohérente avec les recherches menées de longue date sur le désengagement et les comportements de retrait au travail en réponse à des milieux de travail préjudiciables sur le plan psychosocial (Kahn 1990). Schaufeli, Bakker et Salanova (2006) ont montré que des milieux de travail dégradés sur le plan psychosocial nuisent à la sécurité des organisations, augmentent les taux d'erreurs et d'infractions aux procédures, notamment dans les secteurs sensibles pour la sécurité comme la santé, les transports et l'industrie manufacturière (Christian et al. 2009; Nahrgang, Morgeson et Hofmann, 2011). Une enquête menée en 2023 dans plusieurs pays d'Asie a révélé que de nombreux travailleurs signalaient une baisse de productivité liée à des problèmes de santé mentale, avec des taux allant de 31 pour cent au Japon à plus de 60 pour cent en Malaisie⁵⁶. La région a également enregistré le score impact-productivité le plus faible au monde (Aon et TELUS Health 2023). La violence et le harcèlement au travail, l'exclusion sociale et les conflits interpersonnels sont également associés à des comportements contre-productifs au travail⁵⁷.

Les résultats de retour au travail après un congés maladie sont également influencés par le milieu de travail sur le plan psychosocial. Les travailleurs confrontés à des exigences élevées, un faible contrôle ou un manque de soutien de la part de leur supérieur hiérarchique reprennent le travail plus lentement et risquent une rechute (Haverdaen, Skarpaas, et Aas 2017; Nielsen et Yarker 2022). Une étude australienne menée à partir de données sur les accidents du travail a révélé que les travailleurs d'organisations où le climat de sécurité psychosociale est dégradé connaissent des durées d'arrêt de travail nettement plus longues et des coûts d'indemnisation sensiblement plus élevés que ceux travaillant dans des organisations où ce climat est plus favorable (Dollard et al. 2024).

La retraite anticipée, la retraite pour invalidité et la démission figurent parmi les conséquences organisationnelles à long terme d'une exposition à un milieu de travail préjudiciable sur le plan psychosocial. Les risques psychosociaux tels que le faible contrôle sur son travail, le déséquilibre entre les efforts fournis et la récompense obtenue, ainsi que la monotonie des tâches, sont systématiquement associés à une retraite anticipée ou pour invalidité (Dragano et Schneider 2011; Hintsu et al. 2015; Knardahl et al. 2017). Des analyses de cohortes australiennes indiquent que, si l'âge et la santé demeurent les principaux facteurs de départ à la retraite, l'insatisfaction et le stress au travail contribuent significativement au départ anticipé du marché du travail (Butterworth, Kiely, et Timmins 2017). Les statistiques nationales finlandaises soulignent qu'en 2024, les troubles mentaux et comportementaux affectaient plus de la moitié des bénéficiaires de pensions d'invalidité, et que la dépression était le diagnostic le plus fréquent, touchant 36 pour cent des femmes et 20 pour cent des hommes (Finnish Centre for Pensions 2025). De plus en plus de données probantes montrent également que les risques psychosociaux peuvent contribuer à un retrait volontaire du marché du travail. Par exemple, une vaste enquête internationale sur la main d'œuvre a révélé que 44 pour cent des personnes interrogées avaient quitté leur emploi au cours de l'année précédente en raison d'un milieu de travail toxique, avec des proportions plus élevées parmi les femmes et les jeunes travailleurs (Randstad 2025).

La satisfaction au travail et la fidélisation du personnel sont fortement influencées par les risques psychosociaux. L'épuisement professionnel, le stress, un climat organisationnel inéquitable et l'exposition au harcèlement, aux incivilités et à l'intimidation augmentent significativement le taux de rotation du personnel et nuisent au moral (Gerhardt et al. 2021; Li et Yao 2022; Özkan 2022; Penconek et al. 2021).

La réputation, la confiance et la collaboration organisationnelle se détériorent sous l'effet d'une exposition prolongée aux risques psychosociaux, compromettant l'innovation, la capacité d'apprentissage et l'adaptabilité au changement (Dediu, Leka, et Jain 2018; Leka et Jain 2024; Montani, Courcy, et Vandenberghe 2017).

Dans le secteur des services et des soins de santé, les niveaux élevés de stress au travail et d'épuisement professionnel dus à l'exposition aux risques psychosociaux sont associés à une qualité de service réduite et à une satisfaction moindre des clients ou des patients, renforçant ainsi l'érosion de la réputation de l'organisation et de la confiance du public (Adriaenssens, De Gucht, et Maes 2015; Hakanen et Bakker 2017).

56 D'après l'enquête Aon et TELUS Health (2023), les proportions de travailleurs déclarant que leur santé mentale a un impact négatif sur leur productivité sont les plus élevées en Malaisie (62 pour cent), aux Philippines (60 pour cent), au Viet Nam (53 pour cent) et en Thaïlande (50 pour cent). Des proportions importantes ont également été observées en Chine et en Indonésie (46 pour cent dans les deux cas), à Singapour (43 pour cent) et au Japon (31 pour cent).

57 Les comportements contre-productifs au travail désignent les comportements qui affectent négativement la productivité d'une organisation ou de ses travailleurs, comme le retrait des efforts, quitter son poste de travail plus tôt que prévu ou les actes de sabotage (Bruk-Lee et Spector 2006).

Comment des milieux de travail sains sur le plan psychosocial peuvent soutenir les travailleurs et les organisations

Lorsque le milieu de travail sur le plan psychosocial est caractérisé par l'équité, la confiance et le soutien, il améliore la santé et le bien-être, stimule la motivation et la productivité, et réduit le stress lié au travail ainsi que ses effets négatifs. Les facteurs psychosociaux positifs agissent comme des «ressources» qui, à la fois, atténuent les exigences professionnelles et stimulent l'engagement, conformément au modèle exigences-ressources professionnelles (Bakker et Demerouti 2017; Schaufeli 2017). Au-delà de la protection de la santé, de tels environnements favorisent l'apprentissage, la créativité et l'innovation, renforçant ainsi l'adaptabilité et la résilience organisationnelles (Edmondson et Lei 2014; Montani, Courcy, et Vandenberghe 2017).

- ▶ **Un leadership participatif et motivant** joue un rôle essentiel dans l'obtention de résultats positifs. Les leaders qui communiquent ouvertement, reconnaissent les efforts et encouragent la participation favorisent la confiance, un climat de sécurité psychosociale positif et un engagement organisationnel renforcé, contribuant ainsi à une culture de travail plus salubre et productive (Efimov, Harth, et Mache 2020; Skakon et al. 2010). Des enquêtes suggèrent également que le changement des pratiques de leadership et de gestion explique une part importante des différences observées en matière d'engagement et de bien-être des équipes, soulignant l'influence des comportements quotidiens des leaders, au même titre que les politiques organisationnelles formelles (Gallup 2025b). La qualité du leadership est donc un déterminant clé d'une culture organisationnelle et d'un milieu de travail sains sur le plan psychosocial.
- ▶ **L'équité et la justice organisationnelle** sont tout aussi importantes. Lorsque les travailleurs perçoivent un traitement équitable et respectueux, leur stress diminue, leur satisfaction au travail augmente et leur engagement s'accroît (Bronkhorst et al. 2015; Colquitt et al. 2013). Un climat de justice et de confiance favorise la coopération et réduit les conflits, renforçant ainsi le bien-être individuel et la performance des équipes. Selon les données de l'OIT, lorsque les actions en faveur de la diversité et de l'inclusion sont intégrées à la stratégie d'entreprise et à la culture organisationnelle, les travailleurs sont plus susceptibles de faire état d'un niveau élevé de bien-être personnel, ce qui renforce le lien entre équité, inclusion et retombées psychosociales positives (OIT 2022d).
- ▶ **L'autonomie et le soutien social** constituent des ressources protectrices qui atténuent le stress et favorisent la résilience. Les possibilités d'influencer les décisions professionnelles, associées à un soutien solide des pairs et de la hiérarchie, atténuent l'impact des exigences élevées et contribuent à prévenir l'épuisement professionnel (Halbesleben 2010; Van der Doef et Maes 1999). Ces environnements favorisent également l'apprentissage et la collaboration, essentiels à une dynamique d'équipe saine. Il est démontré que le sentiment d'appartenance et la cohésion sociale sont des facteurs prédictifs d'un engagement, d'une performance et d'une fidélisation accrues (Huettermann et Bruch 2019; Walton 2014). De même, les résultats récents d'une enquête multinationale indiquent qu'une large majorité de travailleurs perçoivent le soutien communautaire et social au travail comme contribuant positivement à leur performance (Randstad 2025).
- ▶ **L'équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle** contribue à la santé et à l'engagement à long terme. Des aménagements de travail flexibles et adaptées aux familles, des emplois du temps prévisibles et le respect du temps de récupération réduisent l'épuisement émotionnel et favorisent une productivité durable (Kossek et al. 2011). Confirmant cette priorité, de récentes enquêtes mondiales montrent que l'équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle est systématiquement considéré par les travailleurs comme l'un des aspects les plus importants des emplois actuels et futurs (Randstad 2025).
- ▶ **Le climat de sécurité psychosociale** constitue un pilier d'une culture organisationnelle positive. Un climat de sécurité psychosociale élevé est systématiquement associé à une réduction du stress, à de meilleures relations interpersonnelles et à une motivation et un engagement accrues dans différents contextes de travail, y compris le télétravail et le travail

hybride (Amoadu, Ansah, et Sarfo 2023; Juutinen et al. 2023). Dans les secteurs où la créativité est un atout concurrentiel majeur, les études démontrent qu'un climat de sécurité psychosociale solide favorise un engagement professionnel plus important, une meilleure performance professionnelle et des comportements plus créatifs en facilitant la collaboration et le partage des connaissances (Li et Wareewanich 2024; Zadow et al. 2023).

2.4. Analyse des données disponibles sur la prévalence de l'exposition aux risques psychosociaux liés au travail

Comprendre la prévalence des dangers psychosociaux exige des évaluations fiables et comparables⁵⁸. Bien que l'étude de ces dangers ait suscité un intérêt croissant, les données mondiales demeurent fragmentées et hétérogènes. L'une des principales difficultés réside dans la variabilité de leur évaluation. Certains risques sont liés à des caractéristiques observables de l'organisation du travail, comme les horaires, qui peuvent être directement quantifiées à l'aide de méthodes de mesure courantes. D'autres dépendent de l'expérience individuelle des travailleurs et sont donc généralement mesurés par autodéclaration⁵⁹. Dans ces cas, les réponses peuvent être influencées par les normes sociales, la sensibilisation des travailleurs et la culture d'entreprise, ce qui complexifie la comparaison des tendances entre les travailleurs lorsque ces facteurs de modification sont présents de manière variable⁶⁰. Néanmoins, les résultats ventilés permettent de contrôler cette variabilité et restent donc essentiels pour mieux comprendre la prévalence des dangers psychosociaux.

Les organisations internationales, dont l'OIT, ont établi des estimations mondiales pour un nombre limité d'indicateurs de risques psychosociaux plus facilement mesurables et ont mené des enquêtes à l'échelle mondiale. Cependant, pour de nombreux autres dangers psychosociaux, les données proviennent principalement d'enquêtes nationales et régionales sur les conditions de travail, souvent menées dans les pays à revenu élevé. Ces enquêtes s'appuient généralement sur des indicateurs structurels ou administratifs, ou sur des mesures d'exposition autodéclarées, permettant de saisir différents dangers psychosociaux et leurs dimensions. Elles offrent un éclairage précieux sur les tendances sectorielles et démographiques et, lorsqu'elles sont répétées dans le temps, permettent d'analyser ces tendances.

Les différences de définitions, d'outils de mesure et d'indices composites limitent la comparabilité entre pays, notamment pour les dangers reposant sur une évaluation plus subjective. De plus, dans de nombreux pays à revenu faible ou intermédiaire, et particulièrement dans l'économie informelle, ces enquêtes sont rares, voire inexistantes, ce qui restreint encore davantage la couverture mondiale⁶¹. Les enquêtes sectorielles et indépendantes examinent également certains facteurs psychosociaux, mais leur représentativité est limitée et elles illustrent davantage le manque d'harmonisation des méthodes de mesure entre les différentes sources.

58 Les estimations de prévalence ne sont pas seulement descriptives: elles constituent un élément clé pour quantifier la charge de morbidité évitable liée aux risques psychosociaux. Les études épidémiologiques combinent la prévalence de l'exposition avec les estimations du risque relatif pour calculer les fractions attribuables à la population (FAP), indiquant la proportion de cas de maladie qui pourraient être évités si les expositions préjudiciables étaient réduites, comme l'illustrent les estimations communes OMS/OIT de la charge de morbidité et des traumatismes liés à l'activité professionnelle pour la période 2000-2016 (OMS et OIT 2021).

59 Des études indiquent que les données d'autoévaluation produisent des résultats comparables à d'autres méthodes de mesure, telles que les matrices emplois-expositions, confirmant ainsi la validité des autoévaluations pour l'évaluation de la perception du risque psychosocial (Madsen et al. 2018).

60 Lorsque les enquêtes sont indépendantes des lieux de travail, comme les enquêtes nationales qui ne sont pas liées aux employeurs, ces inquiétudes sont moins susceptibles d'affecter la collecte de données.

61 Peu de recherches mondiales ont examiné les effets liés au genre et leur intersection avec les facteurs psychosociaux au travail, notamment l'accès à l'emploi, la qualité du travail et l'exposition aux facteurs de risque.

Dans ce contexte, la section suivante s'appuie sur les enquêtes et études disponibles pour donner un aperçu des dangers psychosociaux pour lesquels la documentation et la couverture statistique sont relativement plus développées, tout en notant les importantes lacunes en matière de données et les défis persistants en matière d'harmonisation des mesures.

La durée excessive de travail figure parmi les dangers psychosociaux les mieux documentés. En 2019⁶², d'après les estimations de l'OIT, 35 pour cent des travailleurs dans le monde travaillaient plus de 48 heures par semaine. La région Asie-Pacifique affichait la prévalence la plus élevée (47 pour cent), tandis que les secteurs du commerce de gros et de détail (49 pour cent), des transports et des communications (45 pour cent) et de l'industrie manufacturière (45 pour cent) étaient les plus touchés (OIT 2022b). La durée excessive de travail était également plus fréquente dans le secteur informel que formel, avec des taux respectifs de 41 pour cent contre 28 pour cent⁶³ (OIT 2022b). Cependant, des données provenant de 35 pays européens⁶⁴ suggèrent que la proportion de travailleurs effectuant plus de 48 heures par semaine est en baisse, passant de 19 pour cent à 11 pour cent entre 2005 et 2024 (Eurofound 2025b).

Les modalités de travail telles que le travail posté, de nuit et de week-end sont souvent documentées dans les enquêtes sur l'emploi. Au sein de l'Union Européenne (UE), 21 pour cent des personnes interrogées occupaient un travail posté en 2024, avec des proportions plus élevées dans les secteurs de la santé et des transports où les taux atteignaient respectivement 34 et 32 pour cent (Eurofound 2025a)⁶⁵. Par ailleurs, d'après l'enquête Eurofound (2022), plus d'un travailleur sur cinq effectuait un travail de nuit en 2021, notamment le personnel de sécurité (65 pour cent), les chauffeurs (46 pour cent) et les professionnels de santé (39 pour cent)⁶⁶. Aux États-Unis d'Amérique, en 2024, 30 pour cent des travailleurs travaillaient en moyenne un samedi, un dimanche ou un jour férié, un taux qui atteignait 42 pour cent dans le secteur des transports et de la manutention et 41 pour cent dans le secteur des services (Bureau des statistiques du travail des États-Unis 2025).

À l'inverse, **des modalités de travail flexibles**, telles que le télétravail à temps plein (3 pour cent), le télétravail hybride (9 pour cent) ou le télétravail occasionnel (16 pour cent), étaient également pratiquées en Europe en 2024 (Eurofound 2025b). Aux États-Unis, 33 pour cent des travailleurs (29 pour cent des hommes et 36 pour cent des femmes) travaillaient à leur domicile en 2024 (Bureau des statistiques du travail des États-Unis, 2025). Malgré les avantages de ces modalités, le milieu de travail sur le plan psychosocial peut être affecté négativement par les violences conjugales lorsque l'on travaille à domicile. De plus, un milieu de travail sur le plan psychosocial défavorable peut lui-même accroître la vulnérabilité ou limiter l'accès à la protection et au soutien, soulignant ainsi une relation bidirectionnelle entre ces problématiques⁶⁷.

L'utilisation croissante des outils numériques s'est traduite par la mise en œuvre d'une **gestion numérique** et **algorithmique** sur les lieux de travail. Selon des données recueillies auprès des entreprises, 90 pour cent d'entre elles aux États-Unis, 67 pour cent en Europe et 31 pour cent au Japon utilisent des outils de suivi algorithmiques. Les évaluations automatisées sont également utilisées par 90 pour cent des entreprises aux États-Unis, 35 pour cent en Europe et 11 pour cent au Japon (Milanez, Lemmens et Ruggiu, 2025)⁶⁸. Au sein de l'UE, des enquêtes auprès des travailleurs montrent qu'en 2025, environ un travailleur sur quatre était exposé à des technologies permettant d'attribuer automatiquement des tâches ou des périodes de travail, de fournir des évaluations de performance par des tiers, de générer des consignes automatisées ou d'exploiter des systèmes de suivi (EU-OSHA 2025c)⁶⁹.

62 Ces statistiques utilisent les données de 2019 ou de la dernière année disponible en 2022 et se limitent au travail rémunéré.

63 L'OIT estime que l'emploi informel concerne près de 58 pour cent des travailleurs dans le monde pour l'année 2025 (OIT 2026).

64 Cela inclut plus de 36 500 travailleurs répartis dans les 27 États Membres de l'UE, ainsi qu'en Norvège, en Suisse, en Albanie, en Bosnie-Herzégovine, au Kosovo, au Monténégro, en Macédoine du Nord et en Serbie.

65 Bien que l'enquête européenne sur les conditions de travail (EWCS) soit réalisée dans l'ensemble des pays au sein et hors de l'UE, ces statistiques proviennent de l'[explorateur de données](#) qui ne fournit pas un agrégat de tous les pays étudiés.

66 Données recueillies dans le cadre de l'enquête téléphonique européenne sur les conditions de travail (*European Working Conditions Telephone Survey*, EWCTS), menée dans les 27 États Membres de l'UE, en Albanie, en Bosnie-Herzégovine, au Kosovo, au Monténégro, en Macédoine du Nord, en Norvège, en Serbie, en Suisse et au Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord.

67 La convention (n° 190) reconnaît les effets de la violence domestique et appelle à atténuer son impact dans le monde du travail.

68 Enquête de l'OCDE menée auprès de plus de 6 000 entreprises dans six pays (France, Allemagne, Italie, Japon, Espagne et États-Unis).

69 Bien que l'enquête «Le pouls de la SST» ait permis d'interroger 28 220 travailleurs au sein des 27 pays membres de l'UE, en Islande, en Norvège et en Suisse, les statistiques présentées dans cette section ne concernent que l'UE.

Différents aspects du **contrôle et de l'autonomie au travail** ont été mis en lumière par les enquêtes sur les conditions de travail. En Europe, la moitié des hommes déclarent exercer un certain contrôle sur leurs horaires de travail, contre 43 pour cent des femmes (Eurofound 2025b). Parallèlement, 17 pour cent des travailleurs de l'UE font état d'un manque d'autonomie ou d'influence sur le rythme et les procédés de travail (EU-OSHA 2025c). Les liens avec les technologies numériques ont également été étudiés. La technologie détermine le rythme de travail pour 48 pour cent des travailleurs, réduit les possibilités d'utiliser leurs connaissances et leurs compétences pour 19 pour cent d'entre eux, et limite la prise de décision pour 16 pour cent (EU-OSHA 2025c). En Colombie, les données nationales de 2021 montrent des variations dans l'autonomie décisionnelle des travailleurs en fonction de leur statut professionnel⁷⁰. Ainsi, la possibilité d'appliquer ses propres idées est considérée comme toujours possible par 81 pour cent des travailleurs indépendants, 78 pour cent des salariés et 61 pour cent des travailleurs du secteur informel (Ministro del Trabajo et OISS 2022). Aux États-Unis, une enquête de 2025 indique que 28 pour cent des travailleurs sont tout à fait d'accord pour affirmer que leur opinion compte au travail (Gallup 2025a)⁷¹.

En Europe, la part des travailleurs déclarant exercer **un travail monotone** est passée de 39 pour cent en 1995 à 48 pour cent en 2024 (Eurofound 2025b). D'après l'enquête Eurofound (2025a), les résultats sectoriels au niveau de l'UE indiquent une exposition particulièrement élevée dans l'agriculture (60 pour cent), les transports (56 pour cent), le commerce et l'hôtellerie-restauration (53 pour cent). En Colombie (2021), 63 pour cent des travailleurs ont déclaré effectuer des tâches monotones ou **répétitives**, atteignant 89 pour cent dans les mines et les carrières et 73 pour cent dans le secteur manufacturier (Ministro del Trabajo et OISS 2022).

Des enquêtes menées auprès des travailleurs aux niveaux régional et national ont mis en évidence des aspects liés à **la charge de travail** et à **la contrainte de temps**. Dans l'UE, 44 pour cent des travailleurs déclarent être exposés à une forte contrainte de temps ou à une surcharge de travail, et 43 pour cent des entreprises⁷² identifient la contrainte de temps comme un risque (EU-OSHA 2025a; EU-OSHA 2025c). Une augmentation de la charge de travail liée à l'utilisation des technologies est également signalée par 28 pour cent des travailleurs (EU-OSHA 2025c). Le secteur des transports est celui qui enregistre la plus forte exposition aux échéances contraintes (46 pour cent) et au travail à un rythme soutenu la plupart du temps (43 pour cent)⁷³. Le manque de temps, voire son absence totale, pour accomplir ses tâches est plus fréquent dans les secteurs de l'éducation et de la santé avec des taux respectifs de 12 et 11 pour cent (Eurofound 2025b). Les données nationales soulignent également des inquiétudes liées à la charge de travail qui varient selon les secteurs. Au Canada, 32 pour cent des travailleurs de la santé et de l'aide sociale déclarent avoir une charge de travail importante, contre 24 pour cent pour l'ensemble des travailleurs (Statistique Canada 2023). Au Chili, 23 pour cent des établissements signalent un risque élevé de surcharge de travail, un taux atteignant 69 pour cent dans les services sociaux (Superintendencia de Seguridad Social 2024). Une étude sectorielle de 2025 portant sur les travailleurs de bureau dans 31 pays⁷⁴ indique que huit travailleurs de bureau sur dix ont déclaré ne pas avoir suffisamment de temps pour terminer leur travail (Microsoft 2025).

Les exigences émotionnelles sont répertoriées dans plusieurs enquêtes sur les conditions de travail, bien que les indicateurs varient. Les données de l'UE de 2025 montrent que les femmes déclarent systématiquement une exposition plus élevée que les hommes, et ce, pour de multiples indicateurs: la dissimula-

70 Dans cette enquête, le terme «travailleurs» désigne les travailleurs possédant un contrat de travail; le terme «travailleurs indépendants» désigne les personnes cotisant indépendamment au système de sécurité sociale; et le terme «travailleurs informels» désigne celles et ceux qui n'ont ni contrat ni couverture sociale.

71 Ces questions d'enquête sont extraites des 12 questions (Q12) du questionnaire de Gallup sur l'engagement des travailleurs. Les résultats sont basés sur des enquêtes en ligne autoadministrées menées auprès d'un échantillon aléatoire d'adultes américains âgés de 18 ans et plus, travaillant à temps plein ou partiel pour une organisation et membres du panel Gallup.

72 41 458 établissements présents au sein des 27 pays membres de l'UE, de l'Islande, de la Norvège et de la Suisse ont été interrogés dans le cadre de la quatrième enquête européenne des entreprises sur les risques nouveaux et émergents (ESENER 2024). Cependant, les statistiques présentées ici ne concernent que les 27 pays membres de l'UE.

73 Ces deux questions d'enquête font référence à des situations qui se produisent dans au moins trois quarts des cas.

74 Il s'agit d'une enquête en ligne menée auprès de travailleurs intellectuels, salariés ou indépendants, c'est-à-dire des personnes qui occupent généralement un poste dans un bureau, au sein d'une organisation ou chez elles, soit entièrement en présentiel, soit en partie à distance. L'enquête porte sur plus de 31 000 travailleurs, avec environ 1 000 répondants parmi les pays suivants: Allemagne, Argentine, Australie, Brésil, Canada, Chine, Colombie, Espagne, Finlande, France, Hong-kong (Chine), Inde, Indonésie, Italie, Japon, Malaisie, Mexique, Royaume des Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Philippines, Pologne, Singapour, la République de Corée, Espagne, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Suède, Suisse, province chinoise de Taïwan, Thaïlande et Viet Nam. Les résultats sont présentés sous forme de moyennes mondiales.

tion des émotions – 29 pour cent contre 22 pour cent –, la gestion des clients mécontents – 18 pour cent contre 12 pour cent –, et les situations émotionnellement perturbantes – 13 pour cent contre 8 pour cent (Eurofound 2025a)⁷⁵. Ce constat est cohérent avec les éditions précédentes de l'enquête et cette tendance est étroitement liée aux inégalités structurelles de genre sur le marché du travail, notamment la discrimination professionnelle et la concentration des femmes dans les métiers des services, des soins à la personne et de ceux en contact avec le public, qui impliquent souvent une forte charge émotionnelle. Au Chili⁷⁶, les exigences émotionnelles (comme l'exposition à des situations difficiles, la gestion des problèmes personnels des clients et la dissimulation des émotions au travail) figurent parmi les trois principaux risques psychosociaux considérés comme élevés, affectant environ 21 pour cent des lieux de travail en 2024 (Superintendencia de Seguridad Social 2024).

Les exigences cognitives sont également évaluées à l'aide de plusieurs indicateurs. Dans l'UE, 64 pour cent des travailleurs déclarent effectuer des tâches complexes. Leur prévalence varie selon les secteurs, atteignant 81 pour cent dans les services financiers, contre 47 pour cent dans le commerce et l'hôtellerie (Eurofound 2025a). En Colombie, environ la moitié des travailleurs, tous statuts confondus, indiquent devoir constamment maintenir un niveau de concentration élevé, voire très élevé, au travail⁷⁷. La proportion de ceux qui déclarent effectuer systématiquement des tâches complexes ou difficiles est de 16 pour cent parmi les travailleurs indépendants, 9 pour cent parmi les travailleurs du secteur informel et 8 pour cent parmi les salariés (Ministère du Travail et OISS 2022).

Le soutien au travail est mesuré par des indicateurs relatifs aux relations avec les collègues et les supérieurs hiérarchiques, ainsi qu'à l'accès aux ressources. En Europe, 73 pour cent des travailleurs déclarent recevoir systématiquement ou fréquemment un soutien de leurs collègues, et entre 64 et 65 pour cent font état d'un soutien de la part de leurs responsables, tandis que 11 pour cent indiquent avoir demandé une formation sans l'avoir obtenue (Eurofound 2025b). Au Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, une enquête menée en 2025 a révélé que 79 pour cent des travailleurs considéraient leur responsable comme un soutien en cas de problème, tandis que 64 pour cent affirmaient que leur manager soutenait leur apprentissage et leur développement professionnel, et 62 pour cent déclaraient recevoir des retours constructifs (CIPD 2025)⁷⁸. Aux États-Unis, en 2025, 39 pour cent des travailleurs se sentaient soutenus par un supérieur hiérarchique ou un collègue, tandis que seulement 36 pour cent disposaient des matériels et équipements nécessaires à la bonne exécution de leurs tâches (Gallup 2025a).

Des statistiques sur l'accès aux opportunités de développement professionnel, ainsi que sur d'autres formes de **reconnaissance des performances professionnelles**, commencent à être publiées. En 2024, une enquête mondiale a révélé que 27 pour cent des travailleurs estimaient être sous-payés, avec des taux de 28 pour cent pour les femmes contre 23 pour cent pour les hommes (ADP Research 2025)⁷⁹. Au sein de l'UE, près d'un travailleur sur trois déplore le manque de reconnaissance au travail (salaire, perspectives de carrière, reconnaissance, etc.) pour ses efforts (EU-OSHA 2025c). Par ailleurs, 27 pour cent des travailleurs européens estiment ne pas être rémunérés à la hauteur de leurs efforts et de leurs résultats, les proportions les plus élevées étant observées dans l'agriculture et la santé avec des taux respectifs de 37 et 34 pour cent (Eurofound 2025a).

Dans certains pays, les données sur **la clarté des rôles** sont disponibles, bien que les méthodes de mesure varient. Au Japon, lors d'une enquête nationale menée en 2024, 20 pour cent des travailleurs très stressés ont cité les changements de rôle ou de statut professionnel parmi leurs trois principales sources de stress (MHLW 2025). En Colombie, plus d'un travailleur du secteur informel sur quatre a déclaré manquer d'informations pour exercer ses rôles, contre environ un travailleur indépendant ou salarié sur cinq en 2021 (Ministère du Travail et OISS 2022). Les données canadiennes de 2021 montrent des variations selon

75 Dans l'enquête, la question sur le fait de dissimuler ses émotions fait référence à une situation qui se produit la plupart, voire tout le temps, tandis que les deux autres indicateurs portent sur des situations qui se produisent dans au moins trois quarts des cas.

76 Cette enquête biannuelle est menée auprès des organisations de plus de 10 salariés. En 2024, 20 451 lieux de travail ont été évalués: 16 262 dans le secteur privé et 4 189 dans le secteur public, soit un total de 1 016 765 salariés. Elle présente le pourcentage de lieux de travail présentant un niveau de risque déterminé à partir des résultats d'un questionnaire portant sur 12 dimensions des risques psychosociaux (voir le manuel de la [Superintendencia de Seguridad Social](#), 2022).

77 Plus précisément, 47 pour cent pour les salariés et 51 pour cent pour les travailleurs indépendants et ceux du secteur informel.

78 Cette enquête recueille les réponses de 5 000 travailleurs de différents secteurs d'activité.

79 L'enquête porte sur 38 000 travailleurs répartis sur 34 marchés.

le secteur et l'âge. Globalement, 62 pour cent des travailleurs indiquent bien connaître leurs responsabilités au travail, ce pourcentage passant à 58 pour cent dans le secteur des transports. La clarté des rôles perçue est également plus faible chez les travailleurs de 18 à 34 ans que chez ceux de 55 ans et plus avec des taux respectifs de 63 et 82 pour cent (MHRC 2021)⁸⁰. Aux États-Unis, moins de la moitié des travailleurs (48 pour cent) ont déclaré avoir une idée claire de leurs attentes professionnelles en 2025, contre 61 pour cent en 2015 (Gallup 2025a).

Les données sur **la violence et harcèlement au travail** ont toujours été rares et disponibles uniquement dans quelques pays. La première source mondiale, une enquête de l'OIT menée en 2021, a révélé que plus d'un travailleur sur cinq (23 pour cent) avait subi au moins une forme de violence ou de harcèlement au cours de sa vie professionnelle, le plus souvent psychologique (18 pour cent), suivi de la violence physique (9 pour cent) et de la violence sexuelle (6 pour cent)⁸¹. L'exposition aux violences et au harcèlement sexuels est plus élevée chez les femmes avec un taux de 8 pour cent contre 5 pour cent chez les hommes (OIT et Fondation Lloyd's Register 2022). Des efforts sont déployés pour améliorer la comparabilité internationale des données. En 2024, l'OIT a testé une nouvelle méthodologie d'enquête au Burkina Faso, en Côte d'Ivoire et au Sénégal. Les résultats montrent que 65 pour cent des personnes interrogées au Sénégal, 58 pour cent en Côte d'Ivoire et 43 pour cent au Burkina Faso ont subi des violences et du harcèlement au cours de leur vie. Les formes psychosociales sont les plus fréquentes, et les femmes sont plus susceptibles d'être victimes de violences et de harcèlement sexuels. Les travailleurs des services marchands font également état d'une exposition nettement plus élevée: 45 pour cent des Ivoiriennes et Ivoiriens concernés au cours des 12 derniers mois, contre 23 pour cent des travailleurs agricoles (OIT 2024b).

Les données disponibles indiquent que les pratiques de **consultation** varient selon les sujets abordés. En Europe, 45 pour cent des travailleurs déclarent être consultés sur les aspects stressants de leur travail, contre seulement 18 pour cent des entreprises qui consultent leurs travailleurs sur le télétravail en 2024. Lors de l'introduction des technologies numériques, 25 pour cent des entreprises déclarent consulter leurs travailleurs sur les impacts SST, avec des proportions plus élevées pour certains secteurs : 42 pour cent dans l'éducation et 41 pour cent dans les TIC (EU-OSHA 2025a; EU-OSHA 2025c). Aux États-Unis, en Europe et au Japon, 63 pour cent des responsables consultent leurs travailleurs lors de la mise en œuvre d'outils de gestion algorithmique (Milanez, Lemmens, et Ruggiu 2025)⁸².

Les données relatives à **la culture et au climat de sécurité psychosociale** portent principalement sur la stigmatisation et les actions lancées au travail. Dans l'UE, les travailleurs sont partagés à parts égales (48 pour cent sont d'accord; 48 pour cent ne le sont pas) quant à savoir si la révélation d'un problème de santé mentale nuit à leur carrière (EU-OSHA 2025c). Une enquête menée en Asie en 2023 révèle que 54 pour cent des travailleurs estiment que révéler des problèmes de santé mentale limiterait leurs perspectives de carrière (Aon et TELUS Health 2023)⁸³. Parallèlement, 53 pour cent des travailleurs de l'UE indiquent que des actions de sensibilisation, d'information ou de formation sur le bien-être et la gestion du stress sont proposées sur leur lieu de travail (EU-OSHA 2025c). En Colombie, seulement 5 pour cent des entreprises ont déclaré mener des actions de promotion ou de prévention des risques psychosociaux en 2020, un taux d'adoption bien plus élevé dans d'autres domaines SST (Ministère du Travail et OISS 2022).

80 Cette enquête a recueilli plus de 5 500 réponses de travailleurs canadiens.

81 L'étude définit la violence et le harcèlement psychologiques comme incluant les insultes, les menaces, le harcèlement moral ou l'intimidation; la violence physique comme incluant les coups, la contrainte ou les crachats; et la violence et le harcèlement sexuels comme incluant les attouchements sexuels non désirés, les commentaires, les photos, les courriels ou les demandes sexuelles non désirés.

82 Les pays européens sondés comprennent la France, l'Allemagne, l'Italie et l'Espagne.

83 L'enquête, menée auprès de 13 000 travailleurs a révélé des disparités importantes entre les pays: les Philippines (75 pour cent), la Malaisie (71 pour cent), l'Inde (66 pour cent) et Singapour (64 pour cent) affichaient les taux les plus élevés, tandis que le Japon présentait le taux le plus faible (28 pour cent). D'autres pays, comme le Viet Nam (58 pour cent), la Thaïlande (51 pour cent), l'Indonésie (49 pour cent), la Chine (45 pour cent) et la République de Corée (39 pour cent), se situaient entre ces deux extrêmes.



Partie

3

Cadres politiques de sécurité et de santé au travail pour prévenir les risques psychosociaux

L'accumulation de données probantes sur les dangers psychosociaux et leurs conséquences sur les travailleurs et les organisations a contribué à leur prise en compte croissante dans les politiques de sécurité et santé au travail (SST). De plus, l'affirmation d'un milieu de travail sûr et salubre comme principe fondamental et droit au travail a renforcé la conviction que la protection de la SST exige une attention particulière sur l'ensemble des modalités de travail, y compris les aspects physiques et psychosociaux du milieu de travail.

Dans plusieurs pays et régions, les politiques et cadres réglementaires de SST intègrent les risques psychosociaux de différentes manières, reflétant la diversité des traditions juridiques, des dispositifs institutionnels et des priorités politiques (Leka et al., 2011). Par conséquent, les approches de prévention des risques psychosociaux varient en termes de portée, de spécificité et de mécanismes de mise en œuvre et d'application. Les différences de couverture juridique peuvent également affecter certaines catégories de travailleurs, notamment lorsque les relations professionnelles ne sont pas protégées par des dispositions réglementaires.

Les recherches indiquent que des cadres politiques et réglementaires cohérents jouent un rôle essentiel dans la prévention au travail, en clarifiant les obligations et en intégrant les dangers psychosociaux aux systèmes de gestion des risques (OIT 2016b; Leka et al. 2015). La conception et la mise en œuvre des cadres politiques relatifs à la SST influencent donc la manière dont les risques psychosociaux sont pris en compte dans la pratique.

3.1. Le cadre de l'OIT relatif aux risques psychosociaux et à la santé mentale au travail

Depuis sa création en 1919, l'OIT reconnaît que la protection de la sécurité et de la santé des travailleurs est essentielle à la justice sociale et au travail décent.

La **Constitution de l'OIT** (1919), dans son préambule, établit la sécurité et la santé comme un objectif fondamental de l'Organisation en appelant à l'amélioration des conditions de travail, y compris «la protection des travailleurs contre les maladies générales ou professionnelles et les accidents résultant du travail», afin de remédier aux conditions de travail impliquant l'injustice, la pénibilité et la privation qui mettent en danger la paix sociale⁸⁴.

La **Déclaration de Philadelphie** (1944) inclut l'obligation solennelle de l'OIT «de seconder la mise en œuvre, parmi les différentes nations du monde, de programmes propres à assurer une protection adéquate de la vie et de la santé des travailleurs dans toutes les occupations» (paragr. III g)). Elle affirme également que «tous les êtres humains, quels que soient leur race, leur croyance ou leur sexe, ont le droit de poursuivre leur progrès matériel et leur développement spirituel dans la liberté et la dignité, dans la sécurité économique et avec des chances égales» (paragr. II a)).

Ces principes fondamentaux ont été explicitement réaffirmés en 2022 lorsque la Conférence internationale du Travail a consacré un milieu de travail sûr et salubre comme **principe et droit fondamental au travail**⁸⁵, confirmant ainsi que la protection de la sécurité et de la santé des travailleurs est une condition nécessaire à un travail décent. Dans ce cadre, les conventions fondamentales en matière de SST – la convention (n° 155) sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981, et la convention (n° 187) sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail, 2006 –, constituent le socle indispensable à la mise en place de systèmes de SST complets et préventifs aux niveaux national et de l'entreprise. Bien que ces instruments ne fassent pas explicitement référence aux risques psychosociaux, leurs dispositions sont suffisamment larges pour prendre en compte les facteurs organisationnels et humains influant sur l'état de santé physique et mentale des travailleurs.

La **convention n° 155** exige de chaque État Membre qu'il définisse, mette en œuvre et réexamine périodiquement une politique nationale cohérente en matière de sécurité, de santé des travailleurs et de milieu de travail, afin de protéger la santé physique et mentale des travailleurs. Elle définit la «santé» au travail comme «non seulement l'absence de maladie ou d'infirmité», mais aussi «les éléments physiques et mentaux affectant la santé directement liés à la sécurité et à l'hygiène au travail» (art. 3 e)). La convention préconise des mesures de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, visant à minimiser, dans la mesure où cela est raisonnable et pratiquement réalisable, les causes des risques inhérents au milieu de travail, et insiste sur l'adaptation du travail, des machines et matériels, et de l'organisation du travail aux capacités physiques et mentales des travailleurs (art. 5). Concernant les responsabilités des employeurs, la convention n° 155 fait explicitement référence non seulement aux lieux de travail, aux machines et matériels, mais aussi aux «procédés de travail placés sous leur contrôle» qui doivent être sûrs et sans risque pour la santé «dans la mesure où cela est raisonnable et pratiquement

84 En appelant à l'amélioration des conditions de travail, le préambule de la Constitution de l'OIT fait notamment référence à la réglementation des heures de travail, la fixation d'une durée maximum de la journée et de la semaine de travail, le recrutement de la main-d'œuvre, la lutte contre le chômage, la garantie d'un salaire assurant des conditions d'existence convenables, la protection des travailleurs contre les maladies générales ou professionnelles et les accidents résultant du travail, la protection des enfants, des adolescents et des femmes, les pensions de vieillesse et d'invalidité, la défense des intérêts des travailleurs occupés à l'étranger, l'affirmation du principe à travail égal, salaire égal, l'affirmation du principe de la liberté syndicale, l'organisation de l'enseignement professionnel et technique et aux autres mesures analogues.

85 En 2022, la Conférence internationale du Travail a adopté la Résolution concernant l'inclusion d'un milieu de travail sûr et salubre dans le cadre des principes et droits fondamentaux au travail de l'OIT, modifiant ainsi la Déclaration de l'OIT relative aux principes et droits fondamentaux au travail (1998) afin de reconnaître un milieu de travail sûr et salubre comme cinquième principe et droit fondamental au travail (OIT 2022e). Les principes et droits fondamentaux au travail comprennent désormais: (i) la liberté d'association et la reconnaissance effective du droit de négociation collective; (ii) l'élimination de toute forme de travail forcé ou obligatoire; (iii) l'abolition effective du travail des enfants; (iv) l'élimination de la discrimination en matière d'emploi et de profession; et (v) un milieu de travail sûr et salubre.

réalisable» (art. 16 (1)). Sa **recommandation n° 164** renforce ces principes en insistant sur la nécessité de prendre des mesures pour prévenir «tout stress physique ou mental préjudiciable à la santé dû aux conditions de travail» (paragr. 3 e) et «de s'assurer que l'organisation du travail, en ce qui concerne particulièrement la durée du travail et l'aménagement des pauses, ne porte pas préjudice à la sécurité et à la santé des travailleurs» (paragr. 10 f)). Elle prévoit aussi que les employeurs prennent toutes les mesures raisonnablement et pratiquement réalisables pour éliminer «une fatigue physique ou mentale exagérée» (paragr. 10 g)). Ensemble, la convention n° 155 et sa recommandation n° 164 constituent un cadre normatif robuste pour prendre en compte les facteurs psychosociaux et promouvoir la santé physique et mentale des travailleurs dans le cadre de politiques et de mesures préventives en matière de SST.

La convention n° 187 complète **la convention n° 155** en établissant un cadre promotionnel pour l'amélioration continue des systèmes nationaux de SST. Elle préconise la promotion d'une culture de prévention nationale dans laquelle le droit à un milieu de travail sûr et salubre est respecté à tous les niveaux, et où les gouvernements, les employeurs et les travailleurs participent activement à la SST grâce à un système de droits, de responsabilités et d'obligations définis, le principe de prévention étant prioritaire.

Outre les conventions fondamentales, d'autres instruments relatifs à la SST développent davantage les dispositions relatives à la gestion des risques psychosociaux et à la santé mentale au travail.

La **convention (n° 161) sur les services de santé au travail, 1985**, définit les services de santé au travail comme des services investis de fonctions essentiellement préventives et chargés de conseiller les employeurs, les travailleurs et leurs représentants à maintenir un milieu de travail sûr et salubre et à promouvoir une santé physique et mentale optimale auprès des travailleurs. Elle prévoit que ces services donnent des conseils sur «les exigences requises pour établir et maintenir un milieu de travail sûr et salubre, propre à favoriser une santé physique et mentale optimale en relation avec le travail», et sur «l'adaptation du travail aux capacités des travailleurs compte tenu de leur état de santé physique et mentale» (art. 1 a)). Parmi leurs responsabilités essentielles, les services de santé au travail doivent identifier et évaluer les risques professionnels, surveiller les facteurs du milieu de travail, et donner des conseils sur la planification et la conception du travail (art. 5). Par ailleurs, sa **recommandation n° 171** préconise que la surveillance de l'environnement de travail comprenne «l'évaluation des conditions d'hygiène du travail et des facteurs de l'organisation du travail qui peuvent entraîner des risques pour la santé des travailleurs» (paragr. 5 (1) b)) et que les services participent à «l'analyse des postes ainsi qu'à l'étude de l'organisation du travail et à celle des méthodes de travail en vue d'assurer une meilleure adaptation du travail aux travailleurs» (paragr. 8 e)).

La **recommandation (n° 194) sur la liste des maladies professionnelles, 2002**, prévoit le réexamen et la mise à jour périodiques de la liste des maladies professionnelles de l'OIT servant de référence internationale pour leur identification et leur notification. La révision de 2010 a élargi cette liste afin d'y inclure les troubles mentaux et comportementaux, tels que l'état de stress post-traumatique (ESPT) et «d'autres troubles mentaux ou du comportement [...] lorsqu'un lien direct a été scientifiquement établi ou déterminé par des méthodes conformes aux conditions et à la pratique nationales entre l'exposition à des facteurs de risque, résultant d'activités professionnelles, et le ou les trouble(s) mentaux ou du comportement dont le travailleur est atteint».

La **convention (n° 190) sur la violence et le harcèlement, 2019**, est le premier instrument de l'OIT à aborder explicitement *les risques psychosociaux* à travers une approche globale de la violence et du harcèlement au travail⁸⁶. Elle reconnaît «le droit de toute personne à un monde du travail exempt de violence et de harcèlement, y compris de violence et de harcèlement fondés sur le genre» et définit ces comportements comme «un ensemble de comportements et de pratiques inacceptables, ou de menaces de tels comportements et pratiques, qu'ils se produisent à une seule occasion ou de manière répétée, qui ont pour but de causer, causent ou sont susceptibles de causer un dommage d'ordre physique, psychologique, sexuel ou économique» (art. 1). La convention énonce des obligations de prévention et de protection, notamment l'obligation pour les employeurs, selon le cas et compte tenu de leur degré de contrôle, de «tenir compte de la violence et du harcèlement, et des risques psychosociaux qui y sont associés, dans la gestion de la sécurité et de la santé au travail» (art. 9 b)). La **recommandation n° 206** précise en outre que les évaluations des risques doivent tenir compte des facteurs d'aggravation des risques de violence et de

86 Le concept de «monde du travail» adopté dans la convention s'aligne sur les normes SST, notamment sur la définition du «lieu de travail» dans la convention (n° 155) qui englobe «tous les endroits où les travailleurs doivent se trouver ou se rendre du fait de leur travail et qui sont placés sous le contrôle direct ou indirect de l'employeur» (art. 3 c)).

Cadre normatif de l'OIT pertinent pour lutter contre les risques psychosociaux

Textes fondateurs



Constitution de l'OIT (1919)

- Protection des travailleurs contre les maladies générales ou professionnelles et les accidents résultant du travail (préambule)

Déclaration de Philadelphie (1944)

- Protection adéquate de la vie et de la santé des travailleurs dans toutes les occupations (paragr. III g))
- Droit de poursuivre leur progrès matériel et leur développement spirituel dans la liberté et la dignité, dans la sécurité économique et avec des chances égales (paragr. II a))

Déclaration relative aux principes et droits fondamentaux au travail (1998, telle que modifiée en 2022)

- Un milieu de travail sûr et salubre est un principe fondamental et un droit au travail

Conventions fondamentales en matière de SST



Convention (n° 155) sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981

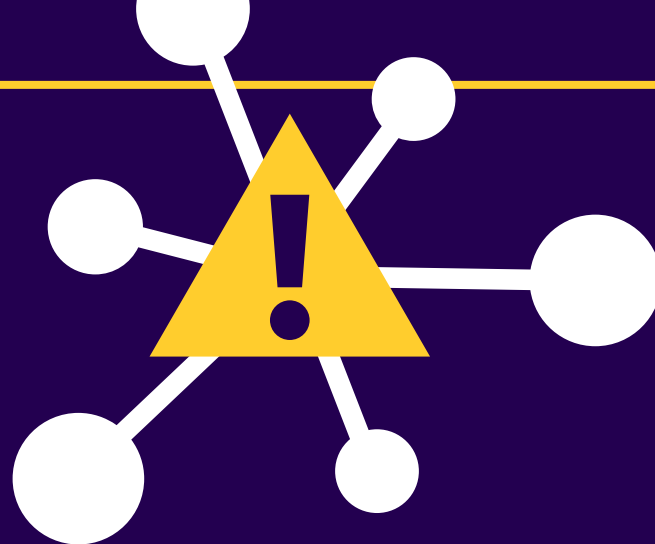
- Éléments **physiques et mentaux** affectant la santé (art. 3 e))
- Adaptation des machines, des matériels, **du temps de travail, de l'organisation du travail et des procédés de travail** aux capacités physiques et mentales des travailleurs (art. 5 b))
- Les lieux de travail, les machines, les matériels et **les procédés** placés sous le contrôle des employeurs ne doivent pas présenter de risques pour la santé et la sécurité des travailleurs, dans la mesure où cela est raisonnable et pratiquement réalisable (art. 16 (1))

Recommandation (n° 164) sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981

- Prévention de tout **stress physique ou mental préjudiciable** dû aux conditions de travail (paragr. 3 e))
- **L'organisation du travail**, en ce qui concerne particulièrement **la durée de travail et l'aménagement des pauses**, ne porte pas préjudice à la SST (paragr. 10 f))
- Toutes mesures raisonnables et pratiquement réalisables en vue d'éliminer **une fatigue physique ou mentale exagérée** (paragr. 10 g))

Convention (n° 187) sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail, 2006

- Amélioration continue de la SST et promotion d'une culture préventive pour la sécurité et la santé au travail (art. 2)



Normes internationales du travail connexes



Convention (n° 161) concernant les services de santé au travail, 1985 & Recommandation (n° 171)

► Fonctions préventives et rôle consultatif pour établir et maintenir un environnement de travail sûr et salubre, propre à favoriser **une santé physique et mentale optimale** en relation avec le travail; l'adaptation du travail aux capacités des travailleurs compte tenu de leur état de santé physique et mentale (art. 1)

Recommandation (n° 194) sur la liste des maladies professionnelles, 2002 (révisée en 2010)

► Reconnaissance de **l'état de stress post-traumatique (ESPT) et des troubles mentaux liés au travail** (annexe 2.4)

Convention (n° 190) sur la violence et le harcèlement, 2019 & Recommandation (n° 206)

► Référence explicite aux **risques psychosociaux** (art. 9 b)

► Droit de toute personne à un monde du travail exempt de violence et de harcèlement (art. 4 (1))

► Obligations préventives et de protection, y compris la prise en compte de la **violence et du harcèlement, et les risques psychosociaux qui y sont associés**, dans la gestion de la SST (art. 9)

► Les évaluations des risques sur le lieu de travail doivent prendre en compte **les risques et dangers psychosociaux découlant des conditions et modalités de travail, de l'organisation du travail ou de la gestion des ressources humaines**; et qui sont dus à la **discrimination, à des abus liés à des relations de pouvoir, ou à des normes de genre ou normes culturelles et sociales** favorisant la violence et le harcèlement (art. 9 et paragr. 8)

Convention (n° 81) de 1947 concernant l'inspection du travail

► Application des dispositions légales relatives aux conditions du travail et à la protection des travailleurs; information et conseils techniques aux employeurs et aux travailleurs (art. 3 (1))

harcèlement, y compris les risques et dangers psychosociaux, «découlant des conditions et modalités de travail, à l'organisation du travail ou à la gestion des ressources humaines» (paragr. 8 a)) impliquant «des tiers, tels que des clients, des prestataires de services, des usagers, des patients et des membres du public» (paragr. 8 b)), et «dus à la discrimination, à des abus liés à des relations de pouvoir, ou à des normes de genre ou normes culturelles et sociales» (paragr. 8 c)).

Parmi les autres normes internationales du travail pertinentes pour la prévention et la gestion des risques psychosociaux, on peut citer celles qui traitent de l'égalité des chances et de traitement, de la non-discrimination, du temps de travail et du travail de nuit⁸⁷.

La **convention (n° 81) concernant l'inspection du travail, 1947**, constitue également un élément essentiel de ce cadre. Conformément à son article 3, les principales fonctions du système d'inspection du travail sont «d'assurer l'application des dispositions légales relatives aux conditions de travail et à la protection des travailleurs dans l'exercice de leur profession [...]»⁸⁸; de fournir des informations et des conseils techniques aux employeurs et aux travailleurs sur les moyens les plus efficaces d'observer les dispositions légales; de porter à l'attention de l'autorité compétente les déficiences ou les abus qui ne sont pas spécifiquement couverts par les dispositions légales existantes». Sa **recommandation n° 81** renforce ces fonctions en fournissant des orientations sur l'organisation, les méthodes et les ressources des services d'inspection du travail, ainsi que sur la formation et les compétences requises des inspecteurs.

Dans le cadre de son mandat normatif, l'OIT participe à **des discussions normatives**, notamment aux délibérations de la Conférence internationale du Travail de 2025 et 2026 sur d'éventuelles normes internationales du travail relatives au travail décent dans l'économie des plateformes numériques de travail. Ces délibérations portent sur les conditions de travail des travailleurs des plateformes numériques, y compris le rôle de la gestion numérique et algorithmique du travail, sous réserve des résultats du processus d'élaboration des normes⁸⁹.

Les activités normatives s'étendent également au domaine statistique. L'OIT a lancé une révision consultative de la norme statistique sur la SST de 1998, en vue de son adoption lors de la 22^e Conférence internationale des statisticiens du travail (CIST) en 2028. Ce travail vise à améliorer la disponibilité, la qualité et la comparabilité des statistiques sur la SST, ce qui est indispensable pour comprendre les risques psychosociaux et la santé mentale au travail, domaines dans lesquels les définitions, les méthodes d'établissement des rapports et les sources de données restent hétérogènes d'un pays à l'autre (OIT 2025d). Par ailleurs, l'élaboration et la mise à l'essai d'orientations méthodologiques et d'outils d'enquête sur les statistiques relatives à la violence et au harcèlement au travail devraient également être présentées pour approbation lors de la prochaine CIST en 2028 (OIT 2025d; OIT 2024b).

Outre ses instruments normatifs, l'OIT a élaboré plusieurs outils d'orientation et de sensibilisation relatifs aux facteurs organisationnels et psychosociaux susceptibles d'influer sur la santé et le bien-être physique et mental des travailleurs. Ces outils soutiennent la mise en œuvre des politiques et pratiques de SST aux niveaux national et local par les gouvernements, les employeurs, les représentants des travailleurs et les services de santé au travail⁹⁰.

87 Par exemple, la convention (n° 111) concernant la discrimination (emploi et profession), 1958; la convention (n° 100) sur l'égalité de rémunération, 1951; la convention (n° 156) sur les travailleurs ayant des responsabilités familiales, 1981 et sa recommandation n° 165; la convention (n° 1) sur la durée du travail (industrie), 1919; la convention (n° 47) des quarante heures, 1935; la convention (n° 171) sur le travail de nuit, 1990 et sa recommandation n° 178, 1990.

88 Les conditions de travail visées par la convention n° 81 ne se limitent pas à la SST et peuvent, selon la législation nationale, englober diverses autres modalités d'emploi. L'article 3.1 a) dispose que le système d'inspection du travail est chargé «d'assurer l'application des dispositions légales relatives aux conditions de travail et à la protection des travailleurs dans l'exercice de leur profession, telles que les dispositions relatives à la durée du travail, aux salaires, à la sécurité, à l'hygiène et au bien-être, à l'emploi des enfants et des adolescents, et à d'autres matières connexes, dans la mesure où les inspecteurs du travail sont chargés d'assurer l'application desdites dispositions», dans la mesure où ces dispositions relèvent de la compétence des inspecteurs du travail. Le champ d'application et l'organisation institutionnelle des fonctions d'inspection du travail sont déterminés par les législations et les pratiques nationales.

89 Un recueil de ressources de l'OIT sur l'économie des plateformes numériques comprend des publications récentes destinées à appuyer les futures procédures de développement de normes. Ces ressources sont disponibles à l'adresse suivante: <https://www.ilo.org/fr/plateformes-numeriques-de-travail>.

90 Une liste des publications et ressources de l'OIT traitant des risques psychosociaux au travail, y compris des orientations, des outils et des matériels de sensibilisation, est consultable à l'annexe 1.

Nouvel examen des politiques sur les risques psychosociaux liés au travail dans le monde et orientations futures

En 2025, une enquête mondiale menée avec l'OIT a recueilli les contributions d'experts nationaux dans 70 pays de plusieurs régions⁹¹ et de différents niveaux de revenus (Potter et al., à paraître). Cette enquête visait à déterminer si les pays disposaient de mesures pour lutter contre les risques psychosociaux liés au travail et à examiner la cohérence des réponses des experts au sein d'un même pays afin d'évaluer le niveau de sensibilisation et la compréhension partagée de ces risques.

Présence de lois sur la SST

Au total, 61 pays (87 pour cent) comptaient au moins un expert signalant l'existence d'une législation SST relative aux dangers psychosociaux liés au travail (y compris des dispositions partielles). Parallèlement, 21 pays (30 pour cent) comptaient au moins un expert signalant l'absence d'une telle législation, et 13 pays (19 pour cent) ont apporté des réponses mitigées (à la fois «oui» et «non» au sein d'un même pays). Cette situation suggère des différences de connaissance ou d'interprétation de la portée de la législation en vigueur.

Présence d'initiatives nationales et/ou sectorielles

Dans 56 pays (80 pour cent), au moins un expert a signalé l'existence d'initiatives nationales ou sectorielles (programmes, stratégies, cadres ou campagnes de sensibilisation) relatives aux risques psychosociaux liés au travail. Cependant, dans 51 pays (73 pour cent), au moins un expert n'a pas recensé de telles initiatives, et dans 38 pays (54 pour cent), les réponses étaient mitigées, témoignant d'une connaissance ou d'une reconnaissance inégale de ces initiatives au sein même des pays.

S'agissant des initiatives nationales, 52 pays (74 pour cent) comptaient au moins un expert ayant recensé des programmes ou stratégies à l'échelle nationale. Parallèlement, dans 35 pays (50 pour cent), aucune initiative de ce type n'a été identifiée par au moins un expert, et dans 20 pays (29 pour cent), les avis des experts divergeaient, ce qui souligne la nécessité d'une meilleure coordination, d'une plus grande visibilité et d'une communication accrue des mesures en vigueur.

Présence d'enquêtes ou d'études nationales

Dans 43 pays (61 pour cent), au moins un expert a signalé l'existence d'enquêtes ou d'études nationales évaluant la prévalence et l'impact des dangers ou risques psychosociaux liés au travail. Cependant, dans 31 pays (44 pour cent), ces enquêtes ou études n'ont été signalées par aucun expert, tandis que 14 pays (20 pour cent) ont fourni des réponses mitigées. Ces résultats indiquent que les systèmes nationaux de collecte de données restent inégaux et insuffisamment reconnus. Il est donc nécessaire de définir plus clairement les risques, d'améliorer la diffusion des données disponibles et de renforcer les capacités de suivi des risques psychosociaux.

91 Les pays inclus dans toutes les régions de l'OIT sont les suivants: région Afrique (Égypte, Eswatini, Ghana, Kenya, Libéria, Maurice, Maroc, Mozambique, Namibie, Nigéria, Afrique du Sud, Soudan, Tunisie, Ouganda et Zimbabwe); région Amériques (Argentine, Barbade, Brésil, îles Vierges, Canada, Chili, Colombie, Costa Rica, Jamaïque, Mexique, Paraguay, Pérou, Sainte-Lucie, Trinité-et-Tobago, États-Unis et République bolivarienne du Venezuela); région États arabes (Jordanie, Qatar, Arabie saoudite et Émirats arabes unis); région Asie et Pacifique (Australie, Bangladesh, Brunéi Darussalam, Chine, Fidji, Inde, Indonésie, Japon, Kazakhstan, Malaisie, Népal, Nouvelle-Zélande, Philippines, République de Corée, Sri Lanka et Thaïlande); et région Europe et Asie centrale (Autriche, Belgique, Bosnie-Herzégovine, Bulgarie, Chypre, Danemark, Finlande, France, Allemagne, Grèce, Italie, Irlande, Lituanie, Luxembourg, Royaume des Pays-Bas, Macédoine du Nord, Norvège, Pologne, Portugal, Fédération de Russie, Slovaquie, Espagne, Suède, Suisse, Turquie et Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord).

La nécessité de preuves exploitables

Afin de soutenir la révision actuelle de la norme statistique sur la SST et d'éclairer les délibérations lors de la 22e CIST en 2028, un questionnaire sur les pratiques statistiques nationales en matière de SST a été diffusé aux points focaux nationaux pour les statistiques de la SST en 2025.

Parmi les 111 institutions répondantes, 41 (37 pour cent) ont fait état de plans concrets pour améliorer les statistiques de SST au cours des cinq prochaines années, notamment en ce qui concerne les risques psychosociaux et les troubles de santé mentale liés au travail (OIT 2025d). Cela témoigne des efforts croissants déployés pour recueillir des données plus robustes, comparables et pertinentes pour l'élaboration de politiques, afin d'orienter la prévention et de suivre les progrès accomplis.

3.2. Cadres régionaux

Les institutions régionales soutiennent depuis longtemps la coopération et l'harmonisation des politiques SST en proposant des plateformes permettant aux États Membres d'échanger leurs approches, d'élaborer des principes communs et de renforcer leurs systèmes nationaux. Dans ce cadre plus large, plusieurs instruments et documents d'orientation régionaux abordent les risques psychosociaux et la santé mentale, généralement en les intégrant aux obligations générales de SST, aux stratégies sectorielles ou aux outils pratiques. Ces contributions favorisent une compréhension partagée de problématiques telles que l'organisation du travail, le stress, la violence et le harcèlement, et offrent des repères aux pays souhaitant renforcer la dimension préventive de leurs cadres nationaux de SST.

Au sein de l'UE⁹², les risques psychosociaux sont pris en compte dans le cadre juridique et institutionnel régissant la SST. Les articles 3 et 31 de la *Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne* garantissent le droit à l'intégrité mentale et à la protection contre les risques psychosociaux, notamment la durée maximale du travail. L'article 151 du *traité sur le fonctionnement de l'Union européenne* engage les États Membres à améliorer les conditions de travail, et l'article 5 de la directive 89/391/CEE du Conseil impose aux employeurs d'«assurer la sécurité et la santé des travailleurs dans tous leurs aspects liés au travail», y compris ceux liés à la conception des tâches, à l'organisation du travail et aux relations sociales. Des directives complémentaires abordent également les dimensions psychosociales et font référence à d'autres problématiques. Par exemple, la notion de «charge mentale» est évoquée dans la directive 90/270/CEE du Conseil concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé relatives au travail sur des équipements à écran de visualisation, ainsi que dans la directive 92/85/CEE du Conseil concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleuses enceintes, accouchées ou allaitantes au travail. La directive 2010/32/UE du Conseil portant application de l'accord-cadre relatif à la prévention des blessures par objets tranchants dans le secteur hospitalier et sanitaire fait référence aux «facteurs psychosociaux». Plus récemment, le règlement 2024/1689 du Parlement européen et du Conseil du 13 juin 2024 établissant des règles harmonisées concernant l'intelligence artificielle (IA) mentionne «le préjudice psychologique». La directive (UE) 2024/2831 relative à l'amélioration des conditions de travail via une plateforme inclut quant à elle des références aux risques psychosociaux, à la santé mentale, au stress, à l'anxiété, à la violence et au harcèlement. Plusieurs autres directives complémentaires traitent des dangers psychosociaux, tels que les horaires de travail longs ou les rythmes de travail irréguliers⁹³ et la précarité de l'emploi⁹⁴. Par ailleurs,

92 Les 27 États Membres de l'Union Européenne sont: l'Autriche, la Belgique, la Bulgarie, la Croatie, Chypre, la République tchèque, le Danemark, l'Estonie, la Finlande, la France, l'Allemagne, la Grèce, la Hongrie, l'Irlande, l'Italie, la Lettonie, la Lituanie, le Luxembourg, Malte, le Royaume des Pays-Bas, la Pologne, le Portugal, la Roumanie, la Slovaquie, la Slovénie, l'Espagne et la Suède.

93 Directives [2002/15/CE](#), [2003/88/CE](#) et [2000/79/CE](#) du Conseil.

94 Directive [2008/94/CE](#) et [98/59/CE](#) du Conseil. D'autres questions abordées dans des directives complémentaires incluent le stress au travail pendant la grossesse (directive [92/85/CEE](#) du Conseil), le stress mental lié à l'utilisation des équipements à écran de visualisation (directive [90/270/CEE](#) du Conseil), la vulnérabilité des jeunes au travail (directive [94/33/CE](#) du Conseil) et l'égalité de traitement et la non-discrimination en matière d'emploi et de travail (directive [2000/78/CE](#) du Conseil).

la résolution 2022/C 347/10 du Parlement européen invite la Commission européenne à proposer une directive sur les risques psychosociaux et le bien-être au travail⁹⁵. Les instruments des partenaires sociaux, notamment les accords-cadres européens sur le stress au travail (2004) et au harcèlement et à la violence au travail (2007), offrent des orientations complémentaires mises en œuvre dans le cadre de processus de dialogue social nationaux. Les initiatives de l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA), notamment les outils d'évaluation des risques psychosociaux et les orientations sectorielles, aident les employeurs – en particulier les petites et moyennes entreprises (PME) – à traiter ces questions dans le cadre du cycle de prévention des risques.

Dans **les Amériques**, la Déclaration sociale et du travail de 1998 adoptée par le Marché commun du Sud (MERCOSUR) reconnaît le droit des travailleurs à la protection de leur santé physique et mentale, et appelle les États Membres à développer et à actualiser des politiques de SST pour prévenir les accidents du travail et les maladies professionnelles⁹⁶. S'appuyant sur cette déclaration, la recommandation n° 04/23 relative à la prévention des risques psychosociaux au travail (*Prevención de Riesgos Psicosociales en el Trabajo*) exhorte les États Membres à intégrer la prévention des risques psychosociaux dans leurs politiques et programmes nationaux de SST, à développer des outils d'évaluation et de gestion, à prendre en compte la dimension de genre dans l'évaluation des risques psychosociaux et des actions connexes, à renforcer la formation des inspecteurs du travail; à promouvoir l'action des employeurs, et à diffuser les droits et obligations y afférents. Des mesures relatives aux risques psychosociaux ont également été intégrées au Plan régional 2023-2024 pour la santé et la sécurité des travailleurs au sein du MERCOSUR (*Plan Regional de Salud y Seguridad de las Trabajadoras y los Trabajadores en el MERCOSUR, 2023-2024*): l'élaboration de lignes directrices communes, la comparaison des législations nationales relatives à la prévention des risques psychosociaux, la définition des droits et obligations au travail, et la formation à l'intégration de la prévention des risques psychosociaux dans les systèmes de SST. Dans la Communauté andine⁹⁷, l'instrument andin de sécurité et santé au travail (Décision n° 584 de 2004 de l'Accord de Carthagène remplaçant la décision n° 547) définit la santé au travail comme englobant le bien-être physique, mental et social, et identifie les facteurs organisationnels, ergonomiques et psychosociaux du milieu de travail comme pertinents pour la gestion des risques. De plus, les stratégies régionales de santé publique élaborées par l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS) identifient le lieu de travail comme un cadre prioritaire et encouragent les États Membres à prendre en compte les risques psychosociaux, tels que la violence et les mauvaises conditions de travail, dans leurs politiques nationales de santé physique et mentale des travailleurs. Le Guide de prévention des risques psychosociaux au travail sur plateforme numérique (*Guía de Prevención de Riesgos Psicosociales en el Trabajo de Plataformas Digitales de Reparto, 2025*) s'appuie sur ces cadres régionaux en se concentrant sur les risques psychosociaux émergents au sein de l'économie des plateformes numériques de travail en pleine croissance en Amérique latine. Ce guide a été élaboré par l'Alliance du Pacifique (Chili, Colombie, Mexique, Pérou) en collaboration avec l'Argentine et l'Uruguay, et recense les facteurs de risque. Le rapport aborde les problématiques liées à l'organisation du travail, à la dépendance aux algorithmes, à la précarité de l'emploi, à l'isolement social et à l'exposition à la violence. Il recommande également des mesures correctives telles que la reconnaissance juridique du travail sur plateforme numérique, la réglementation du temps de travail, l'accès à une protection sociale et la promotion de la santé mentale.

Dans la région **Asie-Pacifique**, le livre blanc sur la santé mentale et la sécurité au travail (*White Paper on Workplace Mental Health and Safety*) du Centre numérique pour la santé mentale de l'Association de coopération économique Asie-Pacifique (APEC)⁹⁸ définit des concepts communs pour promouvoir le bien-être mental au travail, notamment la prise en compte des facteurs organisationnels, le dépistage précoce des problèmes et les pratiques de soutien en milieu de travail. La *Feuille de route pour promouvoir le bien-être*

95 Une étude de la Commission de l'emploi et des affaires sociales du Parlement européen précise qu'une nouvelle directive sur les risques psychosociaux et le bien-être au travail devrait faire la distinction entre «risques psychosociaux» et «santé mentale», faire référence aux risques psychosociaux en termes concrets et spécifiques, aborder les risques psychosociaux liés au télétravail et à la numérisation des lieux de travail, et reconnaître le droit à la déconnexion (Makarevičienė et al. 2023).

96 Les États Membres actuels du MERCOSUR sont: l'Argentine, l'État plurinational de Bolivie, le Brésil, le Paraguay, l'Uruguay et la République bolivarienne du Venezuela (suspendue au moment de la rédaction du présent rapport).

97 Les États Membres actuels de la Communauté andine sont: l'État plurinational de Bolivie, la Colombie, l'Équateur et le Pérou.

98 Les économies membres actuelles de l'Association de coopération économique Asie-Pacifique (APEC) sont: l'Australie, le Brunéi Darussalam, le Canada, le Chili, la Chine, Taipei chinois, Hong-kong (Chine), l'Indonésie, le Japon, la Malaisie, le Mexique, la Nouvelle-Zélande, la Papouasie-Nouvelle-Guinée, le Pérou, les Philippines, la République de Corée, la Fédération de Russie, Singapour, la Thaïlande, les États-Unis, le Viet Nam.

mental dans une Asie-Pacifique en bonne santé de l'APEC pour la période 2021-2030 (*Roadmap to Promote Mental Wellness in a Healthy Asia Pacific, 2021-2030*) souligne également l'importance du lieu de travail pour la santé mentale et encourage les pays membres à partager leurs bonnes pratiques et à élaborer des lignes directrices favorisant les approches préventives. Plus largement, les *Lignes directrices sur la gestion des risques de sécurité et de santé au travail (SST) pour les petites et moyennes entreprises dans les États Membres de l'ASEAN, 2020 (Guidelines on Occupational Safety and Health (OSH) Risk Management for Small and Medium Enterprises in ASEAN, 2020)*⁹⁹ ne proposent qu'un cadre de référence générique, les risques psychosociaux étant mentionnés comme un élément possible de l'évaluation des risques au travail.

En **Afrique**, les risques psychosociaux ont été principalement abordés via des stratégies sectorielles et des directives sur la santé et la sécurité au travail¹⁰⁰. Les recommandations de l'Union africaine relatives à la pandémie de COVID-19 à destination des professionnels de santé préconisent d'intégrer les risques psychosociaux dans les évaluations des risques et de les prendre en charge grâce à des programmes nationaux et en milieu de travail¹⁰¹. Dans le secteur de l'éducation, la Stratégie continentale sur la santé mentale et le soutien psychosocial pour les enseignants en Afrique (2025) offre un cadre régional pour la création de milieux scolaires favorables, le renforcement des connaissances en santé mentale, l'amélioration du dépistage et de l'orientation précoces, ainsi que l'accompagnement des enseignants dans leur retour au travail après des problèmes de santé mentale.

3.3. Cadres nationaux

Politiques et programmes nationaux de sécurité et santé au travail

Un nombre croissant de pays intègrent désormais les enjeux psychosociaux et les problèmes de santé mentale au travail dans leurs **politiques et programmes de SST**. S'appuyant sur un corpus de données probantes international (Boot, LaMontagne et Madsen 2024; Leka et Jain 2024), cette évolution politique marque un passage d'une approche traditionnelle centrée sur les risques physiques à une approche plus intégrée des conditions de travail et du bien-être général au travail.

En Asie, le 14^e Plan national de prévention des accidents du travail (2023-2027) du Japon place la prévention des risques psychosociaux, notamment la surcharge de travail et les troubles de la santé mentale, au cœur des priorités nationales. Cette prévention s'appuie sur les évaluations du stress au travail et les orientations des employeurs. En République de Corée, la politique de l'emploi et du travail (2024) préconise des mesures préventives pour le stress mental au travail, telles que la mise en place obligatoire d'espaces de repos sur le lieu de travail et un soutien spécialisé assuré par les centres de santé et les centres de soutien psychologique pour les travailleurs répartis sur l'ensemble du territoire. Ce soutien inclut un accompagnement psychologique pour les travailleurs exposés à des incidents traumatisants. La prévention du harcèlement sexuel et des discriminations basées sur le genre est également encouragée par le biais de la surveillance et de la formation.

99 Les États Membres actuels de l'Association des nations de l'Asie du Sud-Est (ASEAN) sont: le Brunéi Darussalam, le Cambodge, l'Indonésie, la République démocratique populaire lao, la Malaisie, le Myanmar, les Philippines, Singapour, la Thaïlande, le Timor-Leste et le Viet Nam.

100 Les États Membres actuels de l'Union africaine sont: l'Algérie, l'Angola, le Bénin, le Botswana, le Burkina Faso, le Burundi, le Cap-Vert, le Cameroun, la République centrafricaine, le Tchad, les Comores, le Congo, la République démocratique du Congo, Djibouti, l'Égypte, la Guinée équatoriale, l'Érythrée, l'Eswatini, l'Éthiopie, le Gabon, la Gambie, le Ghana, la Guinée, la Guinée-Bissau, la Côte d'Ivoire, le Kenya, Lesotho, le Libéria, la Libye, Madagascar, le Malawi, le Mali, la Mauritanie, Maurice, le Maroc, le Mozambique, la Namibie, le Niger, le Nigeria, le Rwanda, la République arabe sahraouie démocratique, Sao Tomé-et-Principe, le Sénégal, les Seychelles, la Sierra Leone, la Somalie, l'Afrique du Sud, le Soudan du Sud, le Soudan, la République-Unie de Tanzanie, le Togo, la Tunisie, l'Ouganda, la Zambie et la Zimbabwe.

101 Agence de développement de l'Union africaine (AUDA-NEPAD), [Health and Wellness of Health Workers, Volume 3, AU COVID-19 OSH Guidelines Series, 2020](#).

En Amérique latine et dans les Caraïbes, les dangers psychosociaux sont fréquemment inclus dans les politiques nationales de SST. La politique de SST la plus récente du Chili promeut les facteurs psychosociaux protecteurs¹⁰². Elle s'appuie sur sa politique précédente qui reconnaissait les risques psychosociaux et encourageait l'utilisation d'outils et d'interventions organisationnelles éprouvés¹⁰³. En Uruguay, la politique de SST reconnaît les milieux de travail sûrs et salubres comme un droit fondamental garantissant l'intégrité physique et psychosociale¹⁰⁴. Dans toute la région, plusieurs autres politiques nationales encouragent les efforts de prévention et d'atténuation des dangers psychosociaux, souvent parallèlement à des mesures de sensibilisation à la santé mentale, notamment celles de la Colombie¹⁰⁵, de l'Équateur¹⁰⁶, de la Grenade¹⁰⁷, du Guyana¹⁰⁸, du Pérou¹⁰⁹ et de Sainte-Lucie¹¹⁰. Le plan 2021-2026 du Costa Rica vise en outre à renforcer les données probantes pour agir grâce à une enquête nationale exhaustive sur les conditions de travail, incluant les facteurs psychosociaux¹¹¹.

Les évolutions récentes en Afrique vont dans le même sens, plusieurs pays commençant à reconnaître les risques psychosociaux parmi leurs priorités nationales en SST. La politique nationale SST de la Namibie met l'accent sur les efforts de promotion de la santé au travail qui prennent en compte les aspects psychosociaux¹¹², tandis que la politique nationale STT nigériane priorise la prévention et la gestion des problèmes psychosociaux tels que le stress mental, la violence et la toxicomanie¹¹³. La *politique nationale en matière de sécurité et de santé au travail de Maurice (2015)* révisée intègre, pour la première fois, des dispositions relatives à l'identification et à la gestion des risques psychosociaux au travail¹¹⁴. De même, la politique nationale de santé et de sécurité au travail du Soudan du Sud¹¹⁵ définit le risque psychosocial et reconnaît les troubles liés au stress ainsi que les problèmes de santé mentale comme des conséquences du travail.

En Europe, cette tendance a été renforcée par le *cadre stratégique de l'Union européenne en matière de santé et de sécurité au travail pour la période 2021-2027*, qui invite les États Membres à faire de la santé mentale et de la prévention des risques psychosociaux une priorité. Cette orientation se reflète dans les stratégies de plusieurs pays, notamment la Finlande¹¹⁶ (la politique nationale met l'accent sur la gestion proactive de la charge mentale au travail et de la capacité de travail), et la France¹¹⁷ (la prévention des risques psychosociaux est identifiée comme un objectif clé), ainsi que dans les stratégies de SST de l'Espagne¹¹⁸, de la Belgique¹¹⁹ et du Danemark¹²⁰ qui fixent des objectifs et des indicateurs spécifiques pour évaluer, prévenir et sensibiliser aux risques psychosociaux.

Une tendance complémentaire se dessine dans **les politiques nationales plus larges** relatives à la santé mentale et au bien-être, qui reconnaissent de plus en plus le lieu de travail comme un cadre incontournable pour prévenir et promouvoir la santé mentale. Cette approche est manifeste dans des stratégies nationales de santé mentale telles que *Sharing the Vision: A Mental Health Policy for Everyone (2020-2030)* en Irlande, *la Stratégie nationale en santé mentale et en psychiatrie (2018-2022)* en France et *Kia Manawanui Aotearoa – Long-term Pathway to Mental Well-being (2021)* en Nouvelle-Zélande, chacune soulignant le rôle de lieux de travail sûrs, solidaires et inclusifs pour le bien-être mental. Des approches comparables existent ailleurs: le *National Mental Health Policy Framework and Strategic Plan (2023-2030)* et le *Plan Nacional de Salud Mental (2017-2025)* comprennent tous deux des engagements pour prendre en compte les facteurs

102 [Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2024.](#)

103 [Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo, 2013.](#)

104 [Decreto N°246/024 relativo a la fijación de una política nacional de seguridad y salud laboral, prevención de riesgos laborales, conforme a lo establecido por la OIT.](#)

105 [ABC del Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo \(2022-2031\).](#)

106 [Política Nacional de Salud en el Trabajo \(2019-2025\).](#)

107 [National Occupational Safety and Health Policy \(2023\).](#)

108 [National Policy on Occupational Safety and Health.](#)

109 [Política de Seguridad y Salud en el Trabajo \(2030\).](#)

110 [National Occupational Safety and Health \(OSH\) Policy for Saint Lucia.](#)

111 [Plan de Acción de la Política Nacional de Salud Ocupacional \(2021-2026\).](#)

112 [National Occupational Safety and Health Policy \(2021\).](#)

113 [National Policy on Occupational Safety and Health \(2020\).](#)

114 [National Occupational Safety and Health policy – Mauritius \(revised 2015\).](#)

115 [National Occupational Safety and Health Policy \(2022\).](#)

116 [Safe and healthy working conditions and workability for everyone \(2030\).](#)

117 [4^e Plan Santé au Travail 2021-2025.](#)

118 [Spanish Strategy on Occupational Safety and Health \(2023-2027\).](#)

119 [Plan d'action national pour l'amélioration du bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail \(2022-2027\).](#)

120 [A strategy for working environment efforts up to 2020.](#)

psychosociaux liés au travail grâce à une coordination entre les autorités sanitaires et les autorités du travail. Certains cadres nationaux, comme le *National Mental Health and Suicide Prevention Plan (2021)*, étendent cette approche en faisant de la santé mentale au travail une priorité intersectorielle¹²¹, et en associant les mesures de prévention et d'intervention précoce aux politiques d'emploi et sectorielles. De même, plusieurs stratégies de prévention du suicide – notamment la Stratégie nationale de prévention du suicide (2023-2028) du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord et le Cadre fédéral de prévention du suicide (2016) au Canada, reconnaissent explicitement le stress au travail et l'implication des employeurs comme des composantes essentielles des efforts nationaux de prévention.

Renforcer la collecte de données probantes pour des politiques et des actions de prévention des risques psychosociaux

Les politiques et mesures préventives en SST fondées sur des données probantes dépendent de données fiables pour identifier les profils exposés, décider des priorités, cibler les mesures et vérifier si les interventions réduisent les risques au fil du temps. Concernant les risques psychosociaux – dont les conséquences sont multifactorielles et souvent sous-déclarées –, il est nécessaire de combiner des données provenant de sources multiples, notamment des enquêtes sur les conditions de travail, des enquêtes auprès des établissements et des dossiers administratifs (tels que les données de l'inspection du travail, des services de santé au travail et d'indemnisation), le tout appuyé par des mécanismes de signalement fiables et confidentiels.

Lorsque les systèmes de collecte de données routiniers sont limités, les risques psychosociaux sont souvent abordés au moyen d'études ponctuelles ou d'incidents isolés, ce qui restreint la capacité des gouvernements et des partenaires sociaux à évaluer les tendances, à comparer les groupes de données ou à apprécier l'impact des politiques. Le renforcement de la collecte régulière de données pertinentes pour les politiques publiques est donc un facteur clé d'une gouvernance efficace des risques psychosociaux.

Au niveau international, comme indiqué précédemment dans ce rapport, l'OIT entreprend une révision consultative pluriannuelle de la norme statistique internationale sur la SST en vue de son adoption lors de la 22e CIST en 2028. Ce processus vise à améliorer la disponibilité, la qualité et la comparabilité des données sur les dangers psychosociaux et la santé mentale au travail, alors que les définitions et les mécanismes de signalement restent inégaux d'un pays à l'autre (OIT 2025d).

Aux niveaux régional et national, l'harmonisation des instruments d'enquête est fondamental. En Europe, des enquêtes périodiques telles que l'Enquête européenne sur les conditions de travail (EECT), l'Enquête sur les forces de travail de l'UE (EU-LFS), l'Enquête européenne des entreprises sur les risques nouveaux et émergents (ESENER) et l'enquête «Le pouls de la SST» fournissent une base de données cohérente permettant de comparer l'exposition aux risques psychosociaux et les pratiques de prévention entre les pays. Les initiatives nationales viennent renforcer cette base: par exemple, l'Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) en Espagne intègre des indicateurs psychosociaux dans les enquêtes nationales sur les conditions de travail et les évaluations au niveau des entreprises. Au-delà des frontières européennes, des pays comme le Costa Rica ont mis en place des enquêtes nationales exhaustives sur les conditions de travail qui incluent explicitement les risques psychosociaux, favorisant ainsi l'élaboration de politiques de SST plus ciblées et fondées sur des données probantes¹²²

121 Le Centre numérique national *Mentally Healthy Workplaces* est certifié par le gouvernement australien et définit un lieu de travail sain sur le plan mental comme un lieu qui «minimise activement les risques pour la santé mentale, promeut une santé mentale positive et le bien-être, est exempt de stigmatisation et de discrimination et soutient le rétablissement des travailleurs souffrant de problèmes de santé mentale» (LaMontagne et al. 2014; Commission nationale de la santé mentale du gouvernement australien, sans date).

122 Le ministère du Travail et de la Sécurité sociale du Costa Rica élabore une nouvelle méthode d'évaluation des facteurs de risque psychosociaux en milieu de travail (l'outil MEPS-CSO), pour aider les entreprises à identifier et à gérer les risques qui affectent le bien-être, la santé et la productivité des travailleurs. Dans ce cadre, le ministère a mené une [enquête nationale sur les facteurs psychosociaux au travail](#) du 4 juin au 4 juillet 2025. Les entreprises participantes recevront les résultats et les recommandations en 2026.

Principaux domaines couverts par les lois et réglementations nationales relatives aux risques psychosociaux



Obligation générale de protéger la santé physique et mentale

Devoir de sollicitude de l'employeur pour protéger la santé physique et mentale des travailleurs.



Argentine, Australie, Finlande, Nouvelle-Zélande, Philippines, Togo



Intégration des risques psychosociaux dans la prévention en SST

Identification des risques psychosociaux; évaluation des risques; mesures préventives au sein de l'organisation et de la gestion du travail.



Allemagne, Belgique, Espagne, Estonie, Finlande, France, Norvège, Suède



Réglementation spécifique sur les risques psychosociaux

Définitions juridiques précises, outils d'évaluation et procédures de prévention structurées..



Belgique, Chili, Colombie, Mexique



Suivi et surveillance de la santé

Visites médicales périodiques et surveillance de l'exposition des travailleurs aux risques psychosociaux.



Belgique, Colombie, Italie, Japon, République de Corée



Mécanismes de plainte et d'application de la loi

Procédures de traitement des plaintes, approches relatives à la charge de la preuve, inspection du travail et application préventive de la loi.



Australie, Belgique, Chili, Colombie, France



Reconnaissance et indemnisation des troubles mentaux liés au travail

Inclusion de l'ESPT et d'autres troubles mentaux dans les listes nationales des maladies professionnelles via des modèles listés, ouverts ou mixtes (y compris une reconnaissance au cas par cas).



Australie, Canada, Chili, Italie, Japon, Portugal, République de Corée, Royaume des Pays-Bas



Violence et harcèlement dans le cadre de la SST

Reconnaissance de la violence et du harcèlement comme des risques professionnels; obligations de prévention et d'évaluation des risques.



Brésil, Canada, Chili, Colombie, Espagne, France, Lesotho



Digitalisation et télétravail

Régulation des risques psychosociaux liés au télétravail, à la charge mentale digitale, à la gestion algorithmique et au droit à la déconnexion.



Argentine, Belgique, Chili, Espagne, France, Italie, Japon, Portugal

Dans de nombreuses régions, la législation en SST reconnaît que la santé des travailleurs englobe les dimensions physique et mentale. Dans de nombreux pays, le droit du travail et la législation en SST définissent explicitement la santé de cette manière ou imposent aux employeurs une obligation générale de protéger la santé physique et mentale des travailleurs. Plusieurs pays rendent cette obligation explicite en imposant directement aux employeurs l'obligation de protéger la santé physique et mentale des travailleurs dans le cadre de leurs responsabilités en SST: Argentine¹²³, Australie¹²⁴, Finlande¹²⁵, Nouvelle-Zélande¹²⁶, Philippines¹²⁷ et Togo¹²⁸. Par ailleurs, dans certains systèmes, ce lien est renforcé par des dispositions obligeant les employeurs à organiser ou adapter le travail aux capacités physiques et mentales des travailleurs, comme au Brésil¹²⁹, en Estonie¹³⁰, en France¹³¹, en Finlande¹³², en Norvège¹³³ et en Suède¹³⁴.

L'attention croissante portée à la santé mentale dans la législation sur la SST a mis en évidence l'importance de s'attaquer aux facteurs professionnels qui la déterminent. Aborder les problèmes en milieu de travail principalement sous l'angle des conséquences sur la santé mentale risque de privilégier des réponses individualisées, souvent réactives ou correctives, plutôt que de prévenir les risques organisationnels et psychosociaux sous-jacents (Harvey et al. 2017; LaMontagne et al. 2014; Lerouge 2025).

Une **approche préventive** efficace en matière de réglementation SST implique donc de prendre en compte les risques psychosociaux au même titre que les autres risques professionnels, par le biais d'évaluations des risques et d'actions préventives. En ce sens, les risques psychosociaux sont gérés selon la même logique préventive qui sous-tend plus largement la réglementation SST, notamment l'identification des dangers, l'évaluation des risques et la mise en œuvre de mesures préventives au sein de l'organisation et de la gestion du travail. Les risques psychosociaux étant liés non seulement à la santé mentale, mais aussi à divers effets sur la santé physique, il est essentiel de s'attaquer à leurs causes organisationnelles. Il est démontré que lorsque les risques psychosociaux sont explicitement pris en compte dans la législation, les employeurs sont plus enclins à réaliser des évaluations des risques et à élaborer des plans d'actions préventives, ce qui renforce la mise en œuvre concrète des exigences de prévention en SST (Jain et al. 2022; Lerouge 2025).

Dans ce contexte, plusieurs pays ont progressivement intégré plus explicitement les facteurs, dangers et risques psychosociaux dans leur législation, même si la forme et le niveau de détail varient considérablement. La portée de ces dispositions législatives est également variable, certaines catégories de travailleurs – comme les travailleurs indépendants, les travailleurs de l'économie informelle et, dans certains cas, les travailleurs du secteur public –, restant partiellement ou totalement exclues du champ d'application de la SST dans plusieurs pays.

Historiquement, les pays nordiques ont été parmi les premiers à intégrer la dimension psychosociale du travail dans la législation sur la SST, en l'incorporant aux obligations générales de prévention plutôt que de la traiter comme un domaine réglementaire distinct. La *loi suédoise sur l'environnement de travail de 1977* imposait déjà aux employeurs d'organiser le travail de manière à ne pas engendrer de stress physiques ou mentaux excessifs, et les réglementations contraignantes ultérieures ont progressivement étendu les obligations relatives à l'environnement organisationnel et social du travail. La Finlande a intégré ces dimensions en 2002, lorsque sa loi sur la santé et la sécurité au travail a introduit des exigences explicites concernant la gestion de la charge mentale et du milieu de travail sur le plan psychosocial dans le cadre de la prévention globale des risques. En Islande, les amendements adoptés en 2003 prévoient la mise en œuvre de mesures préventives systématiques et l'évaluation des éléments psychosociaux du milieu de

123 [Ley de Higiene y Seguridad en el Trabajo, Loi n° 19 587 du 21 avril 1972.](#)

124 Johnstone, R., and Way K., "The evolution of regulation to prevent psychosocial harm in Australia", *Australian Journal of Labour Law*, 37, No.3 (2024): 271-294.

125 [Työturvallisuuslaki, Act No. 738/2002 of 23 August 2002](#) and [Työterveyshuoltolaki, Act No. 1383/2001 of 21 December 2001.](#)

126 [Health and Safety at Work Act 2015, Public Act No. 70 of 4 September 2015.](#)

127 Department Order No. 208, Series of 2020, [Guidelines for the Implementation of Mental Health Workplace Policies and Programs](#) for the Private Sector, 11 February 2020.

128 [Code du travail, Loi du 15 juin 2021.](#)

129 [Norma Regulamentadora No. 1 – Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais, 27 de agosto de 2024.](#)

130 [Occupational Health and Safety Act, 16 June 1999.](#)

131 [Code du travail.](#)

132 [Occupational Safety and Health Act, 2002 \(as amended\).](#)

133 [Act No. 62 of 17 June 2005 respecting working environment, working hours and employment protection \(Working Environment Act\).](#)

134 [Svensk författningssamling, Work Environment Act \(1977:1160\).](#)

travail¹³⁵. La Norvège a suivi en 2005 avec une *loi sur l'environnement de travail (Working Environment Act)* révisée qui abordait explicitement le milieu de travail sur le plan psychosocial. Un amendement adopté en 2026 a précisé les exigences préventives relatives aux facteurs psychosociaux, notamment la charge de travail et la contrainte de temps, les exigences émotionnelles, la clarté des rôles et le soutien au travail¹³⁶.

Hormis les pays nordiques, la Belgique a été parmi les premiers pays à établir un cadre juridique complet relatif aux risques psychosociaux. S'appuyant sur les mesures introduites dans les années 1990 et consolidées par les deux *lois de 2014 relatives au bien-être des travailleurs et leur arrêté royal relatif à la prévention des risques psychosociaux au travail*, la législation belge a introduit une définition légale des risques psychosociaux et une approche préventive structurée, axée sur une évaluation systématique des risques selon des procédures définies¹³⁷.

D'autres pays européens ont progressivement intégré les risques psychosociaux à leur cadre juridique de SST, souvent en les intégrant aux exigences générales d'évaluation et de prévention des risques¹³⁸. La législation estonienne en SST exige l'identification des dangers psychosociaux au même titre que les risques physiques, ainsi que l'évaluation et la gestion des risques associés, notamment ceux liés à la charge de travail, au rythme de travail et aux pratiques organisationnelles¹³⁹. La loi allemande sur la SST inclut le stress psychologique dans l'évaluation obligatoire des risques¹⁴⁰, précisé par des directives nationales qui traitent de facteurs tels que les contraintes de temps, les exigences émotionnelles et les conflits de rôles¹⁴¹. En France, la législation en SST et le droit du travail imposent l'évaluation des risques liés à l'organisation du travail et aux facteurs psychosociaux associés¹⁴², complétée par un cadre structuré de prévention du harcèlement¹⁴³. En Espagne, l'évaluation des risques liés à la monotonie, à la souffrance psychologique et à l'organisation du travail est également obligatoire¹⁴⁴. Des approches comparables existent dans d'autres pays européens, notamment en Italie¹⁴⁵, au Royaume des Pays-Bas¹⁴⁶ et au Portugal¹⁴⁷ où les aspects psychosociaux sont abordés via des exigences liées à l'organisation du travail et à des facteurs connexes.

Au-delà des frontières de l'Europe, plusieurs pays des Amériques ont adopté des réglementations spécifiques ou des dispositions détaillées pour prendre en compte les risques psychosociaux dans le cadre de la SST et de la protection des travailleurs, notamment au titre des responsabilités générales des employeurs en matière de prévention des risques. La Colombie a adopté une résolution dédiée à la SST en 2008, établissant des définitions, des procédures d'évaluation et des mesures préventives pour les risques psychosociaux¹⁴⁸. La *résolution 2764* s'appuie sur ces travaux en adoptant un ensemble d'instruments validés¹⁴⁹ et des protocoles techniques détaillés pour l'exercice de ces obligations¹⁵⁰, tandis que la *résolution 5137 de 2024* étend la prévention des risques psychosociaux aux travailleurs du secteur informel grâce à de nouveaux outils et actions en matière de santé mentale¹⁵¹. Le Mexique a introduit une norme contraignante définissant les risques psychosociaux et abordant des facteurs tels que la charge de travail, les emplois du temps, les pratiques organisationnelles et la violence au travail¹⁵². Au Brésil, la législation exige l'évaluation

135 [Act on Working Environment, Health and Safety in Workplaces, No. 46/1980, amended 2003.](#)

136 [Section 4-3 of The Working Environment Act \(LAW-2005-06-17-62\), amended 2026.](#)

137 [Law of 28 February 2014 and Law of 28 March 2014 amending the Act of 4 August 1996 on Well-being at Work, and Royal Decree of 10 April 2014 on the prevention of psychosocial risks at work.](#)

138 La Commission européenne a mené des évaluations par les pairs en 2019 et en 2024, analysant comment les États Membres de l'UE gèrent les risques psychosociaux à travers leurs pratiques nationales, leurs cadres législatifs et leurs mécanismes d'application de la loi. Ces évaluations ont permis de constituer une base de données probantes solide et visaient à contribuer à l'élaboration de futures actions au niveau de l'UE, notamment l'examen d'une directive sur les risques psychosociaux.

139 [Occupational Health and Safety Act, 16 June 1999.](#)

140 [Occupational Health and Safety Act \(ArbSchG\), Federal Law Gazette I p. 1246.](#)

141 [Consideration of psychosocial factors in risk assessment: Recommendations for implementation in business practice.](#)

142 [Code du travail, article L4121-3.](#)

143 [Code du travail, Titre V, Chapitre II: Harcèlement moral \(Articles L1152-1 à L1152-6\).](#)

144 [Ley de Prevención de Riesgos Laborales, BOE-A-1995-24292 Ley 31/1995, du 8 novembre.](#)

145 [Decreto Legislativo No. 81/2008, 9 aprile 2008.](#)

146 [Working Conditions Act \(Arbowet\) and Working Conditions Regulation \(Arbeidsomstandighedenbesluit\).](#)

147 [Lei n° 102/2009, de 10 de setembro. Diário da República, Série I, N.° 176.](#)

148 [Resolución 2646 de 2008.](#)

149 [Riesgo Psicosocial.](#)

150 [Resolución 2764 de 2022.](#)

151 [Resolución 5137 de 2024.](#)

152 [NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo – Identificación, análisis y prevención.](#)

des risques psychosociaux et l'appréciation de l'efficacité des mesures préventives¹⁵³. Le Chili impose une gestion préventive des risques professionnels, y compris les facteurs organisationnels¹⁵⁴, et applique un protocole SST obligatoire pour l'évaluation des risques psychosociaux, fondé sur des outils et des plans d'action préventifs harmonisés¹⁵⁵. Le Costa Rica intègre directement les facteurs psychosociaux dans sa réglementation sur la SST, les associant à l'organisation du travail en toute sécurité et à la gestion préventive des risques¹⁵⁶. L'Équateur a récemment intégré les risques psychosociaux dans sa réglementation technique de SST¹⁵⁷. D'autres pays de la région abordent les risques psychosociaux et leurs conséquences par le biais d'obligations générales sous l'angle de la SST ou du droit du travail. Par exemple, l'Argentine exige l'examen des facteurs psychologiques influençant les accidents du travail et les maladies professionnelles¹⁵⁸, tandis que l'Uruguay impose une conception des systèmes de travail qui prenne en compte le bien-être physiologique, psychologique et social des travailleurs¹⁵⁹.

Une tendance similaire se dessine dans la région Asie-Pacifique, où plusieurs pays ont progressivement intégré les risques psychosociaux dans leur législation et réglementation en SST. En Australie¹⁶⁰, les dangers psychosociaux sont explicitement reconnus dans la réglementation en SST et couvrent des facteurs tels que les exigences professionnelles élevées, le manque de contrôle, les conflits de rôles, la violence et le harcèlement, les changements organisationnels et l'exposition à des événements traumatisants. En République de Corée, les réformes législatives ont renforcé les approches préventives concernant l'organisation du travail, la durée excessive de travail et le stress au travail¹⁶¹. Au Japon, le cadre de la SST combine des mesures préventives relatives au temps et à l'organisation du travail avec un suivi obligatoire des risques psychosociaux grâce à un système annuel de contrôle du stress au travail qui concerne désormais les entreprises de moins de 50 travailleurs¹⁶². La Malaisie a également modifié sa législation sur la SST afin d'intégrer les aspects psychologiques et l'organisation du travail dans les cadres généraux de prévention des risques SST¹⁶³.

En Afrique et dans les États arabes, l'intégration des risques psychosociaux dans la législation SST demeure limitée. La plupart des cadres réglementaires SST s'appuient sur des dispositions générales sur la protection de la santé physique et mentale des travailleurs, sans traitement réglementaire détaillé ni spécifique des risques psychosociaux. Néanmoins, certains pays ont commencé à introduire des références plus explicites. En Éthiopie, la *proclamation sur le travail* inclut les risques psychologiques parmi les catégories de risques professionnels prises en compte dans les cadres de prévention SST, au même titre que les risques physiques, ergonomiques, biologiques et chimiques¹⁶⁴. En Jordanie, les instructions ministérielles relevant du cadre réglementaire du travail et de la SST identifient les risques psychosociaux comme une catégorie de risques professionnels à considérer dans les processus d'évaluation des risques¹⁶⁵.

Partout dans le monde, de nombreux pays ont pris des mesures pour lutter contre la violence et le harcèlement au travail au moyen du droit du travail, de la législation SST ou d'instruments juridiques spécifiques. De plus en plus souvent, la violence et le harcèlement sont également explicitement reconnus dans les cadres de prévention SST, ce qui témoigne de leurs liens étroits avec les risques psychosociaux. On peut citer, par exemple, dispositions relatives à la SST qui traitent de la violence et du harcèlement au travail au

153 [Portaria n° 1.419, de 27 de agosto de 2024.](#)

154 [Decreto N° 44 de 2024 que aprueba el nuevo reglamento sobre gestión preventiva de los riesgos laborales para un entorno de trabajo seguro y saludable.](#)

155 [Résolution Exenta N° 1448, 2022.](#)

156 [Código de Trabajo. Ley No. 2 de 26 de agosto de 1943, con reformas.](#)

157 [Norma Técnica en Seguridad e Higiene del Trabajo.](#)

158 [Ley N° 19.587 de Higiene y Seguridad en el Trabajo \(1972\).](#)

159 [Décret 291/007.](#)

160 À titre d'exemple, les Occupational Health and Safety (Psychological Health) Regulations 2025 et le [Statutory Rule No. 103/2025](#) (Victoria); [Environmental Planning and Assessment \(Infrastructure Contributions\) Amendment Regulation 2025](#) (Nouvelle-Galles du Sud); et Work Health and Safety (Psychosocial Risks) Amendment Regulations 2023 (No. 92 of 2023) en vertu du [Work Health and Safety Act 2012](#) (Australie-Méridionale).

161 [Occupational Safety and Health Act \(as amended up to Act No. 17433 of 9 June 2020\).](#)

162 [Act on Promotion of Preventive Measures against Karoshi](#) (2014); [Industrial Safety and Health Act \(ISHA\)](#); et Outline of the Act Partially Amending the [Industrial Safety and Health Act and the Working Environment Measurement Act](#).

163 [Occupational Safety and Health \(Amendment\) Act 2022.](#)

164 [Labour Proclamation No. 1156/2019.](#)

165 [Instructions for Identifying the Types of Sources of Occupational Hazards in the Work Environment and the Necessary Preventive Precautions and Measures \(2023\).](#)

Brésil¹⁶⁶, au Canada¹⁶⁷, au Chili¹⁶⁸, en Colombie¹⁶⁹, en Équateur¹⁷⁰, en France¹⁷¹, au Pérou¹⁷² et en Espagne¹⁷³. Des évolutions législatives plus récentes ont renforcé l'intégration de la violence et du harcèlement dans le droit de la SST, comme en témoigne la loi sur la santé et la sécurité au travail adoptée au Lesotho en 2024¹⁷⁴. Dans d'autres pays, la prévention repose sur des approches combinées où les dispositions relatives à la SST interagissent avec la législation du travail et l'égalité afin de faciliter l'évaluation des risques et la mise en œuvre d'actions préventives¹⁷⁵.

Tandis que les approches décrites ci-dessus s'appuient sur une législation SST contraignante pour lutter contre les risques psychosociaux, notamment la violence et le harcèlement, certains pays ont adopté une autre approche réglementaire. En effet, les autorités ont choisi d'introduire des instruments non contraignants, tels que des normes volontaires, des règles ou d'autres instruments non contraignants, soit en complément des réglementations contraignantes relatives aux risques psychosociaux, soit comme principal moyen de les traiter. Ces instruments prennent généralement la forme de normes de gestion, de codes de bonnes pratiques ou d'orientations qui facilitent l'application des principes généraux de SST aux risques psychosociaux (OIT 2022a). Des mesures analogues ont été mises en œuvre, par exemple, en Autriche¹⁷⁶, au Canada¹⁷⁷, en Australie (Queensland)¹⁷⁸, et au Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord¹⁷⁹.



166 [Loi n° 14.457/2022](#).

167 [Work Place Harassment and Violence Prevention Regulations \(SOR/2020-130\)](#).

168 [Ley 21.643](#).

169 [Ley 1010 de 200 6](#) et [Ley 2365 de 2024](#).

170 [Norma Técnica de Seguridad e Higiene del Trabajo](#).

171 [Code du travail, Titre V – Harcèlements, Chapitres II \(Harcèlement moral\) et III \(Harcèlement sexuel\)](#).

172 [Ley N° 27942](#).

173 [Ley Orgánica 10/2022](#).

174 [Occupational Safety and Health Act, 2024. Act No. 4 of 2024](#).

175 Pour une analyse approfondie des instruments de lutte contre la violence et le harcèlement, consulter les publications de l'OIT: «[Des milieux de travail sûrs et sains exempts de violence et de harcèlement](#)», 2020; «[La violence et le harcèlement dans le monde du travail: Guide sur la convention n° 190 et la recommandation n° 206](#)», 2021; et «[Prévenir la violence et le harcèlement dans le monde du travail par des mesures de sécurité et de santé au travail](#)», 2024.

176 [Arbeitsplatzevaluierung psychischer Belastungen](#).

177 [National Standard of Canada on Psychological Health and Safety in the Workplace: Prevention, Promotion and Guidance to Staged Implementation \(2013\)](#).

178 [Managing the risk of psychosocial hazards at work: Code of Practice 2022 \(WorkSafe Queensland\)](#).

179 Health and Safety Executive (HSE), [Management Standards for work-related stress](#); et [Guidance on the Management of Psychosocial Risks in the Workplace](#).

Risques psychosociaux liés au télétravail et à la digitalisation: exemples d'approches réglementaires

La transformation numérique et le développement du télétravail ont incité plusieurs pays à adopter des dispositions législatives relatives aux risques psychosociaux liés aux nouvelles formes de travail. Dans certaines juridictions, les considérations psychosociales sont intégrées à la réglementation du télétravail, notamment par des mesures concernant les limites du temps de travail, la disponibilité constante et l'organisation du travail. On peut citer, par exemple, la réglementation ou la législation argentine relative au télétravail¹⁸⁰ qui vise à garantir un droit à la déconnexion et à prévenir les risques psychosociaux; le *Chili*¹⁸¹, qui exige des évaluations des risques adaptées au travail à distance; et le *Portugal*¹⁸², dont le cadre réglementaire comprend des mesures pour prévenir l'intensification du travail, l'isolement et les communications excessives en dehors des heures habituelles de travail.

Conscients des risques liés à la charge mentale digitale, plusieurs pays ont mis en place des dispositifs législatifs ou réglementaires communément appelés «droit à la déconnexion». Par exemple, en *Australie*, les salariés ont le droit de refuser toute sollicitation abusive en dehors des heures de travail¹⁸³. Les récentes réformes belges imposent aux entreprises de définir des politiques de déconnexion numérique¹⁸⁴, tandis qu'en *France*, les entreprises sont tenues de négocier des mécanismes de déconnexion¹⁸⁵. La législation espagnole instaure un droit général à la déconnexion et exige l'adoption de politiques internes visant à prévenir la fatigue des travailleurs et l'érosion de la frontière entre vie professionnelle et vie privée¹⁸⁶.

La réglementation du télétravail se heurte désormais aux inquiétudes liées à la violence et au harcèlement, notamment la violence domestique, car les modalités de travail à distance peuvent influencer sur l'exposition aux risques et l'accès au soutien, avec des conséquences sur la sécurité et la santé des travailleurs. Par exemple, la norme mexicaine relative au télétravail (NOM-037) prévoit explicitement des mécanismes de protection spécifiques en matière de violence domestique¹⁸⁷.

Quelques cadres SST¹⁸⁸ abordent les impacts psychosociaux des outils numériques et de la gestion algorithmique. En *Finlande*, la liste de contrôle de l'évaluation de l'ergonomie cognitive mesure la fatigue cognitive liée à l'utilisation des technologies de l'information et de la communication (TIC), tandis qu'au *Japon*, le système d'évaluation du stress inclut des aspects liés à la charge mentale et au rythme de travail¹⁸⁹. Dans le contexte des plateformes de travail numériques, *l'Italie* exige la transparence concernant les systèmes de décision automatisés et impose des évaluations des risques portant sur les contrôles algorithmiques et l'intensification du travail, tandis que *l'Espagne* exige la divulgation des algorithmes ayant une incidence sur les conditions de travail et renforce les responsabilités SST face aux risques organisationnels et psychosociaux¹⁹⁰.

Globalement, ces évolutions témoignent d'une prise de conscience croissante que la digitalisation et les nouvelles formes d'organisation du travail façonnent le milieu de travail sur le plan psychosocial et nécessitent des approches préventives adaptées et axées sur les procédés. Les réponses réglementaires varient d'un pays à l'autre, soulignant l'importance de solutions contextuelles ainsi que d'un examen et d'un ajustement réguliers des mesures, compte tenu de l'évolution constante de l'organisation du travail, des technologies et des risques.

180 [Ley 27.555.](#)

181 [Ley n°21.220.](#)

182 [Law n° 83/2021.](#)

183 [Fair Work Legislation Amendment Act 2024.](#)

184 [Loi portant des dispositions diverses relatives au travail.](#)

185 [Loi n° 2016-1088 du 8 août 2016 relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels.](#)

186 [Ley Orgánica 3/2018](#) et [Ley 10/2021.](#)

187 [NORMA Oficial Mexicana NOM-037-STPS-2023, Teletrabajo-Condiciónes de seguridad y salud en el trabajo.](#)

188 [Cognitive ergonomics checklist.](#)

189 [ストレスチェック等の職場におけるメンタルヘルス対策・過重労働対策等.](#)

190 [Ley 39/2015.](#)

D'autres aspects de la législation du travail et de l'emploi sont également pertinents pour le milieu de travail sur le plan psychosocial. Il s'agit notamment des réglementations relatives au temps de travail, aux périodes de repos et au travail posté, à la protection de l'emploi, ainsi qu'à la lutte contre les discriminations et à la promotion de l'égalité. Cependant, ces aspects ne sont pas abordés en détail, car ils ne relèvent pas du présent chapitre, qui porte sur la législation SST.

Les mécanismes de surveillance et de suivi constituent un complément essentiel aux obligations préventives en SST, garantissant l'évaluation et la maîtrise des risques psychosociaux dans le temps. Les exigences de suivi contribuent à intégrer l'évaluation continue dans les systèmes de gestion de la SST (SGSST), renforçant ainsi l'application concrète des obligations légales. Les mécanismes de suivi des risques et des dangers psychosociaux peuvent être intégrés aux cadres généraux d'évaluation des risques SST, comme en Espagne¹⁹¹, en Allemagne¹⁹², et en Estonie¹⁹³, ou établis par le biais de réglementations spécifiques, comme en Belgique¹⁹⁴ et en Colombie¹⁹⁵. Par ailleurs, plusieurs systèmes SST intègrent des mécanismes de surveillance de la santé prenant en compte les conséquences de l'exposition aux risques psychosociaux. Certains pays intègrent les facteurs psychosociaux à des cadres plus larges de surveillance de la santé au travail, exigeant un suivi ou un dépistage périodique de la santé en présence de facteurs de stress au travail. Par exemple, au Japon, la loi sur la santé et la sécurité au travail (*Industrial Safety and Health Act*)¹⁹⁶ impose des bilans annuels d'évaluation du stress au travail pour les entreprises de 50 salariés ou plus, associant les résultats des dépistages individuels aux mesures de réduction des risques professionnels. La République de Corée¹⁹⁷ utilise une approche similaire, intégrant les indicateurs de stress au travail aux examens médicaux périodiques des travailleurs et aux procédures de suivi prévues par la loi SST. En Italie, la législation SST prévoit une surveillance médicale lorsque des risques professionnels peuvent nuire à la santé des travailleurs. Elle permet aux médecins du travail de suivre les effets du stress et de la charge mentale au travail sur la santé des travailleurs, lorsque cela est cliniquement pertinent¹⁹⁸. Ces mécanismes de surveillance contribuent à détecter les signes précoces de souffrance au travail, à décider des actions préventives et à compléter les évaluations des risques menées par les organisations.

Des **mécanismes efficaces de réclamation et de plainte** sont également essentiels pour permettre aux travailleurs de signaler les risques psychosociaux et, le cas échéant, d'engager des procédures formelles afin d'obtenir un soutien adéquat et des mesures correctives. La plupart des pays s'appuient sur des procédures générales de traitement des plaintes SST, mais ces systèmes ont été principalement conçus pour les dangers physiques et peuvent s'avérer difficiles à appliquer aux risques psychosociaux, qui se développent simultanément et imperceptiblement (Chirico et al. 2019).

La charge de la preuve peut constituer un défi particulier. Des analyses juridiques comparatives montrent que, dans les systèmes où les travailleurs doivent démontrer à la fois une souffrance subie et un lien de causalité direct avec les conditions organisationnelles de travail, les risques psychosociaux font rarement l'objet de plaintes formelles, même lorsque l'exposition est généralisée (Leka, Jain, et Lerouge 2017).

Compte tenu de ces complexités, les exigences de preuve dans le traitement des plaintes liées aux risques psychosociaux varient selon les juridictions.

En France, la jurisprudence en matière de harcèlement au travail a modifié la responsabilité de la charge de la preuve. Ainsi, dès lors que les travailleurs présentent des éléments factuels suggérant l'existence d'un harcèlement ou d'un préjudice psychosocial, les employeurs doivent démontrer que les agissements en question n'étaient pas préjudiciables ou que des mesures préventives appropriées ont été prises, conformément à l'obligation générale de protéger la santé et la sécurité des travailleurs¹⁹⁹.

191 [Ley 31/1995 \(Ley de Prevención de Riesgos Laborales\)](#).

192 [Arbeitsschutzgesetz \(Occupational Safety and Health Act\) \(1996, §5-6\)](#).

193 [Occupational Health and Safety Act \(RTI, 1999, 60, 616; updated 2023\)](#).

194 [Act of 4 August 1996 on the Well-being of Workers in the Performance of Their Work and Royal Decree of 10 April 2014 on Prevention of Psychosocial Risks at Work](#).

195 [Résolution 2646 de 2008](#).

196 [Industrial Safety and Health Act \(ISHA\), Act No. 57 of 1972 \(2015 amendment\)](#).

197 [Occupational Safety and Health Act \(OSHA\), amended 2020](#).

198 [Legislative Decree No. 81/2008, Consolidated Act on Safety and Health at Work](#).

199 Voir l'article L1154-1 du Code du travail français. Par ailleurs, la Cour de cassation a établi une jurisprudence constante en matière de harcèlement moral et d'obligation de sécurité de l'employeur.

Dans certaines juridictions australiennes, le contrôle préventif, conformément à la législation SST, permet aux inspecteurs du travail d'intervenir si une présomption raisonnable qu'un risque pour la santé et la sécurité existe, y compris les risques psychosociaux, sans qu'il soit nécessaire d'établir que le préjudice s'est déjà produit. Cette approche s'applique notamment aux avis d'amélioration et autres outils réglementaires fondés sur les risques, plutôt qu'aux poursuites pénales²⁰⁰.

Dans d'autres pays, l'examen des plaintes relatives aux risques psychosociaux est étroitement lié au respect par les employeurs des obligations de prévention documentées, sans renversement formel de la charge de la preuve. En Belgique, la législation sur les risques psychosociaux prévoit des procédures d'intervention internes et externes, dans le cadre desquelles les plaintes sont évaluées au regard des éléments de preuve relatifs à l'évaluation des risques psychosociaux et aux mesures de prévention ou de protection mises en œuvre²⁰¹. De même, en Colombie²⁰² et au Chili²⁰³, les plaintes sont examinées à la lumière d'évaluations obligatoires des risques psychosociaux, d'outils de mesure harmonisés et de plans d'action exigés par la réglementation en vigueur, ce qui rend la documentation des processus préventifs essentielle au traitement des réclamations.

Une autre dimension importante des cadres juridiques SST concerne la **reconnaissance et l'indemnisation** des maladies professionnelles associées à des risques psychosociaux. Les définitions et la classification des maladies professionnelles diffèrent considérablement entre les pays, mais un nombre croissant d'entre eux ont commencé à inclure les troubles mentaux et liés au stress, soit par une inscription explicite dans les listes de maladies professionnelles, soit par des mécanismes permettant une reconnaissance au cas par cas (OIT 2016b; Leka, Jain, et Lerouge 2017).

Dans toutes les régions, les maladies causées par des événements traumatiques, le plus souvent l'état de stress post-traumatique (ESPT), figurent parmi celles les plus précocement et fréquemment diagnostiquées. En effet, l'ESPT est généralement associé à des incidents identifiables, tels que des actes de violence, des accidents graves ou d'autres événements professionnels traumatisants, qui tendent à satisfaire plus facilement aux exigences de preuve que les maladies résultant d'une exposition prolongée à des facteurs de stress organisationnels (OIT 2016b).

Outre l'ESPT, certaines juridictions reconnaissent explicitement d'autres troubles mentaux dans le cadre de leur régime d'assurance maladies professionnelles. C'est le cas, par exemple, de l'Italie²⁰⁴ qui reconnaît les troubles de l'adaptation chroniques tels que l'anxiété et la dépression, en plus de l'ESPT; de la Lituanie²⁰⁵ qui inclut les maladies professionnelles liées au stress; du Royaume des Pays-Bas²⁰⁶ qui reconnaît les maladies liées au stress comme l'épuisement et la dépression professionnelle; et du Chili²⁰⁷ qui recense la névrose invalidante et d'autres troubles mentaux liés au stress.

Dans certains pays, les troubles mentaux résultant de violences et de harcèlement au travail sont également explicitement reconnus. Par exemple, au Portugal²⁰⁸, les dommages résultant de maladies professionnelles consécutives à du harcèlement sont indemnisables, tandis qu'en République de Corée²⁰⁹, les maladies causées par une souffrance psychologique due au harcèlement au travail sont incluses dans la définition des maladies professionnelles. Dans un nombre limité de systèmes, la reconnaissance légale s'étend au-delà des troubles mentaux pour inclure les conséquences physiques graves associées à une exposition psychosociale prolongée. Ainsi, au Japon²¹⁰, le régime d'assurance maladies et d'indemnisation profession-

200 [Model Work Health and Safety Act 2011, ss. 90–99 \(Provisional improvement notices\)](#).

201 [Loi relative au bien-être des travailleurs](#) (4 août 1996, telle que modifiée) et [Arrêté royal relatif à la prévention des risques psychosociaux au travail](#) (10 avril 2014).

202 [Resolución 2646 de 2008 Ministerio de la Protección Social](#).

203 [Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo \(MINSAL, 2013\)](#).

204 [Decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124 – Testo Unico per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, including the Tabelle delle Malattie Professionali \(as periodically updated by INAIL\)](#).

205 [Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimas Nr. 2012-09-12 – Dėl Profesinių ligų sąrašo patvirtinimo](#).

206 [Nederlands Centrum voor Beroepsziekten \(NCvB\), Registratierichtlijnen voor beroepsziekten](#).

207 [Decreto Supremo N° 109, de 1996, del Ministerio de Salud – Reglamento sobre Enfermedades Profesionales](#).

208 Code du travail (Código do Trabalho, as amended in 2017), art. 283(8-9).

209 Industrial Accident Compensation Insurance Act (as amended in 2018), article 5; as well as Enforcement Decree and official recognition criteria for occupational diseases.

210 [Industrial Accident Compensation Insurance Act \(IACIA\), the Recognition Criteria for Mental Disorders \(MHLW, 2011; revised 2015\)](#), et Liste des maladies professionnelles (under IACIA).

nels couvre les maladies cardiovasculaires liées à la surcharge de travail, telles que les accidents vasculaires cérébraux (AVC) et les cardiopathies ischémiques associés à des durées excessives de travail.

Au-delà de ces formes de reconnaissance légale, plusieurs juridictions s'appuient sur une reconnaissance au cas par cas des conséquences sanitaires liées à l'exposition à des risques psychosociaux au travail. Dans ces systèmes, une indemnisation peut être accordée lorsque des preuves médicales et professionnelles démontrent que le trouble est principalement ou essentiellement dû au travail. Par exemple, bien qu'il existe certaines variations entre les juridictions en Australie²¹¹, les demandes d'indemnisation pour un trouble psychologique diagnostiqué médicalement sont généralement acceptées lorsque l'emploi est le principal facteur contributif et que le trouble n'a pas été causé par une mesure raisonnable du management; de nombreuses provinces canadiennes²¹² reconnaissent les troubles mentaux liés au travail lorsque le travail en est la cause prédominante; et le Brésil²¹³ et l'Argentine²¹⁴ permettent la reconnaissance des troubles liés au stress, y compris l'épuisement professionnel ou la dépression réactionnelle, au cas par cas lorsqu'une origine professionnelle peut être démontrée.

Enfin, de nombreux pays appliquent des systèmes ouverts ou mixtes qui associent la reconnaissance explicite de certaines maladies à des clauses ouvertes permettant, en principe, la reconnaissance de troubles, qu'ils soient répertoriés ou non, à condition que le travailleur puisse démontrer un lien de causalité direct et essentiel avec son travail. Si ces systèmes offrent théoriquement une large couverture, les analyses comparatives indiquent que les seuils de preuve qu'ils imposent sont souvent difficiles à atteindre pour les troubles mentaux et ceux liés à des stress multifactoriels, la reconnaissance nécessitant généralement la preuve non seulement d'un diagnostic médical, mais aussi de son origine professionnelle (Lerouge 2025).

Pour atténuer ces difficultés, certains pays complètent les systèmes d'évaluation au cas par cas ou les systèmes ouverts par des critères administratifs ou réglementaires détaillés. La France²¹⁵ autorise la reconnaissance de troubles non répertoriés, tels que la dépression ou l'anxiété, lorsque des comités spécialisés déterminent que le travail en était la cause «directe et essentielle». Le Japon applique des critères ministériels établissant un lien entre les troubles mentaux et la durée excessive de travail, la surcharge de travail ou les événements potentiellement traumatisants²¹⁶. Il s'appuie également sur des règles administratives pour encadrer la reconnaissance des troubles liés à l'épuisement ou au stress professionnel²¹⁷. Ces critères offrent des moyens plus clairs de reconnaître les maladies résultant d'une exposition prolongée à des risques psychosociaux et contribuent à réduire l'incertitude liée aux preuves.

211 [Safety, Rehabilitation and Compensation Act 1988](#) (Commonwealth), ainsi que les State/Territory workers' compensation acts, par exemple le [Workers Compensation Act 1987](#) (New South Wales), et le [Work Health and Safety Act 2011](#).

212 [Workplace Safety and Insurance Act, 1997](#) (Ontario); [Workers Compensation Act](#) (British Columbia); [Workers' Compensation Act](#) (Alberta); [Act Respecting Industrial Accidents and Occupational Diseases](#) (Quebec).

213 [Decreto n° 3.048, de 06 de maio de 1999 – Regulamento da Previdência Social](#).

214 [Ley 24.557 sobre Riesgos del Trabajo](#) (1995) et [Decreto 658/1996 – Listado de Enfermedades Profesionales](#).

215 [Code de la sécurité sociale – Tableaux des Maladies Professionnelles \(Livre IV\)](#) – répertoriant l'ESPT – et [procédure CRRMP \(Comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles\)](#) pour une reconnaissance complémentaire.

216 [Industrial Accident Compensation Insurance Act \(IACIA\)](#).

217 [Bekendtgørelse om fortegnelse over erhvervsy sygdomme \(décret exécutif sur la liste des maladies professionnelles\)](#) et les [règles administratives de l'Arbejdsmarkedets Erhvervs sikring \(AES\)](#) pour la reconnaissance des troubles liés à l'épuisement et au stress.

Reconnaissance du suicide lié au travail dans les cadres juridiques et d'indemnisation: quelques exemples

Dans certains pays, des cadres juridiques ou d'indemnisation ont commencé à reconnaître le suicide ou la tentative de suicide lié au travail dans des conditions spécifiques, généralement lorsqu'un lien avec une souffrance psychologique professionnelle, une surcharge de travail ou des risques psychosociaux graves est établi.

Au *Japon*, le suicide peut être reconnu dans le cadre du système d'indemnisation des accidents du travail lorsqu'il est lié causalement à des troubles mentaux d'origine professionnelle ou à une durée excessive de travail, selon des critères administratifs précis appliqués au cas par cas²¹⁸.

En *France*, les tribunaux ont, dans plusieurs affaires, tenu les employeurs responsables lorsque le suicide ou la tentative de suicide était lié à des risques psychosociaux graves, prévisibles et insuffisamment prévenus, notamment en cas de faute inexcusable²¹⁹.

En *Australie*, les récentes réformes des dispositifs de notification SST imposent le signalement des suicides, des tentatives de suicide et de certains incidents psychologiques graves, renforçant ainsi la surveillance préventive et la réponse réglementaire²²⁰.

Dialogue social et conventions collectives

Le dialogue social joue un rôle central dans l'élaboration des approches nationales en matière de milieu de travail sur le plan psychosocial²²¹. Il est démontré que les politiques et réglementations SST sont généralement plus efficaces lorsque les organisations d'employeurs et de travailleurs participent à leur élaboration, leur suivi et leur mise en œuvre. En effet, cette participation renforce la légitimité, améliore la conformité et facilite l'adaptation aux réalités sectorielles et organisationnelles (EU-OSHA 2021). Dans le domaine des risques psychosociaux, les connaissances et l'expérience des travailleurs et des employeurs sont essentielles pour identifier les spécificités organisationnelles, comprendre les types de risques sectoriels et concevoir des réponses adaptées aux pratiques de travail réelles. Les mécanismes de dialogue social – qu'ils passent par des instances nationales tripartites, des comités bipartites, des plateformes sectorielles ou des structures au niveau de l'entreprise –, constituent ainsi un socle important pour intégrer la prévention des risques psychosociaux aux systèmes SST (Vesper et al. 2025).

Les approches varient d'un pays à l'autre quant au rôle respectif de la législation et de la négociation collective. Dans certains contextes, les syndicats privilégient l'ancrage de la prévention des risques psychosociaux dans une législation SST contraignante pour garantir une couverture universelle et éviter de négocier des protections fondamentales. La négociation collective sert alors à élaborer des dispositions sectorielles ou d'entreprise spécifiques qui concrétisent les exigences légales, plutôt que de les remplacer. Cette répartition des rôles contribue à préserver des normes minimales tout en permettant aux solutions négociées de prendre en compte des différences entre les secteurs, les professions et l'organisation du travail.

Les conventions collectives et les accords sectoriels peuvent néanmoins jouer un rôle important dans la traduction des priorités partagées en mesures concrètes. Les accords sectoriels sont souvent pertinents, car les risques psychosociaux suivent fréquemment des schémas sectoriels liés à l'organisation du travail, à l'exposition aux exigences émotionnelles ou aux modalités d'aménagement du temps de travail.

218 Industrial Accident Compensation Insurance Act et les critères administratifs relatifs aux troubles mentaux et aux conséquences de la surcharge de travail (*karōjisatsu*).

219 Voir la jurisprudence relative à la responsabilité de l'employeur et à la faute inexcusable en matière de suicide lié au travail (par exemple, l'affaire France Télécom et les affaires ultérieures).

220 [Safe Work Australia, Notifiable incidents, extended absences and suicides handbook.](#)

221 Le dialogue social englobe toutes les formes de négociation, de consultation et d'échange d'informations entre les représentants des gouvernements, des employeurs et des travailleurs sur des questions d'intérêt commun relatives aux politiques économiques et sociales. Pour en savoir plus sur le dialogue social, consultez le site: <https://www.ilo.org/fr/themes-et-secteurs/dialogue-social-et-tripartisme>.

Dans de nombreux pays, les conventions collectives complètent la législation en précisant les procédures d'identification des risques psychosociaux, en définissant des indicateurs de stress ou de déséquilibre de la charge de travail, en établissant des mécanismes de consultation et en décrivant des actions préventives adaptées aux contextes sectoriels. Au niveau de l'entreprise, les accords d'entreprise et les mécanismes de coopération offrent flexibilité et adaptabilité aux spécificités organisationnelles, même si leur efficacité peut dépendre de la présence d'une représentation des travailleurs, des capacités organisationnelles et des mécanismes de mise en œuvre. Globalement, les approches négociées à différents niveaux présentent à la fois des avantages (tels que la pertinence et l'appropriation adaptées au contexte) et des limites, notamment une couverture inégale et une mise en œuvre variable.

Négociation collective sur les risques psychosociaux et les problèmes connexes

Une analyse du **Répertoire du Dialogue social transfrontalier (DST) de l'OIT**²²² indique que seulement **18 pour cent des 338 initiatives transnationales** recensées entre 2000 et 2025 intègrent explicitement les questions relatives à la santé mentale ou aux facteurs psychosociaux dans les dispositions SST (61 accords au total). Cette faible proportion souligne que, malgré l'attention politique croissante portée aux risques psychosociaux, leur intégration dans les cadres SST négociés au niveau transnational demeure partielle et inégale.

La plupart de ces initiatives prennent la forme de conventions collectives, bien que des instruments non contraignants – comme des déclarations conjointes, des chartes et des mémorandums d'entente – soient également présents (OIT 2025a). La grande majorité ont été conclues après 2010, avec une croissance particulièrement forte à partir du milieu des années 2010. Les textes plus récents font de plus en plus référence au **stress au travail, à la santé mentale et au bien-être au travail, au harcèlement, à l'équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle, à la digitalisation et au télétravail**, reflétant ainsi l'évolution plus générale du discours international et régional sur la SST.

Les accords varient en durée et en approche réglementaire, allant d'aménagements à durée déterminée alignés sur les cycles de négociation à des cadres ouverts avec des procédures de réexamen définies, suggérant différentes stratégies institutionnelles pour faire face aux risques psychosociaux.

Au-delà de la négociation collective, d'autres formes de dialogue social ont également contribué à la prévention des risques psychosociaux. Les avis et recommandations des conseils économiques et sociaux nationaux, les cadres communs élaborés par les partenaires sociaux et les initiatives collaboratives telles que les enquêtes conjointes, les projets pilotes, les guides et les campagnes de sensibilisation ont joué un rôle important dans l'orientation des débats politiques et le soutien à leur mise en œuvre. Ces instruments peuvent influencer la législation, éclairer les pratiques d'application et promouvoir une compréhension partagée, même lorsqu'ils ne sont pas juridiquement contraignants.

En Europe, les partenaires sociaux ont joué un rôle particulièrement actif dans l'élaboration de réponses aux risques psychosociaux grâce à plusieurs mécanismes de dialogue social. L'Accord-cadre autonome européen sur le stress au travail de 2024 a stimulé l'engagement national et sectoriel non seulement par la négociation collective, mais aussi par des orientations communes, des recommandations, des actions de sensibilisation et des initiatives politiques, et a influencé l'évolution de la législation dans plusieurs pays :

²²² La base de données exhaustive et les liens vers les textes sont disponibles à l'adresse suivante: [Accords transnationaux entre sociétés | CBSO](#).

par exemple, la Belgique²²³, la République tchèque²²⁴, la Hongrie²²⁵, l'Italie²²⁶, la Lettonie²²⁷, la Lituanie²²⁸, le Portugal²²⁹ et la Slovaquie²³⁰ (European Social Partners 2008).

En Belgique, le dialogue social bipartite a combiné des accords interprofessionnels avec des recommandations non contraignantes ainsi que des projets pilotes sur les risques psychosociaux et l'épuisement professionnel qui ont éclairé les pratiques en milieu de travail et soutenu les évolutions réglementaires et politiques ultérieures (*Conseil national du travail* 2023). En France, l'accord interprofessionnel sur le stress lié au travail définit des objectifs communs visant à sensibiliser, identifier les facteurs de stress et promouvoir des mesures de prévention, de réduction ou de gestion du stress lié au travail²³¹. Le Danemark possède une longue tradition d'initiatives conjointes, notamment des accords avec le secteur public, des orientations sectorielles et des outils tripartites exigeant des instances de coopération sur le lieu de travail qu'ils élaborent des mesures préventives du stress qui complètent la législation SST (EU-OSHA 2025b). En Roumanie, l'accord européen a été mis en œuvre directement par le biais de négociations collectives nationales, tandis qu'au Royaume des Pays-Bas, en Hongrie et en Espagne, la prévention des risques psychosociaux a été intégrée à des cadres intersectoriels ou interprofessionnels plus larges, combinant accords, orientations communes et outils sectoriels spécifiques, notamment dans l'agriculture, les centres d'appels, les services sociaux, l'hôtellerie-restauration et le secteur public (Commission européenne 2011).

Au-delà de l'Europe, le dialogue social sur les risques psychosociaux s'est développé de façon plus inégale, mais plusieurs exemples illustrent comment la négociation collective, la coopération tripartite et les initiatives conjointes peuvent compléter la législation et les politiques publiques. En Australie, les syndicats et les organisations patronales ont collaboré, dans le cadre de structures tripartites relevant de l'agence Safe Work Australia et des juridictions étatiques, à l'élaboration de codes de pratique modèles sur la gestion des risques psychosociaux²³². Ces codes sont fréquemment cités dans les conventions collectives sectorielles et d'entreprise portant sur la charge de travail, la planification du personnel, le harcèlement, le changement organisationnel, la consultation et le règlement des différends²³³. Au Canada, au sein de la fonction publique fédérale, le dialogue social a combiné conventions collectives et initiatives conjointes pour mettre en œuvre la Norme nationale sur la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail (2013). Cela s'est traduit par la création de comités mixtes sur la santé mentale, de mécanismes de suivi partagés et d'outils collaboratifs pour la gestion du changement organisationnel et de la charge de travail²³⁴.

Au Chili, les récents accords-cadres au sein de l'administration publique centrale prévoient un volet spécifique consacré à la santé mentale et au bien-être psychosocial, avec des engagements conjoints visant à renforcer les mesures préventives et à améliorer les conditions de travail des fonctionnaires²³⁵.

En Afrique du Sud, les conseils de négociation collective du secteur de la santé ont négocié l'accès à des services de consultation, de débriefing et de soutien psychosocial pour les travailleurs exposés à des événements traumatisants²³⁶.

223 [Arrêté royal relatif à la prévention de la charge psychosociale occasionnée par le travail dont la violence, le harcèlement moral ou sexuel au travail.](#)

224 [Zákon č. 262/2006.](#)

225 [évi CLXI. törvény a munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvény módosításáról.](#)

226 [Decreto Legislativo 9 aprile 2008.](#)

227 [Ministru kabineta noteikumi Nr. 660.](#)

228 [Isakymas dėl psichosocialinių rizikos veiksnių tyrimo metodinių nurodymų patvirtinimo.](#)

229 [Lei 102/2009.](#)

230 [Zákon č. 124/2006; Zákon č. 355/2007; et Zákon č. 542/2007.](#)

231 [Accord national interprofessionnel du 2 juillet 2008 relatif au stress au travail.](#)

232 [Safe Work Australia, Code de pratique modèle: Gestion des risques psychosociaux au travail \(2022\).](#)

233 [Australian Public Service Enterprise Agreement; the New South Wales Teachers Federation agreements; et Queensland Health Certified Agreement.](#)

234 [Memorandum of Understanding on Mental Health in the Workplace between the Treasury Board of Canada Secretariat \(TBS\) & Public Service Alliance of Canada \(PSAC\), appended to several federal public-service collective agreements \(d'abord signé en 2015, renewed in subsequent bargaining rounds\).](#)

235 [Centrale Unitaria de Trabajadores \(CUT\), 2024. Protocolo d'Acuerdo Gobierno – Mesa del Sector Público 2024-2025: Agenda de Trabajo 2025.](#)

236 [Resolution 4 of 2017: Agreement on the Payment of Special Allowance and Danger Allowance.](#)

Promouvoir la mise en conformité et la sensibilisation

Promouvoir la mise en conformité, notamment par un soutien ciblé et des actions de sensibilisation, parallèlement à une application efficace de la réglementation par les autorités compétentes, est essentiel pour garantir que les dispositions légales relatives aux risques psychosociaux se traduisent par des milieux de travail plus sûrs et plus salubres. Cet objectif est généralement atteint grâce à un ensemble de mesures réglementaires équilibrées, combinant application de la réglementation, formations, conseils et renforcement des capacités. Ces approches reflètent les théories réglementaires contemporaines, telles que la réglementation adaptée et l'application stratégique de la réglementation, qui privilégient l'association de la dissuasion et du soutien à la conformité plutôt que le recours exclusif aux sanctions (Walters et al. 2021).

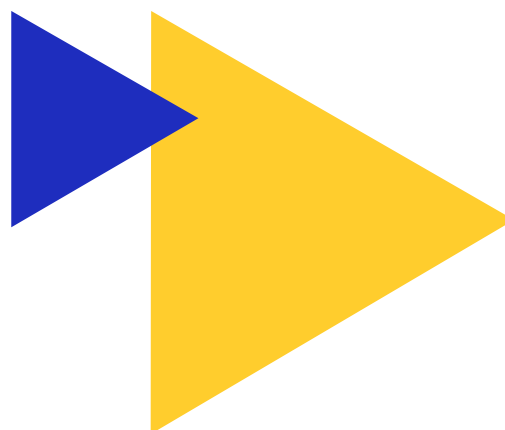
L'inspection du travail joue un rôle central dans ce dispositif. Dans l'ensemble des juridictions, les systèmes d'inspection associent généralement des actions préventives proactives (campagnes de sensibilisation, visites préventives, programmes sectoriels, inspections thématiques, etc.) à des contrôles adaptés, notamment le traitement des plaintes, des déclarations d'incidents et des préjudices déclarés. Ce double rôle est particulièrement important face aux risques psychosociaux qui exigent à la fois une approche proactive des risques organisationnels et une capacité d'intervention en cas de non-respect des obligations légales.

En pratique, de nombreux services d'inspection mettent en œuvre cette approche en intégrant des contrôles de conformité et des conseils lors d'inspections des lieux de travail. Les inspecteurs peuvent vérifier le respect des exigences légales tout en recommandant des améliorations, en fournissant des outils ou en orientant les responsables vers les ressources pertinentes. Le contact avec les autorités réglementaires fonctionne ainsi simultanément comme un mécanisme de contrôle de la conformité et un outil de renforcement des capacités, notamment pour les risques organisationnels moins visibles et plus complexes que les dangers physiques classiques.

L'équilibre entre le conseil, l'accompagnement à l'amélioration et le contrôle exige des inspecteurs de travail un jugement objectif et professionnel. Dans le contexte des risques psychosociaux, cette tâche devient complexe car elle implique l'évaluation de l'organisation du travail, de la répartition de la charge de travail, de la supervision, des pratiques de leadership et de la culture organisationnelle, ainsi que des vecteurs de risque cumulatifs et interagissants. Les méthodes d'inspection influent donc sur la manière dont les risques psychosociaux sont traités, au même titre que les risques physiques, comme des enjeux réglementaires importants. Or, il semblerait que des signaux réglementaires trop faibles puissent nuire à la dissuasion et à la mise en conformité (Popple et al. 2021).

Ces difficultés sont exacerbées par l'ampleur et la prédominance des risques psychosociaux, qui se manifestent dans tous les secteurs et dans toutes les tailles d'organisations, exerçant une pression constante sur les systèmes d'inspection dotés de ressources limitées. Ceci a renforcé l'importance d'une priorisation stratégique, d'un ciblage fondé sur des données probantes et d'approches réglementaires complémentaires, notamment des orientations, des engagements juridiquement contraignants et d'autres mécanismes adaptés pour traiter les sources de risque systémiques et organisationnelles.

La recherche confirme que les méthodes d'inspection traditionnelles doivent être adaptées aux risques psychosociaux. Des études européennes montrent que l'inspection du travail peut favoriser l'amélioration de la gestion de ces risques, mais que les inspecteurs doivent bénéficier d'une formation spécifique, d'outils de diagnostic et de temps suffisant pour traiter efficacement les problèmes d'organisation du travail (Toukas et al. 2015; Weissbrodt et Giaque 2017). En conséquence, plusieurs services d'inspection ont mis en place des initiatives ciblées et des outils spécialisés afin de renforcer leurs capacités prescriptives dans ce domaine.



En Europe, les initiatives coordonnées menées sous l'égide du Comité des hauts inspecteurs du travail (*Senior Labour Inspectors Committee*, en abrégé: SLIC) ont joué un rôle déterminant dans l'élaboration des approches nationales. Des campagnes conjointes ont favorisé le développement de concepts, d'outils et de méthodologies communs pour l'évaluation du stress au travail et des facteurs organisationnels, notamment le *Guide pour l'évaluation de la qualité des évaluations des risques et des mesures de gestion des risques axées sur la prévention des risques psychosociaux* (SLIC 2018). Plusieurs pays ont intégré ces travaux à leurs systèmes nationaux. Au Danemark, l'Autorité danoise pour l'environnement de travail a développé des outils d'inspection et des campagnes thématiques portant sur le stress, la charge de travail et les comportements abusifs²³⁷. La Suède a également intégré les risques psychosociaux à l'inspection du travail par le biais d'examen ciblés de la charge de travail, des aménagements du temps de travail et des formes de victimisation, en lien avec les dispositions relatives à l'environnement organisationnel et social de travail (Leka et Iavicoli 2020). En Espagne, des critères techniques²³⁸ précisent les attentes en matière d'inspection concernant l'évaluation et la prévention des risques psychosociaux, tandis qu'en Estonie, l'inspection du travail fournit des orientations publiques détaillées sur les risques organisationnels et psychosociaux²³⁹.

En dehors de l'Europe, plusieurs services d'inspection ont également élaboré des approches spécifiques pour prévenir les risques psychosociaux. En Australie, les récentes réformes du cadre réglementaire SST ont élargi les obligations de signalements des incidents afin d'y inclure les dommages psychologiques graves et les conséquences liées aux risques psychosociaux, témoignant ainsi d'une attention accrue portée par les autorités réglementaires à la santé mentale au travail. Au Canada, plusieurs organismes provinciaux de réglementation fournissent aux inspecteurs des guides et des listes de contrôle sur les risques psychosociaux, notamment le stress au travail et la gestion de la charge de travail²⁴⁰. Au Chili, la conformité au questionnaire d'évaluation des risques psychosociaux CEAL-SM/SUSESO, obligatoire pour les entreprises de 10 salariés ou plus, et en vigueur depuis janvier 2023, est contrôlée par le système national de surveillance des risques psychosociaux supervisé par la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) et la Dirección del Trabajo (DT)²⁴¹. Au Brésil, les facteurs de risques psychosociaux ont récemment été intégrés aux exigences de la norme NR-1 relative à la SST et leur mise en œuvre se fera progressivement, au terme d'une période initiale de formation appuyée par des supports d'orientation et un suivi tripartite. L'inspection du travail commencera à évaluer la conformité à partir de la fin mai 2026, après une période d'adaptation des lieux de travail²⁴². Au Japon et en République de Corée, les inspections du travail incluent l'examen des registres du temps de travail et des limites des heures supplémentaires afin de prévenir les troubles liés à la surcharge de travail (Kim et al. 2019; Yamauchi et al. 2017). Au Kenya, en Jordanie et au Liban, les services d'inspection ont renforcé leurs capacités à prendre en compte les risques psychosociaux grâce à des formations soutenues par l'OIT, permettant ainsi aux inspecteurs d'intégrer les aspects organisationnels et psychosociaux aux inspections SST.

Parallèlement aux activités d'inspection, l'élaboration de **normes volontaires et d'outils d'orientation** joue un rôle important dans la promotion du respect des réglementations et l'accompagnement des employeurs et des travailleurs dans l'identification et la gestion des risques psychosociaux. Dans toutes les régions, les organismes SST, en collaboration avec les partenaires sociaux, ont produit des guides, des listes de contrôle et des boîtes à outils génériques et sectoriels qui traduisent les exigences légales en approches pratiques et concrètes. Ces ressources couvrent un large éventail de sujets, allant de l'évaluation des risques psychosociaux et des stratégies de prévention aux documents traitant de problématiques spécifiques, ainsi que des nouveaux risques liés à la digitalisation, aux nouvelles formes de travail et à l'évolution des milieux de travail. Ces outils d'orientation permettent d'appliquer dans le lieu de travail des mesures préventives adaptées aux différents secteurs, aux diverses formes de travail et aux enjeux évolutifs²⁴³. Des outils ciblés ont également été développés pour les petites et moyennes entreprises (PME) afin de les aider à surmonter les obstacles pratiques liés à la sensibilisation, aux capacités et aux ressources.

237 Danish Working Environment Authority (Arbejdstilsynet), [Guidance and tools on the psychosocial working environment](#) (plusieurs guides par secteur d'activité sont disponibles).

238 [Technical Criterias 69/2009, 87/2011 and 104/2021](#) of the Spanish Labor Inspectorate.

239 Estonian Labour Inspectorate, [Risk Assessment Guidance](#) (2021).

240 [WorkSafeBC, Psychological Health and Safety \(2023\)](#).

241 [Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo](#).

242 Brésil, ministère du Travail et de l'Emploi (MTE), «[Inclusão de fatores de risco psicosociais no GRO começa em caráter educativo à partir de maio](#)» (24 avril 2025; mis à jour le 20 mai 2025).

243 Une sélection non-exhaustive de documents d'orientation publiés par les organismes nationaux de SST, les partenaires sociaux et les institutions concernées est consultable en annexe.

Normes volontaires relatives aux risques psychosociaux

Les normes et les orientations volontaires sont de plus en plus utilisées pour faciliter la mise en œuvre de la législation SST afin de prévenir les risques psychosociaux. Bien que non contraignants, ils offrent des méthodes structurées pour identifier, évaluer et gérer ces risques et aident les organisations à intégrer leurs obligations légales dans leurs systèmes de gestion de la SST (SGSST).

Au niveau international, la norme ISO 45003:2021 fournit des lignes directrices pour la gestion des risques psychosociaux au sein des systèmes de management de la SST, en mettant l'accent sur les facteurs organisationnels, la participation des travailleurs et l'amélioration continue (ISO 2021). Plusieurs instruments régionaux et nationaux jouent un rôle similaire. En Europe, des concepts et des approches communs ont été promus par des initiatives telles que le Cadre européen pour la prise en charge des risques psychosociaux (*Psychosocial Risk Management – European Framework*, en abrégé PRIMA-EF), qui a contribué à l'élaboration de la norme PAS 1010:2011 au Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord. Les normes britanniques de gestion du stress au travail, publiées par l'organisme national de réglementation britannique en matière de santé et de sécurité au travail (*Health and Safety Executive*, en abrégé HSE), offrent des outils pratiques pour évaluer et traiter les principaux facteurs de stress organisationnels. Au Canada, la Norme nationale sur la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail (CSA Z1003), introduite en 2013, a été la première norme nationale auditable consacrée à cette question. D'autres pays ont adopté des approches fondées sur des lignes directrices, comme les lignes directrices nationales sur la santé et la sécurité psychologiques au travail en Australie, ainsi que des outils sectoriels traitant de la fatigue, du harcèlement et de la violence au travail.

Les recherches suggèrent que les normes et les orientations volontaires peuvent renforcer les capacités de prévention et favoriser des approches organisationnelles cohérentes en matière de gestion des risques psychosociaux, notamment lorsqu'elles sont mises en œuvre avec une participation significative des travailleurs et qu'elles respectent les exigences réglementaires (Leka et al. 2011; Leka et al. 2015). Parallèlement, les recherches indiquent que l'accent mis sur les procédures et la documentation formalisées ne garantit pas, à lui seul, une gestion efficace des risques psychosociaux dans la pratique (Bluff et Gunningham 2004; Hohnen et al. 2014). Les données probantes sur la mise en œuvre et l'impact de certaines normes demeurent limitées, ce qui souligne l'importance d'utiliser les instruments volontaires en complément, et non en remplacement, des cadres réglementaires contraignants.

Les campagnes de sensibilisation jouent un rôle essentiel dans l'amélioration de la compréhension des risques psychosociaux et la promotion de la prévention dans le milieu de travail. Dans toutes les régions, les autorités SST et les partenaires sociaux ont mis en œuvre des campagnes nationales et sectorielles pour sensibiliser les employeurs, les travailleurs et le grand public sur des sujets tels que le stress au travail, la charge de travail, l'organisation du travail, la santé mentale au travail et les nouveaux risques psychosociaux. Ces initiatives visent généralement à favoriser la détection précoce des risques, à encourager le dialogue et à renforcer une culture préventive, souvent grâce à une combinaison de supports pédagogiques, de stratégies de communication ciblées et d'actions de sensibilisation au travail. Dans de nombreux cas, les campagnes sont élaborées dans le cadre d'une coopération tripartite ou bipartite, ce qui contribue à garantir leur crédibilité et leur pertinence pour différents publics. Elles ciblent fréquemment des groupes spécifiques – tels que les managers, les professionnels de la SST, les représentants des travailleurs ou les PME –, et sont diffusées via de multiples canaux, notamment des sites web dédiés, des guides, des formations, les réseaux sociaux, des ressources sectorielles et des actions de sensibilisation menées par les inspections.

En Europe, l'agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA) a joué un rôle central dans la sensibilisation coordonnée grâce à ses campagnes «Lieux de travail sains», notamment la campagne 2014-2015 sur la gestion du stress au travail, et une campagne à venir sur les risques psychoso-

ciaux et la santé mentale au travail²⁴⁴. Plusieurs pays ont complété ces initiatives par des campagnes de sensibilisation nationales. Par exemple, la France a mené des campagnes nationales de sensibilisation pluriannuelles sur les risques psychosociaux, impliquant les autorités du travail, les organismes de sécurité sociale et les partenaires sociaux, et combinant actions de communication, outils et formations en milieu professionnel²⁴⁵. La Belgique a mis en œuvre des initiatives conjointes de sensibilisation aux risques psychosociaux et à la prévention de l'épuisement professionnel par le biais du Service public fédéral Emploi, Travail et Concertation sociale et des partenaires sociaux, favorisant ainsi la diffusion d'approches préventives dans tous les secteurs²⁴⁶.

Au-delà des frontières de l'Europe, la sensibilisation aux risques psychosociaux et à la santé mentale au travail passe souvent par des campagnes publiques ou des initiatives de communication nationales liées aux cadres de prévention. Au Japon, par exemple, le gouvernement a instauré le mois de novembre comme «Mois de sensibilisation» annuel afin de sensibiliser le public à la prévention des dangers liés à la surcharge de travail (*karōshi*), en organisant des activités et des événements de sensibilisation²⁴⁷. Au Chili, le questionnaire national relatif aux risques psychosociaux (CEAL-SM/SUSESO) intègre explicitement une «campagne de diffusion et de sensibilisation» afin d'encourager la compréhension et la participation²⁴⁸. Au sein de l'Alliance du Pacifique (Chili, Colombie, Mexique et Pérou), une initiative régionale élabore et met actuellement en œuvre une campagne de communication destinée aux travailleurs et aux employeurs afin de les sensibiliser et de promouvoir une gestion participative des risques psychosociaux et de la santé mentale au travail²⁴⁹.

244 [Campagnes de sensibilisation «Lieux de travail sains»](#) et la prochaine [campagne de sensibilisation «Lieux de travail sains 2026-2028»](#) qui met l'accent sur la santé mentale et les risques psychosociaux au travail.

245 [L'INRS et le ministère du Travail mènent des campagnes sur les risques psychosociaux.](#)

246 [Initiatives du SPF Emploi et du Conseil national du travail sur les risques psychosociaux et l'épuisement professionnel.](#)

247 Mois annuel de sensibilisation et de prévention aux conséquences liées à la surcharge de travail (*karōshi*), [Act on Promoting Measures to Prevent Death and Injury from Overwork](#) (traduction de la loi japonaise), article 5 (déclare le mois de novembre comme «mois de la sensibilisation»).

248 [Manual del método cuestionario CEAL-SM SUSESO, 2022.](#)

249 Le [Séminaire international sur les risques psychosociaux professionnels](#) de l'Alliance du Pacifique a noté que la deuxième étape «consiste en la conception et la mise en œuvre d'une campagne de communication destinée aux travailleurs et aux employeurs[...]».



© Marcel Crozet / ILO

Partie 4

Prévention et gestion des risques psychosociaux au travail

Garantir un milieu de travail sûr et salubre exige l'intégration de la dimension psychosociale au sein des systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail (SGSST). Cette intégration favorise une culture préventive où tous les risques professionnels sont abordés de manière cohérente et systématique. Parallèlement, le milieu de travail sur le plan psychosocial est façonné par les décisions prises dans le cadre de SGSST organisationnels plus larges, notamment les politiques de ressources humaines, la planification opérationnelle, la gestion du changement et l'organisation du travail. Une prévention efficace repose donc sur l'alignement des processus de gestion de la SST avec ces pratiques organisationnelles afin de garantir la prise en compte des risques psychosociaux tant dans la gouvernance de la SST que dans les décisions de gestion quotidiennes. La participation des travailleurs est essentielle à cette approche, car ils apportent des connaissances indispensables sur la manière dont le travail est vécu en pratique.

Les *principes directeurs concernant les systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail* (OIT-SST 2001) constituent le fondement de la gestion des risques liés au milieu de travail et s'appliquent donc aux risques psychosociaux²⁵⁰. Dans ce cadre, les risques psychosociaux doivent être intégrés à tous les éléments du SGSST – y compris la politique, l'organisation, la planification et la mise en œuvre, ainsi que l'évaluation et l'amélioration continue –, afin que le milieu de travail sur le plan psychosocial soit considéré comme une composante intégrante d'une gestion efficace de la SST, et non comme un processus distinct ou parallèle (OIT 2001).

²⁵⁰ Ces principes directeurs sont conçus pour être appliqués avec souplesse dans divers contextes organisationnels afin de prévenir les accidents du travail en minimisant les risques autant que possible. Leurs principes mettent l'accent sur la proportionnalité, la simplicité et l'intégration de la SST aux procédés de travail essentiels, reconnaissant que de nombreux lieux de travail, notamment les MPME, l'économie informelle et les travailleurs indépendants, fonctionnent avec des moyens limités et sans ressources humaines ou SST formalisés.

La **politique de SST** témoigne de l'engagement de l'organisation à protéger la sécurité et la santé des travailleurs. Elle doit être développée par l'employeur en concertation avec les travailleurs et leurs représentants, puis communiquée à tous les travailleurs. Elle sert de base à la gestion des risques professionnels, y compris les risques psychosociaux.

L'organisation au sein du SGSST implique la mise en place d'un leadership, de responsabilités, d'une obligation de rendre compte et d'une autorité en SST, notamment pour l'identification et la maîtrise des dangers et des risques, y compris les risques psychosociaux. Les dispositifs mis en place doivent faciliter la supervision, promouvoir la coopération et la communication sur les questions de SST, garantir la participation des travailleurs et de leurs représentants, et fournir les compétences, les formations et les ressources nécessaires en SST.

La planification et la mise en œuvre permettent de concrétiser les engagements en matière de politique de SST. La planification consiste à fixer des objectifs de SST, à définir les responsabilités et à allouer les ressources nécessaires à leur réalisation, sur la base d'une analyse de la situation actuelle. La mise en œuvre concrétise ensuite ces plans en identifiant les dangers – y compris les dangers psychosociaux –, en évaluant les risques associés et en mettant en œuvre des mesures préventives et de protection pour les éliminer ou les maîtriser (*compte tenu de l'importance et des spécificités de l'identification des dangers psychosociaux, de l'évaluation des risques associés et de la mise en œuvre de mesures préventives, la section 3.1 ci-après développe ces éléments*). La mise en œuvre comprend également des dispositifs de gestion du changement afin de garantir la prise en compte des incidences sur la santé et la sécurité des modifications organisationnelles, technologiques ou des procédés de travail.

L'évaluation et les actions en vue de l'amélioration consistent à surveiller et à examiner les performances en SST afin de déterminer si le système fonctionne efficacement et si les risques sont maîtrisés. Cela inclut l'utilisation d'indicateurs pertinents, l'analyse des blessures, maladies, dégradations de l'état de santé et incidents, ainsi que des audits périodiques et des examens par la direction. Lorsque des lacunes sont constatées, des mesures préventives et correctives doivent être mises en œuvre, contribuant ainsi à l'amélioration continue du SGSST et à la prévention et au contrôle des dangers et des risques, y compris les risques psychosociaux.



4.1. Un gros plan sur la gestion des risques psychosociaux au travail

L'évaluation des risques est un élément fondamental de la prévention au sein du SGSST. Elle consiste à identifier les dangers, évaluer les risques associés et établir des mesures préventives prioritaires. Dans le cas des risques psychosociaux, cela implique d'examiner les conditions organisationnelles dans lesquelles le travail est conçu, organisé et géré.

Identifier les dangers psychosociaux

Les dangers psychosociaux peuvent découler de la conception des postes de travail, de l'organisation et de la supervision du travail, ainsi que de l'influence des politiques et procédures organisationnelles sur le travail au quotidien. Ces aspects déterminent si le travail est cohérent, prévisible et doté de ressources adéquates, ou si des pressions telles que des exigences excessives, une ambiguïté des rôles, des conflits ou un sentiment d'injustice peuvent mettre en danger les travailleurs.

Les dangers psychosociaux n'étant pas toujours directement observables, il convient de recueillir des données provenant de sources multiples et complémentaires. La documentation organisationnelle, les fiches de poste et les procédures de gestion peuvent révéler comment ces risques se manifestent par leur interaction, par exemple lorsqu'un effectif insuffisant accroît la charge de travail ou lorsqu'une formation inadéquate empêche les travailleurs d'atteindre les objectifs attendus. Cette analyse doit également prendre en compte

des facteurs tels que la discrimination, les relations de pouvoir inégales ou les normes de genre, qui peuvent influencer sur la répartition des tâches, l'organisation du temps de travail ou les pratiques de supervision.

Les informations issues des dossiers organisationnels, des données des ressources humaines et des enquêtes auprès des travailleurs peuvent permettre d'identifier les schémas de pression liée à la charge de travail, à l'ambiguïté des rôles ou à un sentiment d'injustice. Les questionnaires d'autoévaluation sont largement utilisés en raison de leur simplicité de réalisation, bien que leur interprétation exige de la prudence car les réponses peuvent être influencées par des facteurs contextuels ou des inquiétudes relatives à la confidentialité. Des outils d'évaluation des risques psychosociaux reconnus peuvent appuyer ce processus²⁵¹, à condition de garantir la confidentialité et, le cas échéant, de confier la réalisation à un organisme indépendant. Les données d'enquête peuvent également être complétées par des indicateurs de résultats tels que le stress au travail, l'épuisement professionnel, les troubles mentaux ou musculo-squelettiques.

Les méthodes fondées sur le dialogue, telles que les entretiens, les groupes de discussion et les échanges entre travailleurs et supérieurs hiérarchiques, permettent de mieux comprendre le fonctionnement du travail en pratique. La combinaison des données organisationnelles et des expériences des travailleurs contribue à une compréhension plus fiable des nouveaux risques psychosociaux.

Évaluer et hiérarchiser les dangers psychosociaux

Une fois les dangers identifiés, l'étape suivante consiste à évaluer les risques associés, en tenant compte à la fois de la probabilité de la manifestation d'un événement dangereux et de la gravité de la lésion ou de l'atteinte à la santé causée par cet événement. Lors de l'évaluation des risques psychosociaux, il convient également de considérer la durée et la fréquence d'exposition, le nombre de travailleurs concernés et la manière dont les préjudices peuvent se développer ou s'accumuler au fil du temps. Un faible nombre de plaintes ou d'incidents signalés ne doit donc pas être interprété comme la preuve d'un risque faible.

Les recherches montrent que les risques psychosociaux sont souvent sous-déclarés en raison de la stigmatisation, de la crainte de conséquences négatives ou de l'incertitude quant à ce qui constitue un problème méritant d'être signalé (Dollard et al. 2019; Klinefelter et al. 2021). C'est pourquoi l'évaluation des risques devrait intégrer plusieurs sources d'information, notamment des indicateurs organisationnels, des données d'enquêtes, un dialogue participatif avec les travailleurs et l'examen des processus organisationnels pertinents.

Exemples de mécanismes encourageant le signalement

Les travailleurs devraient pouvoir bénéficier de mécanismes accessibles pour signaler les dangers psychosociaux, dans le respect de leur vie privée et de la confidentialité de leurs données. Ces mécanismes devraient être proportionnés à la taille et à la structure de l'organisation, ainsi qu'au niveau de risque, et pourraient combiner des canaux formels et informels. Il peut s'agir, par exemple, d'adresses électroniques ou de lignes téléphoniques dédiées, de formulaires confidentiels en ligne ou sur support papier (avec la possibilité d'effectuer un signalement anonyme), de boîtes aux lettres sécurisées pour les signalements écrits, et de supérieurs hiérarchiques, de managers ou de représentants des travailleurs clairement identifiés et disponibles pour recevoir les signalements, notamment ceux nécessitant une attention urgente.

Il est essentiel de sensibiliser aux dangers psychosociaux et de communiquer clairement sur les procédures de signalement et d'intervention. L'information sur les méthodes de signalement, le suivi rapide, la participation des travailleurs et de leurs représentants, ainsi que les mesures de protection contre la victimisation et les représailles contribuent à instaurer un climat de confiance dans les systèmes de signalement et favorisent l'identification précoce des dangers psychosociaux.

Source: Adapté d'une publication du gouvernement australien 2024.

²⁵¹ Une sélection de ces outils est consultable à l'annexe 2.

La priorisation fait suite à une évaluation. Certains dangers peuvent exiger une action immédiate, comme la violence et le harcèlement, une surcharge de travail excessive ou prolongée, ou l'exposition à des événements traumatisants. D'autres peuvent nécessiter des améliorations à plus long terme, telles que la redéfinition des rôles ou des procédés de travail, le réexamen des systèmes de gestion de la performance, le renforcement des structures de communication ou l'amélioration des mécanismes de participation et de soutien. Un processus de priorisation transparent et participatif permet de garantir que les actions sélectionnées sont légitimes, réalisables et adaptées à la capacité de changement de l'organisation.

Approches inclusives de la gestion des risques psychosociaux

Les dangers psychosociaux sont inégalement répartis au sein de la population active, certains groupes étant davantage exposés. En effet, les métiers genrés, la ségrégation professionnelle, l'âge, le statut d'emploi, l'origine migratoire, le handicap et les relations de pouvoir inégales peuvent influencer à la fois l'exposition aux dangers psychosociaux mais aussi la capacité des travailleurs à signaler leurs inquiétudes en toute sécurité (Benach et al. 2014; Campos-Serna et al. 2013; OIT 2019; OMS et OIT 2022).

Par exemple, les femmes et les jeunes travailleurs sont souvent surreprésentés dans les emplois à forte charge émotionnelle, à faible pouvoir de décision et précaires, tandis que les travailleurs migrants, temporaires et intérimaires peuvent être confrontés à une précarité de l'emploi et à des obstacles au signalement (Eurofound 2017b; Nyberg et al. 2020; OMS et OIT 2022). Ces situations sont façonnées par l'organisation du travail et les normes sociales en vigueur, et peuvent entraîner une exposition inégale à la surcharge de travail, à l'ambiguïté des rôles, aux traitements injustes, ainsi qu'à la violence ou au harcèlement au fil du temps (Nielsen et Einarsen 2018; Nyberg et al. 2020). Cette exposition prolongée et inégale souligne l'importance de réduire l'exposition préjudiciable à la source, de reconnaître les situations d'exposition et de garantir une récupération adéquate et un soutien organisationnel pour tous les travailleurs (Kivimäki et Steptoe 2018; OMS et OIT 2022).

Un processus d'évaluation des risques psychosociaux inclusif prend donc en compte non seulement la nature des dangers, mais aussi les personnes les plus exposées et celles dont le témoignage pourrait manquer au processus d'évaluation. Cela peut nécessiter de:

- ▶ ventiler les données d'enquête et organisationnelles, le cas échéant (par exemple, par genre, âge ou modalités d'emploi);
- ▶ veiller à la participation de tous les travailleurs aux enquêtes et aux discussions, y compris ceux issus de groupes minoritaires ou potentiellement vulnérables;
- ▶ étudier comment les modèles de dotation en personnel, la planification des périodes de travail, les systèmes de performance et les rapports hiérarchiques peuvent créer une exposition inégale aux dangers psychosociaux;
- ▶ identifier les obstacles au signalement, tels que la stigmatisation, la peur des représailles, les barrières linguistiques ou le manque de confiance;
- ▶ prendre en compte la discrimination, la violence et le harcèlement dans l'évaluation des risques psychosociaux plutôt que de les traiter séparément (OIT 2020; OMS et OIT 2022).

La prise en compte de la diversité renforce la précision et l'efficacité de la gestion des risques psychosociaux, contribuant ainsi à garantir que les mesures préventives améliorent les conditions de travail de tous les travailleurs.

De l'évaluation à l'action

L'évaluation des risques doit aboutir à des actions préventives concrètes qui améliorent la conception, la gestion et l'accompagnement du travail afin de réduire les risques psychosociaux à la source. Conformément à la hiérarchie des mesures de contrôle²⁵², il convient de privilégier les mesures qui éliminent ou réduisent les risques à la source, tout en reconnaissant le rôle complémentaire des mesures qui protègent la santé et apportent un soutien en cas de difficultés.

Les mesures préventives doivent donc s'attaquer aux déterminants organisationnels du travail susceptibles de générer des risques psychosociaux, en améliorant la conception, l'organisation et la gestion du travail. Cela inclut le renforcement de la gestion de la charge de travail, la conception des postes de travail, la clarification des rôles, l'organisation du temps de travail, la dotation en personnel et les mécanismes de participation. Ces interventions collectives, menées au niveau de l'organisation, correspondent aux niveaux supérieurs de la hiérarchie des mesures de contrôle et constituent le fondement d'une prévention efficace (Aust et al. 2023; Demerouti et Adaloudis 2024; Fox et al. 2021).

En parallèle, une approche globale renforce les conditions permettant aux travailleurs d'être à la hauteur des exigences de leur poste et de s'épanouir professionnellement. Le développement de ressources organisationnelles telles que l'équité, la participation des travailleurs, un leadership bienveillant, le soutien social et les opportunités d'influence, d'apprentissage, de développement professionnel et de récupération contribue à protéger et à promouvoir la santé mentale et le bien-être au travail. Ces ressources peuvent renforcer les capacités, l'engagement et la résilience des équipes et des organisations, réduisant ainsi le risque que le stress quotidien ne dégénère en danger.

Même lorsque des mesures préventives sont en place, certains travailleurs peuvent rencontrer des difficultés liées à des risques psychosociaux. Dans de telles situations, les réponses doivent être rapides, non stigmatisantes et axées sur le travail. L'accès à des services de soutien, à des aménagements temporaires, à un suivi médical et à des procédures de retour au travail équitables peut contribuer à stabiliser la situation et à favoriser la poursuite de l'activité professionnelle. Il est démontré que les approches de retour au travail participatives et axées sur le travail sont plus efficaces qu'un traitement clinique seul, notamment en cas de stress ou d'épuisement professionnel (Mikkelsen et Rosholm 2018; OMS et OIT 2022). Ces formes de soutien complètent, sans toutefois les remplacer, les mesures organisationnelles préventives.

Les mesures de mise en œuvre doivent faire l'objet d'un suivi afin d'évaluer leur efficacité, d'identifier les conséquences imprévues et de garantir leur pertinence face à l'évolution du travail. Un examen régulier des évaluations des risques psychosociaux et des mesures préventives mises en œuvre contribue à assurer l'efficacité et l'adaptabilité des actions préventives aux changements d'organisation, de procédés et de modalités de travail.

Lorsqu'un tel examen révèle des problèmes naissants ou persistants, les organisations doivent réévaluer les risques psychosociaux afin d'en identifier les causes sous-jacentes, notamment les facteurs organisationnels liés à la conception, à l'organisation et à la gestion du travail. Sur la base de cette analyse, l'ajustement des mesures préventives est parfois nécessaire, comme en réexaminant les procédures, en adaptant l'organisation du travail ou la conception des postes de travail, en renforçant les pratiques de supervision ou en améliorant les mécanismes de participation et de communication. Ainsi, la gestion des risques psychosociaux devient un processus continu favorisant l'amélioration constante du milieu de travail sur le plan psychosocial.

²⁵² La hiérarchie des mesures de contrôle désigne une approche structurée qui hiérarchise les mesures de prévention et de maîtrise des dangers en fonction de leur efficacité. Elle privilégie l'élimination du danger puis son remplacement par une alternative moins préjudiciable, suivie de la minimisation des risques par des mesures techniques et organisationnelles, puis par des contrôles administratifs, et enfin, en dernier lieu, le recours aux équipements de protection individuelle (EPI). Appliquée aux risques psychosociaux, cette logique a été développée dans la littérature à travers une «hiérarchie des mesures de contrôle psychosociale», telle que celle proposée par LaMontagne et al. (2024). Dans cette adaptation, les niveaux de contrôle les plus élevés visent à éliminer les conditions de travail qui menacent la sécurité, la santé et le bien-être, par exemple en réduisant la charge de travail excessive ou en supprimant les sources de harcèlement. Vient ensuite la mise en place de procédés et de pratiques de travail plus sûrs et plus salubres, comme l'amélioration des horaires de travail ou de la structure des emplois. Le niveau suivant consiste à repenser le milieu de travail pour favoriser la sécurité, la santé et le bien-être, notamment en améliorant la supervision, le soutien, la communication et l'environnement social et organisationnel plus large. Les niveaux inférieurs comprennent les contrôles administratifs, notamment les stratégies organisationnelles, les politiques, les directives et les pratiques de communication qui promeuvent un travail sain. Enfin, au niveau le plus bas se trouvent les mesures qui encouragent le changement personnel, telles que les mesures individuelles de gestion du stress, de résilience ou d'adaptation, qui peuvent être utiles mais ne s'attaquent pas aux risques à la source.

Exemples de mesures préventives pour mieux concevoir, gérer et organiser le travail

Les mesures préventives collectives portant sur la conception, la gestion et l'organisation du travail doivent être priorisées conformément à la hiérarchie des mesures de contrôle. En pratique, ces mesures s'attaquent souvent simultanément à plusieurs dangers psychosociaux combinés, car des problèmes tels que la charge de travail, la clarté des rôles, la prévisibilité, la participation et le soutien découlent fréquemment de caractéristiques communes à la conception du travail et aux pratiques organisationnelles. Des mesures individuelles ou adaptées peuvent s'avérer nécessaires dans certaines situations, mais elles doivent compléter, et non remplacer, ces interventions en amont.

Exemples de mesures préventives liées à la conception du travail et des tâches de travail

Exigences du poste de travail

- ▶ Alternez les périodes d'effort cognitif intense avec des activités moins exigeantes afin d'éviter de devoir rester concentré pendant de longues périodes
- ▶ Soutenir le travail cognitif en mettant en œuvre des systèmes qui réduisent les erreurs humaines (comme utiliser des systèmes informatiques pour identifier les informations importantes et générer des rappels)
- ▶ Limiter la complexité inutile dans l'enchaînement des tâches, en prévoyant des étapes claires et un temps suffisant
- ▶ Lorsque le poste implique une forte charge émotionnelle, prévoyez des mesures d'accompagnement telles que la rotation des tâches pour éviter les interactions particulièrement exigeantes et des temps de récupération entre les tâches émotionnellement intenses
- ▶ Limiter l'exposition à des situations et à des événements traumatiques à ce qui est strictement nécessaire sur le plan opérationnel, en organisant le travail de manière à ce que le moins de travailleurs possible y soient exposés, pendant une durée aussi brève que possible
- ▶ Réduire au minimum les efforts physiques inutiles en appliquant les principes ergonomiques à l'enchaînement des tâches, aux limites de charge et aux exigences en matière de posture
- ▶ Alternier les tâches afin de réduire l'exposition prolongée à des activités physiquement exigeantes
- ▶ Fournir un soutien supplémentaire pendant les périodes de forte demande (par exemple, faire appel à plus de personnel, utiliser de meilleurs équipements ou externaliser certaines tâches)
- ▶ Planifier les effectifs de manière à disposer d'un personnel qualifié en nombre suffisant, en prévoyant notamment une formation préalable pour répondre aux besoins de travail

Niveau de responsabilité

- ▶ Lorsqu'un poste implique un haut niveau de responsabilité, s'assurer que cela soit clairement indiqué et discuté avec les travailleurs avant leur prise de fonction

Conception des tâches

- ▶ Réduire les tâches inutiles, faciliter la rotation des tâches et proposer des alternatives pour maintenir l'engagement au travail, en évitant les tâches trop simples, répétitives ou monotones

Exemples de mesures préventives relatives à la gestion et à l'organisation du travail

Rôles et attentes

- ▶ Fournir des fiches de poste claires définissant les rôles, les responsabilités et les exigences de performance, mettre à jour ces fiches et communiquer tout changement aux travailleurs et à leurs collaborateurs
- ▶ Délivrer des consignes de travail et des attentes claires, expliquer la répartition des rôles, des responsabilités et des tâches, et s'assurer que les travailleurs qui effectuent des tâches répétitives comprennent qui fait quoi
- ▶ Concevoir des structures de gestion avec des relations hiérarchiques claires, permettant d'identifier le supérieur hiérarchique immédiat de chaque travailleur
- ▶ Établir des lignes directrices claires sur la procédure à suivre lorsque les attentes divergent (par exemple entre travailleurs, entre travailleurs et supérieurs hiérarchiques, ou entre travailleurs et clients)
- ▶ Encourager la communication informelle entre les managers et les travailleurs, ainsi qu'entre les travailleurs eux-mêmes, et mettre en place des systèmes de partage d'informations afin que les travailleurs aient accès aux informations dont ils ont besoin pour accomplir leur travail

Contrôle ou autonomie du travail

- ▶ Adapter le niveau d'autonomie et de contrôle dont disposent les travailleurs dans l'exécution de leurs tâches à leurs compétences et à leur expérience
- ▶ Accorder aux travailleurs une autonomie appropriée, en fonction de la nature de leur travail, afin qu'ils puissent accomplir leurs tâches efficacement et en toute sécurité (par exemple, donner aux travailleurs confrontés à des exigences émotionnelles élevées la possibilité de faire preuve de discernement, comme proposer des remboursements pour éviter l'agressivité ou la détresse des clients)

Charge et rythme de travail

- ▶ Ajuster la charge de travail totale en fonction des ressources disponibles ainsi que du nombre et des capacités des travailleurs
- ▶ Surveiller les pratiques de travail afin de détecter les schémas préjudiciables ou discriminatoires dans l'attribution de la charge et du rythme de travail, et apporter les ajustements nécessaires
- ▶ Si le travail est automatisé ou informatisé, concevoir les procédés pour que le rythme de travail soit adapté aux travailleurs, en tenant compte de la nécessité de changer de tâche ou d'interrompre le flux de travail pour faire des pauses
- ▶ Adapter les compétences des travailleurs à la charge de travail et à sa complexité afin d'éviter une surcharge de travail (comme un manque de travail ou des tâches de travail trop faciles à réaliser)

Supervision et soutien

- ▶ Fournir aux travailleurs les éléments nécessaires pour travailler correctement et en toute sécurité (par exemple, les outils, matériels, systèmes et ressources appropriés) et veiller à ce qu'ils y aient un accès suffisant (par exemple, qu'ils soient situés à proximité et que les travailleurs n'aient pas à se disputer l'accès)

- ▶ Encourager les supérieurs hiérarchiques à faire preuve d'empathie dans leur leadership, à créer des mécanismes de communication ouverts (par exemple, une «politique de porte ouverte») et des espaces sûrs permettant aux travailleurs d'exprimer rapidement leurs inquiétudes et à les aider lorsqu'ils rencontrent des difficultés
- ▶ Mettre en place des systèmes pour garantir des échanges réguliers, équitables, axés sur les objectifs et constructifs entre les travailleurs et les supérieurs hiérarchiques afin de discuter des tâches à accomplir et des besoins de soutien ou de développement (par exemple, organiser une réunion à la fin de chaque quart de travail ou exiger des supérieurs hiérarchiques qu'ils effectuent des suivis réguliers)
- ▶ Encourager les relations de travail positives et promouvoir la collaboration et la coopération (par exemple, investir dans des activités de planification et de renforcement d'équipe et encourager les discussions d'équipe)

Exemples de mesures préventives en lien avec les politiques, pratiques et procédures générales régissant le travail

Aménagements de travail

- ▶ Réexaminer et ajuster les contrats de travail et les droits des travailleurs afin de favoriser des conditions de travail plus prévisibles et stables, lorsque cela est pratiquement réalisable
- ▶ Dans la mesure du possible, améliorer l'accès des travailleurs à la protection sociale, notamment aux congés maladie payés et aux congés annuels

Aménagements du temps de travail

- ▶ Créer des orientations relatives aux heures de travail afin de permettre un repos et une récupération adéquats (par exemple, durée maximale du quart de travail, nombre maximal de quarts de travail consécutifs, temps de pause et périodes de repos minimums, nombre maximal de quarts de nuit, nombre maximal d'heures supplémentaires)
- ▶ Mettre en place des listes de personnel et des périodes de travail prévisibles et, dans la mesure du possible, consulter et informer les travailleurs à l'avance de tout changement ayant une incidence sur leurs heures ou modalités de travail habituelles
- ▶ Autoriser des aménagements raisonnables du temps de travail et des pratiques de travail (par exemple, le travail hybride et le télétravail) afin de faciliter l'exercice par les travailleurs de leurs responsabilités en dehors du travail, lorsque cela est compatible avec la nature du travail
- ▶ Fournir des informations claires sur les horaires de travail et la disponibilité des travailleurs (y compris les télétravailleurs) afin de faciliter leur droit à la déconnexion

Gestion du changement organisationnel

- ▶ Prévoir les changements de rôles, de tâches, d'objectifs et de modalités de supervision afin de garantir leur caractère raisonnable et de tenir compte d'une période de transition (par exemple, ajuster les objectifs de performance pendant que les travailleurs se familiarisent avec de nouvelles fonctions)
- ▶ Mettre en place des mécanismes pour accompagner les travailleurs et les supérieurs hiérarchiques dans les processus de changement (par exemple, organiser des séances d'information ou de retour d'expérience pour répondre à toute question)

Surveillance

- ▶ Consulter les travailleurs lors de l'élaboration de systèmes et de procédures de suivi de la performance et adopter une politique claire pour garantir la pertinence de l'objectif et du niveau de suivi

Procédés d'octroi de récompenses, de gestion de la performance, d'opportunités de développement professionnel et de recrutement

- ▶ Mettre en place des systèmes de soutien à la performance (par exemple, formation et mentorat) et proposer des opportunités de développement professionnel (par exemple, permettre aux travailleurs d'accomplir des tâches particulières)
- ▶ Mettre en place des processus de communication et de retour d'expérience constructifs efficaces qui garantissent qu'ils soient pertinents, précis, pratiques, équitables et liés à la performance des travailleurs
- ▶ Utiliser des méthodes équitables, transparentes et pertinentes pour reconnaître et récompenser les efforts des travailleurs (par exemple, éviter de ne reconnaître que les travailleurs qui accomplissent un travail visible; reconnaître le travail d'équipe et la participation de l'entreprise)
- ▶ Élaborer des procédures de sélection impartiales et transparentes qui garantissent la promotion et le recrutement de travailleurs possédant les compétences et l'expérience requises pour le poste, y compris le niveau d'autonomie que ce dernier impliquera
- ▶ Concevoir des systèmes et des processus de gestion de la performance équitables et transparents (par exemple, s'assurer que les mesures de la performance concernent des aspects du travail qui relèvent du contrôle du travailleur et consulter les travailleurs sur les attentes en matière de performance)
- ▶ Lorsque des algorithmes sont utilisés dans les systèmes ou procédés de travail, s'assurer de la transparence de la prise de décision automatisée et maintenir une supervision humaine pour identifier et corriger les biais potentiels

Une politique et un système de gestion de la SST

- ▶ Établir et appliquer des procédures claires pour identifier, évaluer et maîtriser les risques psychosociaux et environnementaux, en utilisant une gamme de méthodes d'évaluation et des indicateurs appropriés
- ▶ Assurer un suivi et une révision réguliers des mesures de gestion des risques, en particulier en cas de changements dans l'organisation du travail ou les processus

Violence et harcèlement au travail

- ▶ Développer et mettre en œuvre des procédures transparentes et pertinentes pour signaler les incidents, gérer les conflits et résoudre les problèmes, en précisant les comportements attendus et la manière dont ils seront gérés
- ▶ Encourager les travailleurs à signaler les incidents et les comportements préoccupants et mettre à leur disposition différents moyens accessibles et conviviaux pour effectuer un signalement de manière informelle, formelle et confidentielle
- ▶ Veiller à ce que les processus et systèmes de signalement et de traitement des incidents soient largement communiqués et régulièrement mis à jour afin d'en garantir l'application équitable et rigoureuse

Consultation et participation

- ▶ Mettre en place des mécanismes d'information et de consultation pour discuter régulièrement du travail, de sa réalisation et de tout changement ayant une incidence sur les travailleurs
- ▶ Encourager les travailleurs à participer aux consultations et à aborder tout problème, inquiétude ou suggestion
- ▶ Imposer des pratiques de gestion qui privilégient la sécurité et la santé des travailleurs sur le plan psychosocial, parallèlement aux objectifs organisationnels et de productivité, et qui s'appuient sur un leadership éthique et transparent

Exemples de mesures préventives relatives au milieu physique et aux matériels de travail

- ▶ Mettre en place des conditions de travail optimales (notamment en ce qui concerne le bruit, l'éclairage, les vibrations, la température, l'exposition aux substances et agents chimiques, et l'espace de travail) conformément aux directives et normes de SST pertinentes
- ▶ Fournir du matériel adéquat et correctement entretenu, notamment une formation sur les nouveaux matériels et technologies
- ▶ Réduire au minimum le travail isolé et l'exposition à des conditions environnementales extrêmes ou à des environnements et matériaux instables ou dangereux, et mettre en place des mesures de sécurité et de soutien





La voie à suivre

Les données analysées dans ce rapport démontrent que le milieu de travail sur le plan psychosocial exerce une influence considérable sur la santé physique et mentale des travailleurs, leur bien-être et la performance organisationnelle. La conception, la gestion et l'organisation du travail, ainsi que les politiques, pratiques et procédures qui encadrent le travail, peuvent entraîner des conséquences négatives (comme un risque accru de maladie, d'accident et une diminution de la capacité de travail) ou des effets positifs, notamment une amélioration de la santé, du bien-être et de la performance.

La mise en œuvre de ces connaissances en une prévention cohérente exige des efforts concertés de la part des gouvernements, des employeurs, des travailleurs et de leurs organisations, des professionnels de la SST et des autres acteurs concernés. Ces efforts doivent se concentrer sur trois domaines interdépendants: le renforcement des connaissances et des systèmes de surveillance; l'amélioration de la cohérence et de la clarté des cadres politiques et réglementaires; et le renforcement de la gouvernance et du leadership au travail pour prévenir les risques psychosociaux. Ils doivent également tenir compte des évolutions du monde du travail susceptibles d'influencer le milieu de travail sur le plan psychosocial, notamment la digitalisation, les nouvelles formes d'emploi, les mutations démographiques et les bouleversements liés au changement climatique.

Bien que **la recherche** relative au milieu de travail sur le plan psychosocial soit en plein essor, une plus grande cohérence et harmonisation méthodologiques restent impératives. Des données régulières et comparables sur l'exposition aux risques psychosociaux et leurs conséquences permettraient de mieux comprendre la prévalence, les tendances et l'efficacité des mesures préventives au fil du temps. Or, ces questions restent sous-représentées dans de nombreux systèmes nationaux de statistiques et de surveillance de la SST (EU-OSHA 2021; Niedhammer, Bertrais, et Witt 2021). Toutefois, des consultations récentes avec les points focaux nationaux pour les statistiques de la SST témoignent d'une prise de conscience croissante de ces lacunes. Plusieurs institutions ont fait état de plans concrets pour améliorer les statistiques de la SST dans les années à venir, notamment en ce qui concerne les risques psychosociaux et la santé mentale au travail. Le maintien et l'intensification de ces efforts seront essentiels pour renforcer la qualité, la comparabilité et la pertinence politique des systèmes de données nationaux.

Les sources de données existantes – telles que les enquêtes sur les conditions de travail, les enquêtes sur la population active, les registres des arrêts maladie et des accidents du travail, les rapports d'inspection du travail et le suivi au niveau de l'entreprise –, contiennent des informations précieuses, mais sont souvent mal conçues et analysées pour comprendre pleinement les aspects clés du milieu de travail sur le plan psychosocial. Une intégration plus systématique des indicateurs psychosociaux dans les systèmes de surveillance de la SST et les statistiques nationales – notamment par le biais de données ventilées par genre, âge, statut migratoire, handicap et autres caractéristiques pertinentes –, permettrait d'améliorer le suivi des expositions et de leurs conséquences. Ceci est d'autant plus important que les risques psychosociaux se développent souvent progressivement, s'accumulent au fil du temps et sont influencés par les conditions organisationnelles et sociales.

Une meilleure utilisation des données disponibles est essentielle pour comprendre la répartition des risques psychosociaux au sein de la population active. Il est avéré que l'exposition aux risques psychosociaux est inégale: les migrants, les personnes handicapées, les travailleurs âgés, les jeunes travailleurs et ceux qui occupent des emplois précaires ou informels peuvent être davantage exposés ou avoir un accès plus limité aux services de soutien (OIT 2019; Rugulies et al. 2023). La discrimination, les relations de pouvoir inégales et les normes sociales peuvent influencer l'organisation du travail et la manière dont les risques se manifestent concrètement. Un suivi et une analyse renforcés peuvent donc contribuer à identifier les différents schémas d'exposition aux risques et à élaborer des stratégies de prévention plus inclusives.

Il existe également d'importantes lacunes dans la recherche évaluative. Si de nombreuses initiatives visent à améliorer le milieu de travail sur le plan psychosocial, les données probantes sur les interventions efficaces dans différents secteurs, groupes de travailleurs et contextes nationaux restent limitées. Renforcer l'évaluation des politiques et des mesures au travail permettrait d'identifier les approches efficaces et de favoriser leur adoption à plus grande échelle.

Les cadres politiques et réglementaires relatifs aux risques psychosociaux ont évolué ces dernières années, mais les approches varient considérablement, entraînant des différences dans la manière dont ces risques sont traités en pratique. Dans certains contextes, les risques psychosociaux sont pris en compte par le biais de la législation générale en matière de SST et des obligations de prévention incombant aux employeurs; dans d'autres, par le biais de réglementations plus spécifiques, de dispositions sectorielles, de conventions collectives, de normes volontaires ou d'une combinaison de ces instruments. Le degré de protection offert par les cadres de SST aux différentes catégories de travailleurs et de secteurs d'activité varie également.

La terminologie utilisée dans les lois et les politiques diffère également. Les expressions telles que «santé mentale au travail», «sécurité psychologique» ou «lieux de travail sains» recourent souvent celles de «dangers ou risques psychosociaux», sans toutefois leur être synonymes. Lorsque les politiques publiques privilégient les conséquences plutôt que les causes professionnelles, la prévention des risques psychosociaux risque d'être négligée. À l'inverse, lorsque ces risques sont plus explicitement pris en compte dans les cadres politiques et réglementaires, les entreprises sont plus enclines à évaluer les risques et à mettre en œuvre des mesures préventives dans le cadre de leurs pratiques courantes de gestion de la SST (Jain et al., 2022; Lerouge, 2025).

De plus, dans de nombreux contextes, les politiques publiques se sont concentrées sur les problèmes graves et visibles tels que la violence et le harcèlement. Bien qu'essentiels, ces problèmes ne représentent qu'une dimension du milieu de travail sur le plan psychosocial. Une plus grande attention portée aux aspects structurels et chroniques de l'organisation du travail – notamment la charge de travail, l'autonomie professionnelle, la prévisibilité, la participation et l'équité organisationnelle –, peut favoriser une approche préventive plus complète.

Le lien entre le cadre politique et réglementaire et les pratiques en milieu de travail doit être renforcé. Outre l'application de la loi, il est indispensable d'accompagner les employeurs par des conseils pratiques, des orientations, des outils et des actions de renforcement des capacités – notamment pour les PME – afin de traduire les engagements politiques en actions concrètes.

Enfin, les synergies entre les autorités de SST, les établissements de santé publique, les organisations patronales et de travailleurs, et les institutions sectorielles peuvent renforcer les efforts de prévention. De récentes consultations d'experts indiquent que, même en présence de mesures législatives ou politiques, la connaissance et l'interprétation de leur portée peuvent varier d'un pays à l'autre. Il est donc essentiel de renforcer la coordination, la communication et la compréhension partagée entre les institutions afin de garantir une mise en œuvre cohérente. Une action menée au-delà du lieu de travail, notamment par le biais des organisations patronales et de travailleurs, peut contribuer à diffuser les bonnes pratiques et à accélérer les améliorations dans tous les secteurs.

Au **niveau du lieu de travail**, la prévention des risques psychosociaux repose avant tout sur la conception, l'organisation et la gestion du travail. Si tous les dangers psychosociaux ne peuvent être totalement éliminés, nombre d'entre eux peuvent être atténués en ajustant des aspects fondamentaux de l'organisation du travail, tels que la répartition de la charge de travail, la conception des postes de travail, les effectifs, l'aménagement du temps de travail, la supervision et les opportunités de participation et de développement. Ces mesures consistent généralement à examiner la répartition des tâches, la définition des

attentes en matière de performance et le fonctionnement concret des procédés de travail. Ces mesures organisationnelles peuvent être complétées par des initiatives destinées à renforcer les compétences et la capacité des travailleurs à identifier les risques psychosociaux et à y faire face de manière pertinente.

L'engagement du leadership et du management est primordial à cet égard. Les décisions prises par les instances dirigeantes et les supérieurs hiérarchiques façonnent les conditions de travail et déterminent la mise en place de moyens pertinents, d'attentes réalistes et de pratiques de soutien appropriées. La prise en compte de cette responsabilité contribue à garantir que la prévention des risques psychosociaux soit intégrée aux décisions de gestion quotidiennes et soutenue entre les différentes fonctions de l'organisation.

Les pratiques efficaces en milieu de travail privilégient donc les mesures organisationnelles qui s'attaquent aux risques psychosociaux à la source, grâce à des processus participatifs impliquant les travailleurs et leurs représentants. La coopération entre les professionnels de la SST, les ressources humaines, la direction et les travailleurs contribue à garantir des mesures préventives adaptées aux réalités du travail et pérennisées.

Étant donné que les risques psychosociaux exigent des approches préventives et pluridisciplinaires, il est essentiel de renforcer les liens entre la recherche, les politiques publiques et les pratiques en milieu de travail. Cela implique de continuer à porter une attention particulière à l'élaboration, à la mise en œuvre et à l'évaluation des politiques, ainsi qu'aux conditions sociales et organisationnelles plus larges qui influencent la conception, l'organisation et la gestion du travail dans la pratique. Un suivi et une surveillance accrus, une évaluation plus systématique des politiques et le développement d'approches pratiques et participatives pour améliorer l'organisation du travail peuvent favoriser l'adoption de pratiques efficaces et contribuer à des milieux de travail sur le plan psychosocial plus sûrs et plus salubres.





Annexes

Annexe 1. Principales publications et ressources de l'OIT sur les risques psychosociaux

- ▶ [*Comment prévenir et lutter contre la violence et le harcèlement au travail: une formation à l'intention des entreprises*](#) (2024): un cours de formation pour aider les entreprises à lutter efficacement contre la violence et le harcèlement au travail, partout dans le monde.
- ▶ [*Prévenir la violence et le harcèlement dans le monde du travail par des mesures de sécurité et de santé au travail*](#) (2024): un rapport qui examine la prévalence de la violence et du harcèlement au travail et souligne l'importance de solutions globales pour relever ces défis, telles que les conventions mondiales et les protocoles de protection.
- ▶ [*Garantir le respect de la législation sur les risques psychosociaux*](#) (2022): Un module de formation destiné aux inspecteurs du travail, aux législateurs et aux décideurs politiques expliquant le concept de risques psychosociaux, les étapes pour mieux gérer les risques psychosociaux et le rôle des cadres réglementaires.
- ▶ [*Télétravail sain et salubre*](#) (2022): une note technique fournissant des recommandations fondées sur des données probantes pour protéger et promouvoir la santé physique et mentale, la sécurité et le bien-être des télétravailleurs.
- ▶ [*Santé mentale au travail*](#) (2022): une note d'orientation de l'OIT et de l'OMS appelant à une action mondiale pour la santé mentale au travail, décrivant des stratégies pratiques pour prévenir les risques psychosociaux, promouvoir le bien-être mental et soutenir les travailleurs souffrant de problèmes de santé mentale dans tous les secteurs d'activité.
- ▶ [*Violence et harcèlement au travail: Un guide pratique pour les employeurs*](#) (2022): un outil sur la convention n° 190 et la recommandation n° 206 pour mieux comprendre les définitions, les principes généraux et les actions dans le cadre de ces instruments.
- ▶ [*La violence et le harcèlement dans le monde du travail: Guide sur la convention n° 190 et la recommandation n° 206*](#) (2021): un guide sur les principes et la portée de la convention n° 190 et de la recommandation n° 206, décrivant les normes internationales et le cadre fondé sur les droits pour prévenir et éliminer la violence et le harcèlement dans tous les secteurs d'activité et pour toutes les formes de travail.

- ▶ **Gérer les risques psychosociaux liés au travail pendant la pandémie de la COVID-19** (2020): un guide pratique pour évaluer les risques psychosociaux et mettre en œuvre des mesures préventives pour protéger la santé et le bien-être des travailleurs pendant les périodes de confinement et les phases de retour au travail.
- ▶ **Des milieux de travail sûrs et sains exempts de violence et de harcèlement** (2020): un rapport explorant comment la violence et le harcèlement au travail sont liés aux cadres réglementaires de SST et à la gestion des risques psychosociaux.
- ▶ **Stress au travail: un défi collectif** (2016): un rapport visant à sensibiliser au stress lié au travail, à décrire ses principales causes et effets, et à présenter des cadres pour le prévenir et le gérer.
- ▶ **Kit pédagogique SOLVE: Intégrer la promotion de la santé dans les politiques de sécurité et santé au travail** (2012): un ensemble de formations sur la prévention des risques psychosociaux et la promotion de la santé et du bien-être au travail par la conception et l'action de politiques.
- ▶ **La prévention du stress au travail: liste des points de contrôle. Solutions pratiques pour la prévention du stress en milieu de travail** (2012): un outil pratique fournissant 50 points de contrôle pour identifier, évaluer et prévenir le stress lié au travail grâce à des améliorations simples sur le lieu de travail.
- ▶ D'autres ressources sur la violence et le harcèlement, notamment des outils, des orientations et du matériel de formation, sont disponibles sur la page web de l'OIT intitulée «**Lutte contre la violence et le harcèlement dans le monde du travail**».



Annexe 2. Sélection d'outils pour identifier les dangers et évaluer les risques psychosociaux

Outil / Instrument	Objectif	Méthodologie
Job Content Questionnaire 2 (JCQ-2), également appelé questionnaire de Karasek 2 (Karasek et al. 2025; Agbenyikey et al. 2025)²⁵³	Évalue les risques psychosociaux aux niveaux des tâches à accomplir, de l'organisation et des facteurs externes au travail. Développement multiniveaux de l'outil JCQ sur trois dimensions: Demande psychologique de la situation de travail, Latitude décisionnelle et Soutien social aux niveaux de la tâche et de l'organisation.	Questionnaire d'autoévaluation à choix multiples où les participants évaluent la fréquence ou le degré d'accord sur une échelle de Likert à 4 points. Les données sont analysées aux niveaux individuel, de groupe et organisationnel, et peuvent servir à identifier les améliorations prioritaires et à suivre les changements dans le temps.
Méthode d'évaluation des facteurs psychosociaux (<i>Método de Evaluación de Factores Psicosociales, FPSICO</i>) de l'Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) version 4.1, 2022²⁵⁴	Outil d'identification et d'évaluation de neuf facteurs de risques psychosociaux au travail: temps de travail, autonomie, charge de travail, exigences psychologiques, variété et contenu du travail, participation/supervision, intérêt porté au travail/rémunération, rôle au travail, et relations interpersonnelles au travail et soutien social.	Questionnaire d'autoévaluation de 44 questions (89 énoncés au total) avec des options de réponse de type Likert. Les réponses sont converties en scores pour chaque dimension et traitées avec le logiciel FPSICO 4.1 qui classe le risque en quatre niveaux (faible, modéré, élevé et très élevé), permet la comparaison entre groupes ou sites, et facilite la planification et le suivi des mesures préventives dans le temps en incluant des recommandations générales basées sur les résultats obtenus.
Analyse modulaire des facteurs de stress dans les organisations (<i>Modulare Analyse der Belastungsfaktoren in Organisationen, MABO</i>), BAuA, 2022²⁵⁵	Instrument modulaire et pratique d'évaluation des dangers psychosociaux liés au travail. Il repère les facteurs de stress dans des domaines clés tels que les tâches et les exigences professionnelles, la communication et la coopération, le leadership, l'organisation du travail, les modalités de travail, et les attitudes des travailleurs, avec la possibilité d'inclure des modules thématiques optionnels et spécifiques à l'organisation.	Questionnaire d'autoévaluation comportant 81 énoncés évalués sur une échelle de Likert à 6 points. Des modules optionnels peuvent être ajoutés selon les besoins de l'organisation. Une consultation préalable anonyme est incluse afin d'intégrer des thématiques spécifiques à l'organisation. Les résultats sont analysés en les comparant à des normes issues d'une base de données de référence multi-organisationnelle et alimentent un processus participatif de retour d'information, d'élaboration de mesures et d'évaluation de suivi.
iWorkHealth, 2021²⁵⁶	Outil d'évaluation en ligne de la santé psychosociale, administré par l'entreprise, conçu pour aider les employeurs à comprendre le bien-être de leurs travailleurs au travail. Il couvre trois axes: la résilience individuelle (bien-être mental individuel), la résilience organisationnelle ou les facteurs de stress au travail (notamment les exigences du poste, la reconnaissance au travail et la culture organisationnelle) et le bien-être au travail (y compris le stress au travail, l'épuisement professionnel et les symptômes dépressifs).	Questionnaire d'autoévaluation composé de 44 éléments avec des options de réponse de type Likert. L'outil produit des rapports d'entreprise basés sur les réponses agrégées et anonymisées, segmentables par département, offrant une vue d'ensemble des facteurs et tendances influençant le bien-être mental des travailleurs. Les résultats sont accompagnés de recommandations pour permettre aux employeurs d'améliorer les conditions psychosociales au travail.

253 Le JCQ-2 est la nouvelle version du *Job Content Questionnaire* (JCQ) de 1985, également appelé questionnaire de Karasek. L'accès à la nouvelle version peut être demandé à l'adresse suivante: <https://www.jcqcenter.com/>.

254 Disponible en libre accès à l'adresse suivante: <https://www.insst.es/documentacion/herramientas-de-prl/aip/fpsico-factores-psicosociales-metodo-evaluacion-version-4-1-2022>.

255 Disponible à l'adresse suivante: <https://www.baua.de/DE/Angebote/Publicationen/Aufsaeetze/artikel3256.html>.

256 Cet outil d'évaluation a été développé par le Workplace Safety and Health Institute (WSHI) du ministère du Travail de Singapour, en partenariat avec le Conseil WSH, l'Institut de santé mentale, l'hôpital général de Changi et le Conseil de promotion de la santé. Disponible à l'adresse suivante: <https://www.tal.sg/wshc/programmes/iworkhealth/overview>

Outil / Instrument	Objectif	Méthodologie
Questionnaire d'évaluation des risques psychosociaux de Copenhague (COPSOQ), version III actuelle, 2019²⁵⁷	Conçu comme un outil transversal et interprofessionnel d'évaluation des risques psychosociaux au travail et de développement organisationnel, il couvre plusieurs domaines: les exigences au travail, l'organisation et le contenu du travail, les relations interpersonnelles et le leadership, l'interface travail-individu, le capital social, les comportements hostiles, la santé et le bien-être.	Questionnaire d'autoévaluation disponible en version longue (148 énoncés couvrant 45 axes), adaptable en versions courte et moyenne. Les travailleurs évaluent la fréquence ou le degré d'accord concernant différents aspects de leur travail sur une échelle de Likert. Les réponses sont converties en scores sur une échelle de 0 à 100, puis agrégées en scores dimensionnels pour chaque domaine, permettant ainsi une comparaison dans le temps et, lorsque des valeurs de référence sont disponibles, une analyse comparative pour identifier les risques psychosociaux élevés.
Questionnaire sur le déséquilibre efforts-récompenses (ERI), également appelé questionnaire de Siegrist, 2012²⁵⁸	Évalue les éléments du milieu de travail ainsi que les expériences et les perceptions des travailleurs afin d'évaluer le déséquilibre entre les efforts fournis et la récompense obtenue, en utilisant trois axes: les efforts (par exemple, les exigences, les contraintes de temps), les récompenses (par exemple, les promotions, le respect, la sécurité de l'emploi) et le surinvestissement (par exemple, un comportement personnel caractérisé par des efforts excessifs et une difficulté à s'éloigner du travail).	Questionnaire d'autoévaluation (version longue: 22 énoncés; version courte: 16 énoncés) utilisant une échelle de Likert à 4 points. Les scores des énoncés sont regroupés en sous-scores: Efforts, Récompenses et Surinvestissement. Un ratio Efforts/Récompenses est calculé (une valeur supérieure à 1 indique de nombreux efforts non récompensés). Ce ratio est généralement interprété comme un indicateur continu de déséquilibre ou catégorisé (par exemple, faible/moyen/élevé) pour permettre des comparaisons entre groupes et au fil du temps.
Échelle de mesure du climat de sécurité psychosociale (PSC-12), 2010²⁵⁹	Évalue le climat organisationnel en matière de sécurité et de santé psychologiques dans quatre domaines: engagement de la direction, priorité de la direction, communication organisationnelle et participation concernant le risque psychosocial.	Questionnaire d'autoévaluation en 12 énoncés sur une échelle de Likert à 5 points. Une moyenne des scores est calculée pour obtenir un score CSP total, qui peut être classé en catégories de référence (par exemple, CSP élevé, moyen, faible, très faible) afin d'indiquer le niveau de risque psychosocial et les actions préventives prioritaires.
Baromètre australien du lieu de travail (Australian Workplace Barometer, AWB), 2009²⁶⁰	Instrument national de surveillance conçu pour suivre les facteurs de risque psychosociaux, le climat de sécurité psychosociale (CSP) ainsi que la santé et la productivité des travailleurs en Australie. Il comprend 16 sous-échelles évaluant le CSP, les exigences au travail, les ressources professionnelles, les résultats sur la santé et la motivation.	Questionnaire d'autoévaluation administré aux travailleurs à l'aide d'échelles de type Likert issues d'instruments validés (p. ex. éléments extraits de l'échelle de mesure du climat de sécurité psychosociale, ainsi que du questionnaire dit de Siegrist). Les scores sont calculés pour des domaines clés et peuvent être comparés aux données de référence nationales du baromètre afin d'identifier les secteurs d'activité et les professions à haut risque, d'estimer les coûts sur la productivité et de suivre l'évolution des risques psychosociaux et des résultats sur la santé des travailleurs au fil du temps.

257 Ce questionnaire international est disponible en 28 langues et bénéficie de plusieurs validations pour différents groupes professionnels et contextes nationaux (notamment la validation espagnole COPSOQ-ISTAS21 et la version péruvienne CENSOPAS-COPSOQ). La version anglaise est disponible en libre accès à l'adresse suivante: <https://www.copsq-net-work.org/licence-guidelines-and-questionnaire>.

258 Les versions longues et courtes sont disponibles en libre accès à l'adresse suivante: https://www.uniklinik-duesseldorf.de/fileadmin/Fuer-Patienten-und-Besucher/Kliniken-Zentren-Institute/Institute/Institut_fuer_Medizinische_Soziologie/Dateien/ERI/ERI_Psychometric-New.pdf.

259 L'échelle de mesure du climat de sécurité psychosociale a été traduite en neuf langues. Les versions disponibles, avec des hyperliens vers les sources originales, sont consultables à l'adresse suivante: <https://stresscafe.net/psc-tools/>.

260 Pour plus de détails sur les échelles et leurs origines, voir Dollard et al. (2014): <https://www.safeworkaustralia.gov.au/system/files/documents/1702/the-australian-workplace-barometer-report.pdf>.

Outil / Instrument	Objectif	Méthodologie
Questionnaire d'évaluation de l'organisation du travail, 2006 ²⁶¹	Créé dans le cadre d'une méthodologie d'évaluation et de réduction des risques liés aux dangers inhérents à la conception et à la gestion du travail, cet outil évalue cinq axes: les relations avec la direction, la reconnaissance et la valorisation des efforts, la charge de travail, la qualité des relations avec les collègues et la qualité de l'environnement physique.	Questionnaire d'autoévaluation de 28 énoncés où les travailleurs évaluent chaque aspect de leur travail sur une échelle de Likert à 5 points. Les scores des énoncés sont combinés en scores de sous-échelles et en un indice global de la qualité de l'organisation du travail, utile pour identifier les points faibles dans les organisations et nourrir les discussions ultérieures entre la direction et les autres travailleurs sur la nature exacte de ces problèmes et des solutions raisonnables à y apporter.
Questionnaire sur la tension au travail (Demand-Induced Strain Questionnaire, DISQ), version 3.0, 2004 ²⁶²	Évalue les exigences au travail et les ressources professionnelles multidimensionnelles, en distinguant six dimensions: les exigences cognitives, émotionnelles et physiques, ainsi que les ressources cognitives, émotionnelles et physiques. Il sert à caractériser les milieux de travail et à examiner comment certaines ressources peuvent compenser les exigences correspondantes.	Questionnaire d'autoévaluation de 31 énoncés notés sur une échelle de Likert à 5 points. Les énoncés sont regroupés en six sous-échelles (trois pour les exigences et trois pour les ressources); une moyenne est calculée pour chaque sous-échelle et utilisée au niveau du groupe/de l'organisation pour caractériser les profils exigences-ressources et, dans le cadre de la recherche, pour tester les interactions et les effets de «correspondance» entre les exigences, les ressources et les résultats.
Outil d'indicateurs des normes de gestion du stress au travail de la Health and Safety Executive (HSE-MS IT), 2003 ²⁶³	Aide les employeurs à appliquer les normes de gestion du stress au travail en évaluant six domaines clés de la conception du travail (les exigences, la latitude décisionnelle, le soutien, les relations interpersonnelles, le rôle et le changement), et en décrivant les conditions organisationnelles souhaitables («les bonnes pratiques») pour chaque domaine.	Questionnaire d'autoévaluation de 35 énoncés, utilisant une échelle de Likert à 5 points, portant sur les expériences de travail au cours des six derniers mois. Les réponses sont analysées à l'aide de l'outil d'analyse des normes de gestion du stress du HSE, qui attribue un score de 1 (insuffisant) à 5 (souhaitable) pour chaque domaine et permet des comparaisons dans le temps et entre les groupes.
Outil d'évaluation des dangers psychosociaux au travail de l'initiative australienne People at Work (PAW), 2003 ²⁶⁴	Évalue les risques psychosociaux aux niveaux de la tâche, de l'organisation et des facteurs externes au travail.	Questionnaire d'autoévaluation de 47 énoncés, mesurant 13 dangers psychosociaux courants sur une échelle de Likert à 7 points. Il comprend également des questions sur des expériences comportementales (harcèlement et violence), démographiques, ainsi que des variables de résultats. Permet des comparaisons dans le temps et entre groupes.
Questionnaire nordique sur les facteurs psychologiques et sociaux au travail (QPSNordic), 2000 ²⁶⁵	Évalue les conditions de travail psychologiques, sociales et organisationnelles, y compris les exigences du poste, les attentes liées au rôle, la latitude décisionnelle, la prévisibilité et la maîtrise du travail, les interactions sociales (y compris l'intimidation et le harcèlement), le leadership, le climat et la culture organisationnels, l'interface vie professionnelle-vie privée, l'engagement et les motivations au travail, dans le but de soutenir le développement organisationnel, de documenter les changements de conditions de travail et de rechercher les liens entre le travail, la santé et la productivité.	Questionnaire d'autoévaluation à choix multiples (version complète avec 129 énoncés ou version courte QPSNordic 34+ avec 37 énoncés) où les travailleurs évaluent la fréquence ou le degré d'accord sur une échelle de Likert à 5 points. Les données sont analysées au niveau du groupe/de l'organisation (comme les ressources et les distributions), présentées aux travailleurs lors de réunions de retour d'information et utilisées pour identifier les améliorations prioritaires et suivre l'évolution dans le temps.

261 Voir Griffiths et al. (2006) pour plus de détails à l'adresse suivante: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2078053/>.

262 Voir Bova, De Jonge et Guglielmi (2015) pour plus de détails à l'adresse suivante: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/smi.2550>.

263 Disponible en libre accès à l'adresse suivante: <https://www.hse.gov.uk/stress/standards/downloads.htm>.

264 Disponible à l'adresse suivante: <https://www.peopleatwork.gov.au/webcopy/peopleatwork>.

265 Le guide de l'utilisateur est disponible en libre accès à l'adresse suivante: <https://researchdata.se/en/catalogue/dataset/snd0837-4/1.0>.



Références

- Adams, Byron G., M. Christina Meyers, et Lusanda Sekaja. 2020. "Positive Leadership: Relationships with Employee Inclusion, Discrimination, and Well-Being." *Applied Psychology* 69 (4). <https://doi.org/10.1111/apps.12230>.
- ADP Research. 2025. "People at Work 2025: A Global Workforce View." *ADP Research*. <https://www.adpresearch.com/research/people-at-work-2025-a-global-workforce-view/>.
- Adriaenssens, Jef, Véronique De Gucht, et Stan Maes. 2015. "Determinants and Prevalence of Burnout in Emergency Nurses: A Systematic Review of 25 Years of Research." *International Journal of Nursing Studies* 52 (2): 649–61. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.11.004>.
- Agbenyikey, Wilfred, Jian Li, Sung-Il Cho, Sarven S. McLinton, Maureen Dollard, Maren Formazin, Bongkyoo Choi, Irene Houtman, et Robert Karasek. 2025. "An International Comparative Reliability and Concurrent Validity Assessment of the Multi-Level Job Content Questionnaire (JCQ) 2.0." *International Journal of Environmental Research and Public Health* 22 (9): 1435. <https://doi.org/10.3390/ijerph22091435>.
- Al-Malki, Mohammed, et Wang Juan. 2018. "Impact of Laissez-Faire Leadership on Role Ambiguity and Role Conflict: Implications for Job Performance." *International Journal of Management Science and Business Administration* 4 (1): 29–43. <https://doi.org/10.18775/ijied.1849-7551-7020.2015.41.2003>.
- Alalhareth, Ahmed Saleh Mohammed, Hussain Abdullah Yahya Alghubari, Bader Salem Mohammad Alsharman, Ali Mohammed Abdullah Al Faraj, Hayan Mohammed Ali Alyami, Ibrahim Yahia Yahia Alsalem, Hamad Mahdi Al Bouzbedah, Abdullah Nasser Ali Al ajje, Hassan Rashed Hassan Alfuhayd, et Mohammed Ali Alswedan. 2024. "Chronic Occupational Stress and Health Outcomes: A Systematic Review of Recent Findings." *Journal of Ecohumanism* 3 (8): 909–17. <https://doi.org/10.62754/joe.v3i8.4777>.
- Albrecht, Simon L., Camille R. Green, et Andrew Marty. 2021. "Meaningful Work, Job Resources, and Employee Engagement." *Sustainability* 13 (7): 4045. <https://doi.org/10.3390/su13074045>.
- Allan, Blake A. 2017. "Task Significance and Meaningful Work: A Longitudinal Study." *Journal of Vocational Behavior* 102 (102): 174–82. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2017.07.011>.
- Amiri, S., et S. Behnezhad. 2020. "Association between Job Strain and Sick Leave: A Systematic Review and Meta-Analysis of Prospective Cohort Studies." *Public Health* 185 (August): 235–42. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.05.023>.
- Amoadu, Mustapha, Edward Wilson Ansah, et Jacob Owusu Sarfo. 2023. "Influence of Psychosocial Safety Climate on Occupational Health and Safety: A Scoping Review." *BMC Public Health* 23 (1). <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16246-x>.
- Andel, Ross, Michael Crowe, Elizabeth A. Hahn, James A. Mortimer, Nancy L. Pedersen, Laura Fratiglioni, Boo Johansson, et Margaret Gatz. 2011. "Work-Related Stress May Increase the Risk of Vascular Dementia." *Journal of the American Geriatrics Society* 60 (1): 60–67. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2011.03777.x>.
- Antoni, Michael H., et Firdaus S. Dhabhar. 2019. "The Impact of Psychosocial Stress and Stress Management on Immune Responses in Patients with Cancer." *Cancer* 125 (9): 1417–31. <https://doi.org/10.1002/cncr.31943>.
- Aon, et TELUS Health. 2023. "Asia Mental Health Index Report." 2023. <https://www.aon.com/apac/insights/health/asia-mental-health-index-report>.

- APA (American Psychological Association). 2024. "Coping with Stress at Work." Apa.org. October 22, 2024. <https://www.apa.org/topics/healthy-workplaces/work-stress>.
- Arends, Iris, Christophe Prinz, et Femke Abma. 2017. "Job Quality, Health and At-Work Productivity." *OECD Social, Employment and Migration Working Papers*, June. <https://doi.org/10.1787/43ff6bdc-en>.
- Arlinghaus, Anna, et Friedhelm Nachreiner. 2016. "Unusual and Unsocial? Effects of Shift Work and Other Unusual Working Times on Social Participation." In *Social and Family Issues in Shift Work and Non Standard Working Hours*, 39–57. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-42286-2_3.
- Arora, Vipra, et T Kamalanabhan. 2013. "Linking Supervisor and Coworker Support to Employee Innovative Behavior at Work: Role of Psychological Conditions." <https://www.aabri.com/NO2013Manuscripts/NO13079.pdf>.
- Aust, Birgit, Jeppe Lykke Møller, Mads Nordentoft, Karen Bo Frydendall, Elizabeth Bengtsen, Andreas Brøgger Jensen, Anne Helene Garde, et al. 2023. "How Effective Are Organizational-Level Interventions in Improving the Psychosocial Work Environment, Health, and Retention of Workers? A Systematic Overview of Systematic Reviews." *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* 49 (5): 315–29. <https://doi.org/10.5271/sjweh.4097>.
- Australian Government. 2024. "Federal Register of Legislation - Work Health and Safety (Managing Psychosocial Hazards at Work) Code of Practice 2024." Legislation.gov.au. 2024. <https://www.legislation.gov.au/F2024L01380/latest/text>.
- Azagba, Sunday, et Mesbah F Sharaf. 2011. "The Effect of Job Stress on Smoking and Alcohol Consumption." *Health Economics Review* 1 (1). <https://doi.org/10.1186/2191-1991-1-15>.
- Baiocco, Sara, Enrique Fernandez-Macías, Rani Uma, et Annarosa Pesole. 2022. "The Algorithmic Management of Work and Its Implications in Different Contexts 1 Background Paper Series of the Joint EU-ILO Project 'Building Partnerships on the Future of Work' u the Algorithmic Management of Work and Its Implications in Different Contexts." European Commission. <https://publications.jrc.ec.europa.eu/repository/handle/JRC129749>.
- Bakker, Arnold B., et Evangelia Demerouti. 2017. "Job Demands–Resources Theory: Taking Stock and Looking Forward." *Journal of Occupational Health Psychology* 22 (3): 273–85. <https://doi.org/10.1037/ocp0000056>.
- Baldwin, Susanna. 2006. *Organisational Justice*. Brighton: Institute for Employment Studies. <https://www.employment-studies.co.uk/system/files/resources/files/mp73.pdf>.
- Ball, Kirstie. 2010. "Workplace Surveillance: An Overview." *Labor History* 51 (1): 87–106. <https://doi.org/10.1080/00236561003654776>.
- . 2021. "Electronic Monitoring and Surveillance in the Workplace." JRC Publications Repository. September 22, 2021. <https://publications.jrc.ec.europa.eu/repository/handle/JRC125716>.
- Beehr, Terry. 1995. *Psychological Stress in the Workplace (Psychology Revivals)*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315795560>.
- Bell, Ruth. 2017. "Psychosocial Pathways and Health Outcomes: Informing Action on Health Inequalities." Public Health England & UCL Institute of Health Equity. https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5a-74d3e440f0b65f613228d7/Psychosocial_pathways_and_health_equity.pdf.
- Benach, J., A. Vives, M. Amable, C. Vanroelen, G. Tarafa, et C. Muntaner. 2014. "Precarious Employment: Understanding an Emerging Social Determinant of Health." *Annual Review of Public Health* 35 (1): 229–53. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-032013-182500>.
- Bernal, Dinora, Javier Campos-Serna, Aurelio Tobias, Sergio Vargas-Prada, Fernando G. Benavides, et Consol Serra. 2015. "Work-Related Psychosocial Risk Factors and Musculoskeletal Disorders in Hospital Nurses and Nursing Aides: A Systematic Review and Meta-Analysis." *International Journal of Nursing Studies* 52 (2): 635–48. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.11.003>.
- Bezzina, Aaron, Emma Austin, Ha Nguyen, et Carole James. 2023. "Workplace Psychosocial Factors and Their Association with Musculoskeletal Disorders: A Systematic Review of Longitudinal Studies." *AAOHN Journal* 71 (12). <https://doi.org/10.1177/21650799231193578>.
- Bierens de Haan, Barthold. 2020. "Humanitarian Action and Armed Conflict: Coping with Stress." *Icrc.org*. <https://www.icrc.org/en/publication/0576-humanitarian-action-and-armed-conflict-coping-stress>.
- Billings, Jo, Nicholas Zhan, Helen Nicholls, Paul Burton, Maya Zosmer, Idit Albert, Nick Grey, et al. 2023. "Post-Incident Psychosocial Interventions after a Traumatic Incident in the Workplace: A Systematic Review of Current Research Evidence and Clinical Guidance." *European Journal of Psychotraumatology* 14 (2). <https://doi.org/10.1080/20008066.2023.2281751>.
- Bittle, Steven, Sarah Waters, China Mills, et Loïc Lerouge. 2025. "Work-Related Suicide: An International Social Justice Perspective." *Crime, Law and Social Change* 83 (1). <https://doi.org/10.1007/s10611-025-10237-2>.
- Bluff, Elizabeth, et Neil Gunningham. 2026. "Principle, Process, Performance or What? New Approaches to OHS Standards Setting." *The Australian National University*, 12–42. <https://researchportalplus.anu.edu.au/en/publications/principle-process-performance-or-what-new-approaches-to-ohs-stand>.

- Boini, Stephanie, Eve Bourgard, Jean Ferrières, et Yolande Esquirol. 2022. "What Do We Know about the Effect of Night-Shift Work on Cardiovascular Risk Factors? An Umbrella Review." *Frontiers in Public Health* 10 (November). <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1034195>.
- Boot, Cécile RL, Anthony D LaMontagne, et Ida EH Madsen. 2024. "Fifty Years of Research on Psychosocial Working Conditions and Health: From Promise to Practice." *Scandinavian Journal of Work Environment & Health* 50 (August): 395–405. <https://doi.org/10.5271/sjweh.4180>.
- Bova, Nicoletta, Jan De Jonge, et Dina Guglielmi. 2013. "The Demand-Induced Strain Compensation Questionnaire: A Cross-National Validation Study." *Stress and Health* 31 (3): 236–44. <https://doi.org/10.1002/smi.2550>.
- Bowling, Nathan A., et Cristina Kirkendall. 2012. "Workload: A Review of Causes, Consequences, and Potential Interventions." *Contemporary Occupational Health Psychology* 2 (March): 221–38. <https://doi.org/10.1002/9781119942849.ch13>.
- Brborović, Hana, Qëndresë Daka, Kushtrim Dakaj, et Ognjen Brborović. 2017. "Antecedents and Associations of Sickness Presenteeism and Sickness Absenteeism in Nurses: A Systematic Review." *International Journal of Nursing Practice* 23 (6): e12598. <https://doi.org/10.1111/ijn.12598>.
- Bronkhorst, Babette, Lars Tummers, Bram Steijn, et Dominique Vijverberg. 2015. "Organizational Climate and Employee Mental Health Outcomes." *Health Care Management Review* 40 (3): 254–71. <https://doi.org/10.1097/hmr.000000000000026>.
- Bruk-Lee, Valentina, et Paul E. Spector. 2006. "The Social Stressors-Counterproductive Work Behaviors Link: Are Conflicts with Supervisors and Coworkers the Same?" *Journal of Occupational Health Psychology* 11 (2): 145–56. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.11.2.145>.
- Burr, Hermann, Hanne Berthelsen, Salvador Moncada, Matthias Nübling, Emilie Dupret, Yucel Demiral, John Oudyk, et al. 2019. "The Third Version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire." *Safety and Health at Work* 10 (4): 482–503. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2019.10.002>.
- Buruck, Gabriele, Anne Tomaschek, Johannes Wendsche, Elke Ochsmann, et Denise Dörfel. 2019. "Psychosocial Areas of Worklife and Chronic Low Back Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis." *BMC Musculoskeletal Disorders* 20 (1). <https://doi.org/10.1186/s12891-019-2826-3>.
- Butterworth, Peter, Kim Kiely, et Perri Timmins. 2017. "The Role of Psychosocial Work Factors in the Decision to Retire Early." Canberra: Safe Work Australia. <https://www.safeworkaustralia.gov.au/system/files/documents/1712/role-of-psychosocial-work-factors-in-the-decision-to-retire-early.pdf>.
- Cai, Chenxi, Ben Vandermeer, Rshmi Khurana, Kara Nerenberg, Robin Featherstone, Meghan Sebastianski, et Margie H. Davenport. 2019. "The Impact of Occupational Shift Work and Working Hours during Pregnancy on Health Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis." *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 221 (6). <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2019.06.051>.
- Campos-Serna, Javier, Elena Ronda-Pérez, Lucia Artazcoz, Bente E Moen, et Fernando G Benavides. 2013. "Gender Inequalities in Occupational Health Related to the Unequal Distribution of Working and Employment Conditions: A Systematic Review." *International Journal for Equity in Health* 12 (1): 57. <https://doi.org/10.1186/1475-9276-12-57>.
- Cappelli, Peter, et Martin J. Conyon. 2018. "What Do Performance Appraisals Do?" *ILR Review* 71 (1): 88–116. <https://doi.org/10.1177/0019793917698649>.
- Casalini, Sara. 2023. "The Essential Role of Supervision: Fostering Growth, Excellence, and Accountability." *Journal of Educational Sciences Research* 13 (1). <https://www.educscires.com/articles/the-essential-role-of-supervision-fostering-growth-excellence-and-accountability-101816.html>.
- Cavanaugh, Marcie A., Wendy R. Boswell, Mark V. Roehling, et John W. Boudreau. 2000. "An Empirical Examination of Self-Reported Work Stress among U.S. Managers." *Journal of Applied Psychology* 85 (1): 65–74. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.85.1.65>.
- Chiang, Flora F. T., et Thomas A. Birtch. 2012. "The Performance Implications of Financial and Non-Financial Rewards: An Asian Nordic Comparison." *Journal of Management Studies* 49 (3): 538–70. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6486.2011.01018.x>.
- Chida, Yoichi, Mark Hamer, Jane Wardle, et Andrew Steptoe. 2008. "Do Stress-Related Psychosocial Factors Contribute to Cancer Incidence and Survival?" *Nature Clinical Practice Oncology* 5 (8): 466–75. <https://doi.org/10.1038/ncponc1134>.
- Chirico, Francesco, Tarja Heponiemi, Milena Pavlova, Salvatore Zaffina, et Nicola Magnavita. 2019. "Psychosocial Risk Prevention in a Global Occupational Health Perspective. A Descriptive Analysis." *International Journal of Environmental Research and Public Health* 16 (14): 2470. <https://doi.org/10.3390/ijerph16142470>.
- Christian, Michael S., Jill C. Bradley, J. Craig Wallace, et Michael J. Burke. 2009. "Workplace Safety: A Meta-Analysis of the Roles of Person and Situation Factors." *Journal of Applied Psychology* 94 (5): 1103–27. <https://doi.org/10.1037/a0016172>.

- CIPD. 2025. "Good Work Index." CIPD. June 9, 2025. <https://www.cipd.org/uk/knowledge/reports/goodwork/>.
- Colquitt, Jason A., Brent A. Scott, Jessica B. Rodell, David M. Long, Cindy P. Zapata, Donald E. Conlon, et Michael J. Wesson. 2013. "Justice at the Millennium, a Decade Later: A Meta-Analytic Test of Social Exchange and Affect-Based Perspectives." *Journal of Applied Psychology* 98 (2): 199–236. <https://doi.org/10.1037/a0031757>.
- Commission européenne. 2011. *Rapport sur la mise en œuvre de l'accord-cadre des partenaires sociaux européens sur le stress lié au travail*. Document de travail des services de la Commission, SEC(2011) 241 final. Bruxelles : Commission européenne. https://www.europarl.europa.eu/RegData/docs_autres_institutions/commission_europeenne/sec/2011/0241/COM_SEC%282011%290241_EN.pdf
- Conseil national du travail. 2023. "Risques Psychosociaux Dont Le Burn-Out." Cnt-Nar.be. 2023. <https://cnt-nar.be/fr/dossiers-thematiques/risques-psychosociaux-dont-le-burn-out>.
- Countouris, Nicola, et Valerio De Stefano. 2019. "New Trade Union Strategies for New Forms of Employment." Brussels: ETUC. https://www.etuc.org/sites/default/files/publication/file/2019-04/2019_new%20trade%20union%20strategies%20for%20new%20forms%20of%20employment_0.pdf.
- Cox, Thomas, et Amanda Griffiths. 2010. "Work-Related Stress: A Theoretical Perspective." In *Occupational Health Psychology*, edited by Stavroula Leka and Jonathan Houdmont, 31–56. Malden, Ma: Wiley-Blackwell.
- Cox, Tom. 1993. *Stress Research and Stress Management: Putting Theory to Work*. London: Health and Safety Executive.
- . 2000. *Organisational Interventions for Work Stress: A Risk Management Approach*. Sudbury: Health and Safety Executive (HSE) Books.
- Cox, Tom, et Sue Cox. 1993. "Occupational Health: Control and Monitoring of Psychosocial and Organisational Hazards at Work." *Journal of the Royal Society of Health* 113 (4): 201–5. <https://doi.org/10.1177/146642409311300411>.
- Cropanzano, Russell, David E. Bowen, et Stephen W. Gilliland. 2007. "The Management of Organizational Justice." *Academy of Management Perspectives* 21 (4): 34–48. <https://doi.org/10.5465/amp.2007.27895338>.
- CSA Group ((Canadian Standards Association), et Bureau de normalisation du Québec (BNQ). 2013. "CAN/CSA-Z1003-13/BNQ 9700-803/2013 (R2022), Psychological Health and Safety in the Workplace." CSA Group. 2013. <https://www.csagroup.org/article/can-csa-z1003-13-bnq-9700-803-2013-r2022-psychological-health-and-safety-in-the-workplace/>.
- De Crom, Nellie, et S. Rothmann. 2018. "Demands–Abilities Fit, Work Beliefs, Meaningful Work and Engagement in Nature-Based Jobs." *SA Journal of Industrial Psychology* 44 (March). <https://doi.org/10.4102/sajip.v44i0.1496>.
- De Witte, Hans. 2005. "Job Insecurity: Review of the International Literature on Definitions, Prevalence, Antecedents and Consequences." *SA Journal of Industrial Psychology* 31 (4). <https://doi.org/10.4102/sajip.v31i4.200>.
- Dediu, Vlad, Stavroula Leka, et Aditya Jain. 2018. "Job Demands, Job Resources and Innovative Work Behaviour: A European Union Study." *European Journal of Work and Organizational Psychology* 27 (3): 310–23. <https://doi.org/10.1080/1359432x.2018.1444604>.
- Demerouti, Evangelia, et Niels Adaloudis. 2024. "Addressing Burnout in Organisations: A Literature Review." *Econstor.eu*. <https://hdl.handle.net/10419/302237>.
- Demerouti, Evangelia, Arnold B. Bakker, Friedhelm Nachreiner, et Wilmar B. Schaufeli. 2001. "The Job Resources Model of Burnout." *Journal of Applied Psychology* 86 (3): 499–512. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.3.499>.
- Derdowski, Lukasz Andrzej, et Gro Ellen Mathisen. 2023. "Psychosocial Factors and Safety in High-Risk Industries: A Systematic Literature Review." *Safety Science* 157: 105948. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2022.105948>.
- Descatha, Alexis, Grace Sembajwe, Frank Pega, Yuka Ujita, Michael Baer, Fabio Boccuni, Cristina Di Tecco, et al. 2020. "The Effect of Exposure to Long Working Hours on Stroke: A Systematic Review and Meta-Analysis from the WHO/ILO Joint Estimates of the Work-Related Burden of Disease and Injury." *Environment International* 142 (1): 105746. <https://doi.org/10.1016/j.envint.2020.105746>.
- Dhanani, Lindsay Y., Matthew L. LaPalme, et Dana L. Joseph. 2021. "How Prevalent Is Workplace Mistreatment? A Meta-Analytic Investigation." *Journal of Organizational Behavior* 42 (8). <https://doi.org/10.1002/job.2534>.
- Dobrotić, Ivana, et Sonja Blum. 2019. "Inclusiveness of Parental-Leave Benefits in Twenty-One European Countries: Measuring Social and Gender Inequalities in Leave Eligibility." *Social Politics: International Studies in Gender, State & Society* 27 (3). <https://doi.org/10.1093/sp/jxz023>.
- Dollard, Maureen F, Christian Dormann, Michelle R. Tuckey, et Jordi Escartín. 2017. "Psychosocial Safety Climate (PSC) and Enacted PSC for Workplace Bullying and Psychological Health Problem Reduction." *European Journal of Work and Organizational Psychology* 26 (6): 844–57. <https://doi.org/10.1080/1359432x.2017.1380626>.
- Dollard, Maureen F, May Loh, Harry Becher, Daniel Neser, Sophie Richter, Amy Zadow, Ali Afsharian, et Rachael Potter. 2024. "PSC as an Organisational Level Determinant of Working Time Lost and Expenditure

- Following Workplace Injuries and Illnesses." *Safety Science* 177 (September): 106602–2. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2024.106602>.
- Dollard, Maureen F., et Arnold B. Bakker. 2010. "Psychosocial Safety Climate as a Precursor to Conducive Work Environments, Psychological Health Problems, and Employee Engagement." *Journal of Occupational and Organizational Psychology* 83 (3): 579–99. <https://doi.org/10.1348/096317909X470690>.
- Dollard, Maureen F., Christian Dormann, et Mohd Awang Idris. 2019. "Psychosocial Safety Climate: A New Work Stress Theory and Implications for Method." In *Psychosocial Safety Climate*, edited by Maureen F. Dollard, Christian Dormann, et Mohd Awang Idris, 3–30. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-20319-1_1.
- Dollard, Maureen, Tessa Bailey, Sarven McLinton, Penelope Richards, Wes McTernan, Anne Taylor, et Stephanie Bond. 2012. "The Australian Workplace Barometer: Report on Psychosocial Safety Climate and Worker Health in Australia." Safe Work Australia. <https://www.safeworkaustralia.gov.au/system/files/documents/1702/the-australian-workplace-barometer-report.pdf>.
- Dragano, N., et L. Schneider. 2011. "Psychosoziale Arbeitsbelastungen Als Prädiktoren Der Krankheitsbedingten Frühberentung: Ein Beitrag Zur Beurteilung Des Rehabilitationsbedarfs." *Die Rehabilitation* 50 (01): 28–36. <https://doi.org/10.1055/s-0030-1270431>.
- Duchaine, Caroline S., Karine Aubé, Mahée Gilbert-Ouimet, Michel Vézina, Ruth Ndjaboué, Victoria Massamba, Denis Talbot, et al. 2020. "Psychosocial Stressors at Work and the Risk of Sickness Absence due to a Diagnosed Mental Disorder." *JAMA Psychiatry* 77 (8): 842–51. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2020.0322>.
- Eddy, Pennie, Eleanor H. Wertheim, Matthew W. Hale, et Bradley J. Wright. 2023. "A Systematic Review and Revised Meta-Analysis of the Effort-Reward Imbalance Model of Workplace Stress and Hypothalamic-Pituitary-Adrenal Axis Measures of Stress." *Psychosomatic Medicine* 85 (5): 450. <https://doi.org/10.1097/PSY.0000000000001155>.
- Edmondson, Amy C., et Zhike Lei. 2014. "Psychological Safety: The History, Renaissance, and Future of an Interpersonal Construct." *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior* 1 (1): 23–43. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-031413-091305>.
- Edwards, Jeffrey, Robert Caplan, et Van Harrison. 2025. "Person-Environment Fit Theory: Conceptual Foundations, Empirical Evidence, and Directions for Future Research." *Research Explorer the University of Manchester*, 28–67. <https://research.manchester.ac.uk/en/publications/person-environment-fit-theory-conceptual-foundations-empirical-ev/>.
- Efimov, Ilona, Volker Harth, et Stefanie Mache. 2020. "Health-Oriented Self- and Employee Leadership in Virtual Teams: A Qualitative Study with Virtual Leaders." *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17 (18): 6519. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186519>.
- Egan, M., C. Bamba, S. Thomas, M. Petticrew, M. Whitehead, et H. Thomson. 2007. "The Psychosocial and Health Effects of Workplace Reorganisation. 1. A Systematic Review of Organisational-Level Interventions That Aim to Increase Employee Control." *Journal of Epidemiology & Community Health* 61 (11): 945–54. <https://doi.org/10.1136/jech.2006.054965>.
- Eguchi, Hisashi, Kazuhiro Watanabe, Norito Kawakami, Emiko Ando, Kotaro Imamura, Asuka Sakuraya, Natsu Sasaki, et al. 2023. "Work-Related Psychosocial Factors and Inflammatory Markers: A Systematic Review and Meta-Analysis." *Journal of Psychosomatic Research* 170 (July): 111349. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2023.111349>.
- Einarsen, Kari, Reidar J. Mykletun, Ståle Valvatna Einarsen, Anders Skogstad, et Denise Salin. 2017. "Ethical Infrastructure and Successful Handling of Workplace Bullying." *Nordic Journal of Working Life Studies* 7 (1). <https://doi.org/10.18291/njwls.v7i1.81398>.
- Einarsen, Ståle, Helge Hoel, Cary L Cooper, et Dieter Zapf. 2020. *Bullying and Harassment in the Workplace*. CRC Press. <https://doi.org/10.1201/9780429462528>.
- Ellen Pinkos Cobb. 2022. *Managing Psychosocial Hazards and Work-Related Stress in Today's Work Environment*. 1st ed. New York: Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003187349>.
- Elovainio, Marko, Mika Kivimäki, et Jussi Vahtera. 2002. "Organizational Justice: Evidence of a New Psychosocial Predictor of Health." *American Journal of Public Health* 92 (1): 105–8. <https://doi.org/10.2105/ajph.92.1.105>.
- EU-OSHA (Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail) . 2021. *Améliorer le respect de la réglementation en matière de sécurité et de santé au travail : une analyse générale – Revue de littérature de l'Observatoire européen des risques*. Bilbao : Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail. <https://osha.europa.eu/fr/publications/improving-compliance-occupational-safety-and-health-regulations-overarching-review>
- . 2025a. *Premières conclusions de la quatrième enquête européenne des entreprises sur les risques nouveaux et émergents (ESENER 2024)*. Bilbao : Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail.

- <https://osha.europa.eu/fr/publications/first-findings-fourth-european-survey-enterprises-new-and-emerging-risks-esener-2024>
- . 2025b. *Danemark : prévention des risques psychosociaux – stratégies et législation*. Bilbao : Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail. <https://osha.europa.eu/fr/publications/denmark-psychosocial-risk-prevention-strategies-and-legislation>
- . 2025c. *Le pouls de la SST 2025 : la sécurité et la santé au travail à l'ère des transformations climatiques et numériques*. Bilbao : Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail, 23 septembre 2025. <https://osha.europa.eu/fr/publications/osh-pulse-2025-occupational-safety-and-health-era-climate-and-digital-change>
- Eurofound (Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail). 2017a. *Explorer le travail indépendant dans l'Union européenne*. Luxembourg : Office des publications de l'Union européenne. <https://doi.org/10.2806/651917>
- . 2017b. *Sixième enquête européenne sur les conditions de travail – Rapport d'ensemble (mise à jour 2017)*. Luxembourg : Office des publications de l'Union européenne. <https://doi.org/10.2806/422172>
- . 2022. *Les conditions de travail à l'époque de la COVID-19 : implications pour l'avenir – Enquête téléphonique européenne sur les conditions de travail 2021*. Luxembourg : Office des publications de l'Union européenne. <https://assets.eurofound.europa.eu/f/279033/30357e5fd8/ef22012en.pdf>
- . 2025a. *Explorateur de données de l'EWCS 2024*. Eurofound, 1^{er} septembre 2025. <https://www.eurofound.europa.eu/fr/surveys-and-data/surveys/european-working-conditions-survey/ewcs-2024/dashboard>
- . 2025b. *Enquête européenne sur les conditions de travail 2024 : premières conclusions*. Luxembourg : Office des publications de l'Union européenne, 10 novembre 2025. <https://doi.org/10.2806/9436104>
- Eurofound et OIT (Organisation internationale du Travail). 2019. *Les conditions de travail dans une perspective mondiale*. Luxembourg : Office des publications de l'Union européenne ; Genève : Organisation internationale du Travail. <https://doi.org/10.2806/870542>
- Ferrie, Jane E., Hugo Westerlund, Marianna Virtanen, Jussi Vahtera, et Mika Kivimäki. 2008. "Flexible Labor Markets and Employee Health." *SJWEH Supplements*, no. 6: 98–110. <https://www.sjweh.fi/article/1257>.
- Finnish Centre for Pensions. 2025. "Statistical Yearbook of Pensioners in Finland 2024." *Julkari.fi*. Finnish Centre for Pensions. <https://www.julkari.fi/items/459fde62-78e9-413a-a5ef-4c79330c633f>.
- Fishta, Alba, et Eva-Maria Backé. 2015. "Psychosocial Stress at Work and Cardiovascular Diseases: An Overview of Systematic Reviews." *International Archives of Occupational and Environmental Health* 88 (8): 997–1014. <https://doi.org/10.1007/s00420-015-1019-0>.
- Fond, Guillaume, Anderson Loundou, Nora Hamdani, Wahid Boukouaci, Aroldo Dargel, José Oliveira, Matthieu Roger, Ryad Tamouza, Marion Leboyer, et Laurent Boyer. 2014. "Anxiety and Depression Comorbidities in Irritable Bowel Syndrome (IBS): A Systematic Review and Meta-Analysis." *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience* 264 (8): 651–60. <https://doi.org/10.1007/s00406-014-0502-z>.
- Fox, Kimberly E., Sydney T. Johnson, Lisa F. Berkman, Marjaana Sianoja, Yenee Soh, Laura D. Kubzansky, et Erin L. Kelly. 2021. "Organisational- and Group-Level Workplace Interventions and Their Effect on Multiple Domains of Worker Well-Being: A Systematic Review." *Work & Stress* 36 (1): 1–30. <https://doi.org/10.1080/02678373.2021.1969476>.
- French, J.R., et R.D. Caplan. 1972. "Organizational Stress and Individual Strain." *The Failure of Success* 30 (66): 61–77.
- Fryers, Tom. 2006. "Work, Identity and Health." *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health* 2 (1): 12. <https://doi.org/10.1186/1745-0179-2-12>.
- Gallup. 2022. "The Economic Cost of Poor Employee Mental Health." *Gallup.com*. <https://www.gallup.com/workplace/404174/economic-cost-poor-employee-mental-health.aspx>.
- . 2023. "State of the Global Workplace: The Voice of the World's Employees." Gallup.
- . 2025a. "Indicator Employee Engagement." Gallup.com. 2025. <https://www.gallup.com/394373/indicator-employee-engagement.aspx>.
- . 2025b. "State of the Global Workplace: Understanding Employees, Informing Leaders." *Gallup*. <https://www.gallup.com/workplace/349484/state-of-the-global-workplace.aspx>.
- Gammarano, Rosina. 2020. "Measuring Job Quality: Difficult but Necessary." ILOSTAT. January 27, 2020. <https://ilostat.ilo.org/blog/measuring-job-quality-difficult-but-necessary/>.

- Gerhardt, Christin, Norbert K. Semmer, Sabine Sauter, Alexandra Walker, Nathal de Wijn, Wolfgang Kälin, Maria U. Kottwitz, Bernd Kersten, Benjamin Ulrich, et Achim Elfering. 2021. "How Are Social Stressors at Work Related to Well-Being and Health? A Systematic Review and Meta-Analysis." *BMC Public Health* 21 (1). <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10894-7>.
- Gilbreath, Brad. 2005. "Creating Healthy Workplaces: The Supervisor's Role." *International Review of Industrial and Organizational Psychology* 2004, January, 93–118. <https://doi.org/10.1002/0470013311.ch3>.
- Glaser, Ronald, et Janice K. Kiecolt-Glaser. 2005. "Stress-Induced Immune Dysfunction: Implications for Health." *Nature Reviews Immunology* 5 (3): 243–51. <https://doi.org/10.1038/nri1571>.
- Greenberg, Jerald. 1987. "A Taxonomy of Organizational Justice Theories." *The Academy of Management Review* 12 (1): 9–22. <https://doi.org/10.2307/257990>.
- Greiner, Birgit A, et Ella Arensman. 2022. "The Role of Work in Suicidal Behavior – Uncovering Priorities for Research and Prevention." *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* 48 (6): 419–24. <https://doi.org/10.5271/sjweh.4051>.
- Griffiths, Amanda, Tom Cox, M Karanika, S Khan, et J-M Tomás. 2006. "Work Design and Management in the Manufacturing Sector: Development and Validation of the Work Organisation Assessment Questionnaire." *Occupational and Environmental Medicine* 63 (10): 669–75. <https://doi.org/10.1136/oem.2005.023671>.
- Guisolan, S.C., M. Ambrogi, A. Meeussen, F. Althaus, et G. Eperon. 2022. "Health and Security Risks of Humanitarian Aid Workers during Field Missions: Experience of the International Red Cross." *Travel Medicine and Infectious Disease* 46 (March): 102275. <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2022.102275>.
- Goldendmund, F.W. 2000. "The Nature of Safety Culture: A Review of Theory and Research." *Safety Science* 34 (1-3): 215–57. [https://doi.org/10.1016/s0925-7535\(00\)00014-x](https://doi.org/10.1016/s0925-7535(00)00014-x).
- Gupta, Roma Kumari, et Chandrabhan M Tembhumekar. 2024. "AI-Driven Performance Appraisal Systems: A Critical Literature Review of Emerging Issues and Challenges." *ShodhKosh Journal of Visual and Performing Arts* 5 (7). <https://doi.org/10.29121/shodhkosh.v5.i7.2024.3481>.
- Hackman, J. Richard. 1980. "Work Redesign and Motivation." *Professional Psychology* 11 (3): 445–55. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.11.3.445>.
- Hackman, J. Richard, et Greg R. Oldham. 1976. "Motivation through the Design of Work: Test of a Theory." *Organizational Behavior and Human Performance* 16 (2): 250–79. [https://doi.org/10.1016/0030-5073\(76\)90016-7](https://doi.org/10.1016/0030-5073(76)90016-7).
- Hakanen, Jari J., et Arnold B. Bakker. 2017. "Born and Bred to Burn Out: A Life-Course View and Reflections on Job Burnout." *Journal of Occupational Health Psychology* 22 (3): 354–64. <https://doi.org/10.1037/ocp0000053>.
- Halbesleben, Jonathon R. B. 2010. "A Meta-Analysis of Work Engagement: Relationships with Burnout, Demands, Resources, and Consequences." In *Work Engagement: A Handbook of Essential Theory and Research*, edited by Arnold B. Bakker. Psychology Press. <https://doi.org/10.4324/9780203853047>.
- Hall, Nicole A., Adam T. Everson, Madison R. Billingsley, et Mary Beth Miller. 2021. "Moral Injury, Mental Health, and Behavioral Health Outcomes: A Systematic Review of the Literature." *Clinical Psychology & Psychotherapy* 29 (1). <https://doi.org/10.1002/cpp.2607>.
- Harvey, Samuel B., Matthew Modini, Sadhbh Joyce, Josie S. Milligan-Saville, Leona Tan, Arnstein Mykletun, Richard A. Bryant, Helen Christensen, et Philip B. Mitchell. 2017. "Can Work Make You Mentally Ill? A Systematic Meta-Review of Work-Related Risk Factors for Common Mental Health Problems." *Occupational and Environmental Medicine* 74 (4): 301–10. <https://doi.org/10.1136/oemed-2016-104015>.
- Hassard, Juliet, Kevin R. H. Teoh, Gintare Visockaite, Philip Dewe, et Tom Cox. 2018. "The Cost of Work-Related Stress to Society: A Systematic Review." *Journal of Occupational Health Psychology* 23 (1): 1–17. <https://doi.org/10.1037/ocp0000069>.
- Hassard, Juliet, Kevin Teoh, Tom Cox, Philip Dewe, Marlen Cosmar, Robert Gründler, et Danny Flemming. 2014. "Calculating the Costs of Work-Related Stress and Psychosocial Risks – a Literature Review." *European Agency for Safety and Health at Work* <https://doi.org/10.2802/20493>.
- Haveraaen, Lise Aasen, Lisebet Skeie Skarpaas, et Randi Wågø Aas. 2017. "Job Demands and Decision Control Predicted Return to Work: The Rapid-RTW Cohort Study." *BMC Public Health* 17 (1). <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3942-8>.
- Heery, Edmund, et Mike Noon. 2008. *A Dictionary of Human Resource Management*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acref/9780199298761.001.0001>.
- Heikkilä, Katarina, S. T. Nyberg, T. Theorell, E. I. Fransson, L. Alfredsson, J. B. Bjorner, S. Bonenfant, et al. 2013. "Work Stress and Risk of Cancer: Meta-Analysis of 5700 Incident Cancer Events in 116 000 European Men and Women." *BMJ* 346 (feb07 1): f165–65. <https://doi.org/10.1136/bmj.f165>.
- Heikkilä, Katriina, Eleonor I. Fransson, Solja T. Nyberg, Marie Zins, Hugo Westerlund, Peter Westerholm, Marianna Virtanen, et al. 2013. "Job Strain and Health-Related Lifestyle: Findings from an Individual-Participant

- Meta-Analysis of 118 000 Working Adults." *American Journal of Public Health* 103 (11): 2090–97. <https://doi.org/10.2105/ajph.2012.301090>.
- Herrera-Ballesteros, Juan, Carlos Javier de las Heras-Rosas, Pedro Mota Veiga, et Felipe Sampaio Rodrigues. 2025. "How Do Flexible Working Time Policies, Telework from Home and Work Fatigue Impact on the Work-Life Balance?" *International Journal of Organizational Analysis* 33 (12): 153–73. <https://doi.org/10.1108/ijoa-03-2025-5353>.
- Hesketh, I., et C. L. Cooper. 2014. "Leaveism at Work." *Occupational Medicine* 64 (3): 146–47. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqu025>.
- Hintsala, T., A. Kouvonen, M. McCann, M. Jokela, M. Elovainio, et P. Demakakos. 2015. "Higher Effort–Reward Imbalance and Lower Job Control Predict Exit from the Labour Market at the Age of 61 Years or Younger: Evidence from the English Longitudinal Study of Ageing." *J Epidemiol Community Health* 69 (6): 543–49. <https://doi.org/10.1136/jech-2014-205148>.
- Hohnen, Pernille, Peter Hasle, Anne Helbo Jespersen, et Christian Uhrenholdt Madsen. 2014. "Hard Work in Soft Regulation: A Discussion of the Social Mechanisms in OHS Management Standards and Possible Dilemmas in the Regulation of Psychosocial Work Environment." *Nordic Journal of Working Life Studies* 4 (3): 13. <https://doi.org/10.19154/njwls.v4i3.4177>.
- Huettermann, Hendrik, et Heike Bruch. 2019. "Mutual Gains? Health-Related HRM, Collective Well-Being and Organizational Performance." *Journal of Management Studies* 56 (6): 1045–72. <https://doi.org/10.1111/joms.12446>.
- Hünefeld, Lena, Sophie-Charlotte Meyer, Serife Erol, et Elke Ahlers. 2025. "Work Intensity: Identification and Analysis of Key Determinants." *International Journal of Workplace Health Management* 18 (2). <https://doi.org/10.1108/ijwhm-12-2023-0177>.
- Ikramullah, Malik, Jan-Willem Van Prooijen, Muhammad Zahid Iqbal, et Faqir Sajjad Ul-Hassan. 2016. "Effectiveness of Performance Appraisal." *Personnel Review* 45 (2): 334–52. <https://doi.org/10.1108/pr-07-2014-0164>.
- INSST (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo). 2012. *NTP 0926 Factores Psicosociales: Metodología de Evaluación*. Portal INSST. <https://www.insst.es/documentacion/coleccion-tecnicas/ntp-notas-tecnicas-de-prevencion/27-serie-ntp-numeros-926-a-960-ano-2012/nota-tecnica-de-prevencion-ntp-926>.
- ISO (Organisation internationale de normalisation). 2021. *ISO 45003:2021 — Management de la santé et de la sécurité au travail — Santé psychologique et sécurité au travail — Lignes directrices pour la gestion des risques psychosociaux*. <https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:45003:ed-1:v1:en>.
- Jack, Michelle Marion, Marian Baird, et Elizabeth Hill. 2025. "The Impact of Firm-Level Work and Family Initiatives on Organizational Outcomes, Employees and Their Families: An Umbrella Review." *Community, Work & Family*, October, 1–60. <https://doi.org/10.1080/13668803.2025.2563055>.
- Jain, Aditya, Luis D. Torres, Kevin Teoh, et Stavroula Leka. 2022. "The Impact of National Legislation on Psychosocial Risks on Organisational Action Plans, Psychosocial Working Conditions, and Employee Work-Related Stress in Europe." *Social Science & Medicine* 302 (June): 114987. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.114987>.
- Jamieson, Nikki, Lindsay B Carey, Anthony Jamieson, et Myfanwy Maple. 2023. "Examining the Association between Moral Injury and Suicidal Behavior in Military Populations: A Systematic Review." *Journal of Religion & Health* 62 (August): 3904–25. <https://doi.org/10.1007/s10943-023-01885-6>.
- Jespersen, Anne Helbo, Peter Hasle, et Klaus T. Nielsen. 2016. "The Wicked Character of Psychosocial Risks: Implications for Regulation." *Nordic Journal of Working Life Studies* 6 (3): 23–42. <https://doi.org/10.19154/njwls.v6i3.5526>.
- Jimmieson, Nerina L., Adele J. Bergin, Prashant Bordia, et Michelle K. Tucker. 2021. "Supervisor Strategies and Resources Needed for Managing Employee Stress: A Qualitative Analysis." *Safety Science* 136. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2020.105149>.
- Johnson, J V, et E M Hall. 1988. "Job Strain, Work Place Social Support, and Cardiovascular Disease: A Cross-Sectional Study of a Random Sample of the Swedish Working Population." *American Journal of Public Health* 78 (10): 1336–42. <https://doi.org/10.2105/ajph.78.10.1336>.
- K. Lindström, A.-L. Elo, A. Skogstad, M. Dallner, F. Gamberale, V. Hottinen, S. Knardahl, et E. Ørhede. 2000. "User's Guide for the QPSNordic. General Nordic Questionnaire for the Psychological and Social Factors at Work." The National Research Centre for the Working Environment. Nordic Council of Ministers. 2000. <https://nfa.elsevierpure.com/en/publications/users-guide-for-the-qpsnordic-general-nordic-questionnaire-for-th/>.
- Kahn, W. A. 1990. "Psychological Conditions of Personal Engagement and Disengagement at Work." *Academy of Management Journal* 33 (4): 692–724. <https://www.jstor.org/stable/256287>.
- Kalleberg, Arne L. 2008. "The Mismatched Worker: When People Don't Fit Their Jobs." *Academy of Management Perspectives* 22 (1): 24–40. <https://doi.org/10.5465/AMP.2008.31217510>.

- Karasek, Robert A. 1979. "Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign." *Administrative Science Quarterly* 24 (2): 285–308. <https://doi.org/10.2307/2392498>.
- Karasek, Robert, Maureen Dollard, Sung-Il Cho, Per-Olof Östergren, et Irene Houtman. 2025. "The Multi-Level Job Content Questionnaire 2.0 (JCQ 2.0) and the Associationalist Demand–Control (ADC) Theory for a Sustainable Global Economy." <https://doi.org/10.20944/preprints202507.1172.v1>.
- Karasek, Robert, et Töres Theorell. 1990. *Healthy Work: Stress, Productivity, and the Reconstruction of Working Life*. New York (N.Y): Basic Books.
- Karkkola, Petri, Matti Kuittinen, et Taina Hintsala. 2019. "Role Clarity, Role Conflict, and Vitality at Work: The Role of the Basic Needs." *Scandinavian Journal of Psychology* 60 (5): 456–63. <https://doi.org/10.1111/sjop.12550>.
- Kieselbach, Thomas, Elisabeth Armgarth, Sebastiano Bagnara, Anna-Liisa Elo, Steve Jefferys, Catelijne Joling, Karl Kuhn, et al. 2010. *Health in Restructuring (HIRES) : Recommendations, National Responses and Policy Issues in the EU ; Consisting of Health in Restructuring: Innovative Approaches and Policy Recommendations (HIRES), Dissemination and Consultation of the HIRES Recommendations in 13 EU Countries (HIRES Plus)*. Munich Hampp.
- Kim, Inah, Min Ji Koo, Hye-Eun Lee, Yong Lim Won, et Jaechul Song. 2019. "Overwork-Related Disorders and Recent Improvement of National Policy in South Korea." *Journal of Occupational Health* 61 (4). <https://doi.org/10.1002/1348-9585.12060>.
- Kim, Jongsue, Ria Kwon, Hyunok Yun, Ga-Young Lim, Kyung-Sook Woo, et Inah Kim. 2024. "The Association between Long Working Hours, Shift Work, and Suicidal Ideation: A Systematic Review and Meta-Analyses." *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* 50 (7): 503–18. <https://doi.org/10.5271/sjweh.4182>.
- Kivimäki, Mika, et Andrew Steptoe. 2018. "Effects of Stress on the Development and Progression of Cardiovascular Disease." *Nature Reviews Cardiology* 15 (4): 215–29. <https://doi.org/10.1038/nrcardio.2017.189>.
- Kivimäki, Mika, Marianna Virtanen, Ichiro Kawachi, Solja T. Nyberg, Lars Alfredsson, G. David Batty, Jakob B. Bjorner, et al. 2015. "Long Working Hours, Socioeconomic Status, and the Risk of Incident Type 2 Diabetes: A Meta-Analysis of Published and Unpublished Data from 222 120 Individuals." *The Lancet Diabetes & Endocrinology* 3 (1): 27–34. [https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(14\)70178-0](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(14)70178-0).
- Klinefelter, Zachary, Robert R. Sinclair, Thomas W. Britt, Gargi Sawhney, Kristen Jennings Black, et Alec Munc. 2020. "Psychosocial Safety Climate and Stigma: Reporting Stress-Related Concerns at Work." *Stress and Health* 37 (3). <https://doi.org/10.1002/smi.3010>.
- Knardahl, Stein, Håkon A. Johannessen, Tom Sterud, Mikko Härmä, Reiner Rugulies, Jorma Seitsamo, et Vilhelm Borg. 2017. "The Contribution from Psychological, Social, and Organizational Work Factors to Risk of Disability Retirement: A Systematic Review with Meta-Analyses." *BMC Public Health* 17 (1). <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4059-4>.
- Konturek, Peter C., T. Brzozowski, et S. J. Konturek. 2011. "Stress and the Gut: Pathophysiology, Clinical Consequences, Diagnostic Approach and Treatment Options." *Journal of Physiology and Pharmacology: An Official Journal of the Polish Physiological Society* 62 (6): 591–99. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22314561/>.
- Kop, Jean-Luc, Virginie Althaus, Nadja Formet-Robert, et Vincent Grosjean. 2016. "Systematic Comparative Content Analysis of 17 Psychosocial Work Environment Questionnaires Using a New Taxonomy." *International Journal of Occupational and Environmental Health* 22 (2): 128–41. <https://doi.org/10.1080/10773525.2016.1185214>.
- Koranyi, Isa, Johanna Jonsson, Torkel Rönblad, Leo Stockfelt, et Theo Bodin. 2018. "Precarious Employment and Occupational Accidents and Injuries – a Systematic Review." *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* 44 (4): 341–50. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3720>.
- Korunka, Christian. 2017. "Challenges for Job Design." In *Job Demands in a Changing World of Work*, edited by Christian Korunka et Bettina Kubicek, 131–51. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-54678-0_8.
- Kossek, Ellen Ernst, Shaun Pichler, Todd Bodner, et Leslie B. Hammer. 2011. "Workplace Social Support and Work-Family Conflict: A Meta-Analysis Clarifying the Influence of General and Work-Family-Specific Supervisor and Organizational Support." *Personnel Psychology* 64 (2): 289–313. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2011.01211.x>.
- Kotera, Yasuhiro, et Katia Correa Vione. 2020. "Psychological Impacts of the New Ways of Working (NWW): A Systematic Review." *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17 (14): 5080. <https://doi.org/10.3390/ijerph17145080>.
- Kouvonen, Anne, Minna Mänty, Tea Lallukka, Eero Lahelma, et Ossi Rahkonen. 2016. "Changes in Psychosocial and Physical Working Conditions and Common Mental Disorders." *The European Journal of Public Health* 26 (3): 458–63. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckw019>.
- Kubicek, Bettina, Matea Paškvan, et Johanna Bunner. 2017. "The Bright and Dark Sides of Job Autonomy." In *Job Demands in a Changing World of Work*, 45–63. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-54678-0_4.

- Kucharczyk, Erica R., Kevin Morgan, et Andrew P. Hall. 2012. "The Occupational Impact of Sleep Quality and Insomnia Symptoms." *Sleep Medicine Reviews* 16 (6): 547–59. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2012.01.005>.
- Kyung, MinJung, Soo-Jeong Lee, Caroline Dancu, et OiSaeng Hong. 2023. "Underreporting of Workers' Injuries or Illnesses and Contributing Factors: A Systematic Review." *BMC Public Health* 23 (1). <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15487-0>.
- Lambreghts, Charlotte, Sofie Vandebroek, Kaat Goorts, et Lode Godderis. 2023. "Return-To-Work Interventions for Sick-Listed Employees with Burnout: A Systematic Review." *Occupational and Environmental Medicine* 80 (9): 538–44. <https://doi.org/10.1136/oemed-2023-108867>.
- LaMontagne, Anthony D, Angela Martin, Kathryn M Page, Nicola J Reavley, Andrew J Noblet, Allison J Milner, Tessa Keegel, et Peter M Smith. 2014. "Workplace Mental Health: Developing an Integrated Intervention Approach." *BMC Psychiatry* 14 (1). <https://doi.org/10.1186/1471-244x-14-131>.
- LaMontagne, Anthony D., Maria Åberg, Sandra Blomqvist, Nick Glozier, Birgit A. Greiner, Jorgen Gullestrup, Samuel B. Harvey, et al. 2024. "Work-Related Suicide: Evolving Understandings of Etiology & Intervention." *American Journal of Industrial Medicine* 67 (8): 679–95. <https://doi.org/10.1002/ajim.23624>.
- Landsbergis, Paul A., Joseph G. Grzywacz, et Anthony D. LaMontagne. 2012. "Work Organization, Job Insecurity, and Occupational Health Disparities." *American Journal of Industrial Medicine* 57 (5): 495–515. <https://doi.org/10.1002/ajim.22126>.
- Landsbergis, Paul A., Peter L. Schnall, Karen L. Belkić, Dean Baker, Joseph Schwartz, et Thomas G. Pickering. 2001. "Work Stressors and Cardiovascular Disease." *Work (Reading, Mass.)* 17 (3): 191–208. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12441599/>.
- Lawler, Edward E., George S. Benson, et Michael McDermott. 2012. "What Makes Performance Appraisals Effective?" *Compensation & Benefits Review* 44 (4): 191–200. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0886368712462331>.
- Leach, Desmond J., Toby D. Wall, et Paul R. Jackson. 2003. "The Effect of Empowerment on Job Knowledge: An Empirical Test Involving Operators of Complex Technology." *Journal of Occupational and Organizational Psychology* 76 (1): 27–52. <https://doi.org/10.1348/096317903321208871>.
- Leake, Gillian, Albert Amankwaa, et Irene Elisabeth. 2025. "Workplace Mistreatment: A Systematic Review of Interventions and Future Research Agenda." *Journal of Business Ethics*, June. <https://doi.org/10.1007/s10551-025-06058-x>.
- Lee, Christina Y, Katherine Moawad, et Grace W Pien. 2025. "Impact of Night Shift Work on Women's Fertility, Pregnancy and Menopause." *Frontiers in Sleep* 4. <https://doi.org/10.3389/frsle.2025.1545258>.
- Leiter, Michael P., William Zanaletti, et Piergiorgio Argentero. 2009. "Occupational Risk Perception, Safety Training, and Injury Prevention: Testing a Model in the Italian Printing Industry." *Journal of Occupational Health Psychology* 14 (1): 1–10. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.14.1.1>.
- Leka, Stavroula, et Tom Cox, eds. 2008. *The European Framework for Psychosocial Risk Management: PRIMA-EF. Institute of Work, Health and Organisations*. http://www.prima-ef.org/uploads/1/1/0/2/11022736/prima-ef_ebook.pdf.
- Leka, Stavroula, et Sergio Iavicoli. 2020. "Peer Review on 'Legislation and Practical Management of Psychosocial Risks at Work.' A Critical Evaluation of the EU Policy Context, Stockholm (Sweden), 3–4 October 2019: Thematic Discussion Paper." Luxembourg: Office des publications de l'Union européenne. <https://doi.org/10.2767/021888>.
- Leka, Stavroula, Amanda Griffiths, et Tom Cox. 2003. "Organisation du travail et stress. Approches systématiques du problème à l'intention des employeurs, des cadres dirigeants et des représentants syndicaux." *WHO.int*. Genève: Organisation mondiale de la Santé. <https://www.who.int/fr/publications/i/item/9241590475>.
- Leka, Stavroula, et Aditya Jain. 2024. "Conceptualising Work-Related Psychosocial Risks: Current State of the Art and Implications for Research, Policy and Practice, Report 2024.09." Brussels: ETUI. <https://doi.org/10.2139/ssrn.5114626>.
- Leka, Stavroula, Aditya Jain, Tom Cox, et Evelyn Kortum. 2011. "The Development of the European Framework for Psychosocial Risk Management: PRIMA-EF." *Journal of Occupational Health* 53 (2): 137–43. <https://doi.org/10.1539/joh.o10010>.
- Leka, Stavroula, Aditya Jain, Sergio Iavicoli, et Cristina Di Tecco. 2015. "An Evaluation of the Policy Context on Psychosocial Risks and Mental Health in the Workplace in the European Union: Achievements, Challenges, and the Future." *BioMed Research International* 2015 (1): 1–18. <https://doi.org/10.1155/2015/213089>.
- Leka, Stavroula, Aditya Jain, et Loïc Lerouge. 2017. "Work-Related Psychosocial Risks: Key Definitions and an Overview of the Policy Context in Europe." In *Psychosocial Risks in Labour and Social Security Law. Aligning Perspectives on Health, Safety and Well-Being*, 1–12. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-63065-6_1.
- Lerouge, Loïc. 2017. *Psychosocial Risks in Labour and Social Security Law. Aligning Perspectives on Health, Safety and Well-Being*. Springer, Cham. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-63065-6>.

- . 2024. "Droit de La Santé Au Travail Dans La Fonction Publique Hospitalière et Qualité Des Soins." *AJFP. Actualité Juridique Fonctions Publiques*, p. 499-504. <https://doi.org/10.2471/BLT.19.020919>.
- . 2025. "The Concepts of 'Mental Health in the Workplace' and 'Psychosocial Risks': A Clarification from a Legal Perspective." *European Labour Law Journal* 16 (3). <https://doi.org/10.1177/20319525251336018>.
- Lerouge, Loïc, et Francisco Trujillo Pons. 2022. "Contribution to the Study on the 'Right to Disconnect' from Work. Are France and Spain Examples for Other Countries and EU Law?" *European Labour Law Journal* 13 (3): 450-65. <https://doi.org/10.1177/20319525221105102>.
- LeWine, Howard E. 2024. "Understanding the Stress Response." Harvard Health. Harvard Health Publishing. April 3, 2024. <https://www.health.harvard.edu/staying-healthy/understanding-the-stress-response>.
- Li, Jian, Frank Pega, Yuka Ujita, Chantal Brisson, Els Clays, Alexis Descatha, Marco M. Ferrario, et al. 2020. "The Effect of Exposure to Long Working Hours on Ischaemic Heart Disease: A Systematic Review and Meta-Analysis from the WHO/ILO Joint Estimates of the Work-Related Burden of Disease and Injury." *Environment International* 142 (142): 105739. <https://doi.org/10.1016/j.envint.2020.105739>.
- Li, Jian, Min Zhang, Adrian Loerbroks, Peter Angerer, et Johannes Siegrist. 2014. "Work Stress and the Risk of Recurrent Coronary Heart Disease Events: A Systematic Review and Meta-Analysis." *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, November. <https://doi.org/10.2478/s13382-014-0303-7>.
- Li, Ruoxuan, et Meilin Yao. 2022. "What Promotes Teachers' Turnover Intention? Evidence from a Meta-Analysis." *Educational Research Review* 37: 100477. <https://doi.org/10.1016/j.edurev.2022.100477>.
- Li, Xiaomei, et Thitinant Wareewanich. 2024. "A Casual Model to Understand Psychological Safety Affecting Employee Creativity: Role of Knowledge Sharing, Knowledge Hiding and Organizational Safety Climate." *International Journal of Religion* 5 (11): 5074-92. <https://doi.org/10.61707/eztzn198>.
- Lillberg, K., Pia K. Verkasalo, Jaakko Kaprio, Lyly Teppo, Hans Helenius, et Markku Koskenvuo. 2003. "Stressful Life Events and Risk of Breast Cancer in 10,808 Women: A Cohort Study." *American Journal of Epidemiology* 157 (5): 415-23. <https://doi.org/10.1093/aje/kwg002>.
- Lissitsa, Sabina, et Svetlana Chachashvili-Bolotin. 2020. "It's Not What You Know but Where You Come From: Cognitive Skills, Job Autonomy and Latent Discrimination of Ethnic Minorities in Israel." *International Review of Education*, February. <https://doi.org/10.1007/s11159-020-09825-2>.
- Llorens, Clara, Ramon Alós, Ernest Cano, Ariadna Font, Pere Jódar, Vicente López, Albert Navarro, Amat Sánchez, Mireia Utzet, et Salvador Moncada. 2009. "Psychosocial Risk Exposures and Labour Management Practices. An Exploratory Approach." *Scandinavian Journal of Public Health* 38 (3_suppl): 125-36. <https://doi.org/10.1177/1403494809354363>.
- Madsen, Ida E H, Nidhi Gupta, Esben Budtz-Jørgensen, Jens Peter Bonde, Elisabeth Framke, Esben Meulengracht Flachs, Sesilje Bondo Petersen, Annemette Coop Svane-Petersen, Andreas Holtermann, et Reiner Rugulies. 2018. "Physical Work Demands and Psychosocial Working Conditions as Predictors of Musculoskeletal Pain: A Cohort Study Comparing Self-Reported and Job Exposure Matrix Measurements." *Occupational and Environmental Medicine* 75 (10): 752-58. <https://doi.org/10.1136/oemed-2018-105151>.
- Magill, Rowan. 2024. "Work-Related Suicide: Examining the Role of Work Factors in Suicide." *WorkSafe*. WorkSafe New Zealand. <https://www.worksafe.govt.nz/research/work-related-suicide-examining-the-role-of-work-factors-in-suicide/>.
- Makarevičienė, Alina, Madeline Nightingale, Greta Skubiejūtė, Emily Hutton, Vaida Gineikytė-Kanclerė, et Deimantė Kazlauskaitė. 2023. "Minimum Health and Safety Requirements for the Protection of Mental Health in the Workplace." Luxembourg: European Parliament. [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2023/740078/IPOL_STU\(2023\)740078_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2023/740078/IPOL_STU(2023)740078_EN.pdf).
- Maslach, Christina, Wilmar B. Schaufeli, et Michael P. Leiter. 2001. "Job Burnout." *Annual Review of Psychology* 52 (1): 397-422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>.
- Masoodi, M, Nour Abdelaal, Stephanie Tran, Yuan Stevens, Sam, et Andrey Karim Bardeesy. 2021. "Workplace Surveillance and Remote Work Exploring the Impacts and Implications amidst Covid-19 in Canada." <https://dais.ca/wp-content/uploads/2023/11/WorkplaceSurveillanceandRemoteWork.pdf>.
- Mateescu, Alexandra, et Aiha Nguyen. 2019. "Algorithmic Management in the Workplace." https://datasociety.net/wp-content/uploads/2019/02/DS_Algorithmic_Management_Explainer.pdf.
- Maulik, Pallab K. 2017. "Workplace Stress: A Neglected Aspect of Mental Health Wellbeing." *The Indian Journal of Medical Research* 146 (4): 441-44. https://doi.org/10.4103/ijmr.IJMR_1298_17.
- Mauno, Saija, Mari Herttamp, Jaana Minkkinen, Taru Feldt, et Bettina Kubicek. 2022. "Is Work Intensification Bad for Employees? A Review of Outcomes for Employees over the Last Two Decades." *Work & Stress* 37 (1): 1-26. <https://doi.org/10.1080/02678373.2022.2080778>.
- McEwen, Bruce S., et Eliot Stellar. 1993. "Stress and the Individual." *Archives of Internal Medicine* 153 (18): 2093. <https://doi.org/10.1001/archinte.1993.00410180039004>.

- Mercer. 2019. "Performance Transformation in the Future of Work Four Truths and Three Predictions Based on Insights from Mercer's 2019 Global Performance Management Study." <https://www.mercer.com/content/dam/mercer/attachments/private/us-2019-performance-transformation-in-the-future-of-work.pdf>.
- Meyer, John D. 2013. "Race-Based Job Discrimination, Disparities in Job Control, and Their Joint Effects on Health." *American Journal of Industrial Medicine* 57 (5): 587–95. <https://doi.org/10.1002/ajim.22255>.
- MHLW (Ministry of Health, Labour and Welfare). 2025. "Japan Recognizes Record Number of Deaths and Health Disorders Related to Overwork in Fiscal 2024." *Nippon.com*. <https://www.nippon.com/en/japan-data/h02473/>.
- MHRC (Mental Health Research Center). 2021. "Psychological Health & Safety in Canadian Workplaces." 2021. <https://static1.squarespace.com/static/5f31a311d93d0f2e28aaf04a/t/61e59ce735bb7b247057299d/1642437865230/Long+Form+EN+Final+-+MHRC+PHS+Report.pdf>.
- Microsoft. 2025. "Microsoft 2025 Annual Work Trend Index." *Microsoft 2025 Annual Work Trend Index*. <https://news.microsoft.com/annual-work-trend-index-2025/>.
- Mikkelsen, Mai Bjørnskov, et Michael Rosholm. 2018. "Systematic Review and Meta-Analysis of Interventions Aimed at Enhancing Return to Work for Sick-Listed Workers with Common Mental Disorders, Stress-Related Disorders, Somatoform Disorders and Personality Disorders." *Occupational and Environmental Medicine* 75 (9): 675–86. <https://doi.org/10.1136/oemed-2018-105073>.
- Milanez, Anna, Annikka Lemmens, et Carla Ruggiu. 2025. "Algorithmic Management in the Workplace: New Evidence from an OECD Employer Survey." *OECD Artificial Intelligence Papers* 31. <https://doi.org/10.1787/287c13c4-en>.
- Milner, Allison, Katrina Witt, Anthony D LaMontagne, et Isabelle Niedhammer. 2018. "Psychosocial Job Stressors and Suicidality: A Meta-Analysis and Systematic Review." *Occupational and Environmental Medicine* 75 (4): 245–53. <https://doi.org/10.1136/oemed-2017-104531>.
- Ministro del Trabajo, et OISS (Organización Iberoamericana de Seguridad Social). 2022. "Tercera Encuesta Nacional de Condiciones de SST En Colombia." https://www.researchgate.net/publication/362455968_TERCERA_ENCUESTA_NACIONAL_DE_CONDICIONES_DE_SST_EN_COLOMBIA.
- Miraglia, Mariella, et Gary Johns. 2016. "Going to Work III: A Meta-Analysis of the Correlates of Presenteeism and a Dual-Path Model." *Journal of Occupational Health Psychology* 21 (3): 261–83. <https://doi.org/10.1037/ocp0000015>.
- Misra, Joya, Alexandra Kuvaeva, Kerryann O'meara, Dawn Kiyoe Culpepper, et Audrey Jaeger. 2021. "Gendered and Racialized Perceptions of Faculty Workloads." *Gender & Society* 35 (3): 358–94. <https://doi.org/10.1177/08912432211001387>.
- Montani, Francesco, François Courcy, et Christian Vandenbergh. 2017. "Innovating under Stress: The Role of Commitment and Leader-Member Exchange." *Journal of Business Research* 77 (August): 1–13. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2017.03.024>.
- Moore, Phoebe V. 2017. "The Quantified Self in Precarity: Work, Technology and What Counts." Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315561523>.
- Morgeson, Frederick P., et Stephen E. Humphrey. 2006. "The Work Design Questionnaire (WDQ): Developing and Validating a Comprehensive Measure for Assessing Job Design and the Nature of Work." *Journal of Applied Psychology* 91 (6): 1321–39. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.91.6.1321>.
- Mujtaba, Bahaudin, et S Shuaib. 2010. "An Equitable Total Rewards Approach to Pay for Performance Management." *Journal of Management Policy and Practice* 11. <https://scholars.nova.edu/en/publications/an-equitable-to-total-rewards-approach-to-pay-for-performance-manage-2/>.
- Nahrgang, Jennifer D., Frederick P. Morgeson, et David A. Hofmann. 2011. "Safety at Work: A Meta-Analytic Investigation of the Link between Job Demands, Job Resources, Burnout, Engagement, and Safety Outcomes." *Journal of Applied Psychology* 96 (1): 71–94. <https://doi.org/10.1037/a0021484>.
- National Mental Health Commission. n.d. "What Is a Mentally Healthy Workplace?" Mentally Healthy Workplaces. <https://beta.mentallyhealthyworkplaces.gov.au/explore-modules/foundations-mentally-healthy-workplace/setting-success/what-mentally-healthy>.
- Neupane, Subas, Jukka Takala et Alexis Descatha. 2026. "Work-related psychosocial risk factors of mental et cardiovascular health, prevalence and the attributable fraction: From a translational review to evaluation of the burden". Rapport interne rédigé pour l'Organisation internationale du travail (OIT), Genève (non publié).
- Nie, Tiezheng, Min Tian, Mingyang Cai, et Yan Qiao. 2023. "Job Autonomy and Work Meaning: Drivers of Employee Job-Crafting Behaviors in the VUCA Times." *Behavioural Sciences* 13 (6): 493–93. <https://doi.org/10.3390/bs13060493>.

- Niedhammer, Isabelle, Sandrine Bertrais, et Katrina Witt. 2021. "Psychosocial Work Exposures and Health Outcomes: A Meta-Review of 72 Literature Reviews with Meta-Analysis." *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* 47 (7). <https://doi.org/10.5271/sjweh.3968>.
- Nielsen, Karina, et Jo Yarker. 2022. "Employees' Experience of Supervisor Behaviour – a Support or a Hindrance on Their Return-To-Work Journey with a CMD? A Qualitative Study." *Work & Stress* 37 (4): 1–22. <https://doi.org/10.1080/02678373.2022.2145622>.
- Nielsen, Morten Birkeland, et Ståle Valvatne Einarsen. 2018. "What We Know, What We Do Not Know, and What We Should and Could Have Known about Workplace Bullying: An Overview of the Literature and Agenda for Future Research." *Aggression and Violent Behavior* 42 (42): 71–83. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2018.06.007>.
- Nigam, Jeannie A.S., R. Michael Barker, Thomas R. Cunningham, Naomi G. Swanson, et Lewis Casey Chosewood. 2023. "Vital Signs: Health Worker–Perceived Working Conditions and Symptoms of Poor Mental Health — Quality of Worklife Survey, United States, 2018–2022." *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report* 72 (44): 1197–1205. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm7244e1>.
- Nilsson, Tove, Abid Lashari, Per Gustavsson, Mikko Härmä, Carolina Bigert, Theo Bodin, Laura Maclachlan, Annika Lindahl Norberg, et Emma Brulin. 2025. "Night and Shift Work and Incidence of Physician-Diagnosed Sleep Disorders in Nursing Staff: A Prospective Cohort Study." *International Journal of Nursing Studies* 164 (April): 105017. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2025.105017>.
- Nyberg, Anna, Göran Kecklund, Linda Magnusson Hanson, et Kristiina Rajaleid. 2020. "Workplace Violence and Health in Human Service Industries: A Systematic Review of Prospective and Longitudinal Studies." *Occupational and Environmental Medicine* 78 (2): 69–81. <https://doi.org/10.1136/oemed-2020-106450>.
- Ohly, Sandra, et Charlotte Fritz. 2009. "Work Characteristics, Challenge Appraisal, Creativity, and Proactive Behavior: A Multi-Level Study." *Journal of Organizational Behavior* 31 (4): 543–65. <https://doi.org/10.1002/job.633>.
- OIT (Organisation internationale du Travail). 1986. *Psychosocial factors at work: Recognition and control. Report of the Joint ILO/WHO Committee on Occupational Health, Ninth Session*. Genève : Bureau international du Travail. https://labordoc.ilo.org/permalink/41ILO_INST/56f4ou/alma992480113402676.
- . 2001. *Principes directeurs concernant les systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail (ILO-OSH 2001)*. Genève : Bureau international du Travail. https://labordoc.ilo.org/permalink/41ILO_INST/1k2j8bg/alma994988792902676.
- . 2008. *Résolution concernant la mesure du temps de travail*. Genève : Bureau international du Travail. <https://www.ilo.org/fr/resource/resolution-concernant-la-mesure-du-temps-de-travail>
- . 2012a. *Encyclopédie de sécurité et de santé au travail. Section V : Facteurs psychosociaux et organisationnels*. <https://www.ilo.org/fr/publications/encyclopedie-de-securite-et-de-sante-au-travail>
- . 2012b. *From Precarious Work to Decent Work: Outcome Document to the Workers' Symposium on Policies and Regulations to Combat Precarious Employment*. Genève : Bureau international du Travail. https://labordoc.ilo.org/permalink/41ILO_INST/56f4ou/alma994698143402676.
- . 2013. *Working Conditions Laws 2012: a global review*. Genève : Bureau international du Travail. https://labordoc.ilo.org/permalink/41ILO_INST/56f4ou/alma994838083402676.
- . 2016a. *Non-standard employment around the world: Understanding challenges, shaping prospects*. Genève : Bureau international du Travail. https://labordoc.ilo.org/permalink/41ILO_INST/56f4ou/alma995219144602676.
- . 2016b. *Le stress au travail : un défi collectif*. Genève : Bureau international du Travail. https://labordoc.ilo.org/permalink/41ILO_INST/56f4ou/alma995264910302676
- . 2018. *Statistiques sur les relations de travail*. ICLS/20/2018/2. https://labordoc.ilo.org/permalink/41ILO_INST/1k2j8bg/alma994999776702676.
- . 2019. *Travailler pour bâtir un avenir meilleur*. Genève : Bureau international du Travail. https://labordoc.ilo.org/permalink/41ILO_INST/56f4ou/alma995271389102676.
- . 2020. *Des milieux de travail sûrs et sains exempts de violence et de harcèlement*. Genève : Bureau international du Travail. https://labordoc.ilo.org/permalink/41ILO_INST/56f4ou/alma995088291102676.
- . 2022a. "Module 14 – Ensuring Compliance with Legislation on Psychosocial Risks." Dans *ILO Curriculum on Building Modern and Effective Labour Inspection Systems*. Genève : Bureau international du Travail. https://labordoc.ilo.org/permalink/41ILO_INST/56f4ou/alma995650072602676.
- . 2022b. *Working time and work-life balance around the world*. Genève : Bureau international du Travail. https://labordoc.ilo.org/permalink/41ILO_INST/1k2j8bg/alma995221493502676.
- . 2022c. *Soin à autrui au travail : investir dans les congés et services de soin à autrui pour plus d'égalité de genre dans le monde du travail*. Genève : Bureau international du Travail. <https://doi.org/10.54394/COZT6824>.

- . 2022d. *Transformer les entreprises par la diversité et l'inclusion*. Genève : Bureau international du Travail. https://labordoc.ilo.org/permalink/41ILO_INST/56f4ou/alma995185793302676.
- . 2022e. *Résolution sur l'inclusion d'un environnement de travail sûr et salubre dans le cadre des principes et droits fondamentaux au travail*. Conférence internationale du Travail, 110^e session. https://labordoc.ilo.org/permalink/41ILO_INST/56f4ou/alma995191791502676.
- . 2023a. *Résolution afin d'amender la résolution concernant les statistiques du travail, de l'emploi et de la sous-utilisation de la main-d'œuvre*. Adoptée par la 21^e Conférence internationale des statisticiens du travail (October 2023). ICLS/21/2023/RES.II. https://labordoc.ilo.org/permalink/41ILO_INST/56f4ou/alma995334393202676.
- . 2023b. *The International Standard Classification of Occupations (ISCO-08) Companion Guide*. Genève : Bureau international du Travail. https://labordoc.ilo.org/permalink/41ILO_INST/56f4ou/alma995330791802676.
- . 2024a. *Résolution concernant le travail décent et l'économie du soin*. Conférence internationale du Travail – 112^e session, Genève, 2024. https://labordoc.ilo.org/permalink/41ILO_INST/56f4ou/alma995376392902676.
- . 2024b. *Tackling Work-Related Violence and Harassment: What Data from Three Pilot Surveys in West Africa Reveal*. ILOSTAT. 25 Novembre 2024. <https://ilostat.ilo.org/blog/tackling-work-related-violence-and-harassment-what-data-from-three-pilot-surveys-in-west-africa-reveal/>.
- . 2025a. *Transnational Company Agreements*. ILO Cross-Border Social Dialogue. 2025. <https://cbsd.ilo.org/category/transnational-agreements/transnational-company-agreements>.
- . 2025b. *Emploi et questions sociales dans le monde: Tendances 2025*. Genève : Bureau international du Travail. <https://doi.org/10.54394/MJPO7758>
- . 2025c. *Révolutionner la santé et la sécurité: le rôle de l'IA et de la numérisation au travail*. Genève : Bureau international du Travail. <https://doi.org/10.54394/CXAZ6236>
- . 2025d. *Issue Paper: OSH Statistics Supporting the Review and Update of the International OSH Statistical Standards at the 22nd ICLS in 2028*. https://labordoc.ilo.org/permalink/41ILO_INST/56f4ou/alma995681570602676.
- . 2026. *Tendances sociales et de l'emploi 2026*. Genève : Bureau international du Travail. <https://doi.org/10.54394/CZDS3776>
- OIT et Lloyd's Register Foundation. 2022. *Experiences of violence and harassment at work: A global first survey*. Genève : Bureau international du Travail. <https://doi.org/10.54394/IOAX8567>.
- OMS (Organisation mondiale de la Santé). 2019. *Burn-out an 'Occupational Phenomenon': International Classification of Diseases*. 28 mai 2019. <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>.
- . 2022a. *Rapport mondial sur la santé mentale : transformer la santé mentale pour tous*. Brazzaville : Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de l'Afrique, 2025. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>.
- . 2022b. *Guidelines on Mental Health at Work*. Genève : Organisation mondiale de la Santé. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052>.
- OMS et OIT. 2021. *WHO/ILO Joint Estimates of the Work-Related Burden of Disease and Injury, 2000-2016: Global Monitoring Report*. Genève : Organisation mondiale de la Santé et Bureau international du Travail. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240034945>
- . 2022. *Mental Health at Work: Policy Brief*. Genève : Organisation mondiale de la Santé et Bureau international du Travail. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240057944>.
- Özkan, Ahmet Hakan. 2022. "Organizational Justice Perceptions and Turnover Intention: A Meta-Analytic Review." *Kybernetes* 52 (8): 2886–99. <https://doi.org/10.1108/k-01-2022-0119>.
- Palumbo, Rocco, Giulia Flamini, Luca Gnan, Massimiliano Matteo Pellegrini, Damiano Petrolo, et Mohammad Fakhar Manesh. 2021. "Disentangling the Implications of Teleworking on Work-Life Balance: A Serial Mediation Analysis through Motivation and Satisfaction." *Journal of Organizational Effectiveness: People and Performance* ahead-of-print (ahead-of-print). <https://doi.org/10.1108/joep-08-2020-0156>.
- Park, Jongsoo. 2023. "The Role of Organizational Efforts in Mitigating the Adverse Effects of Workplace Mistreatment on Attitudinal Responses." *Sustainability* 15 (3): 1800. <https://doi.org/10.3390/su15031800>.
- Parker, Sharon K., et Karina Jorritsma. 2020. "Good Work Design for All: Multiple Pathways to Making a Difference." *European Journal of Work and Organizational Psychology* 30 (3): 1–13. <https://doi.org/10.1080/1359432x.2020.1860121>.
- Partenaires sociaux européens. 2008. *Mise en œuvre de l'accord-cadre autonome européen sur le stress lié au travail*. <https://www.businessseurope.eu/wp-content/uploads/2025/02/2009-01163-E-e7e-1.pdf>

- Pavlo Saik, Vitaliy Tsopa, Serhii Cheberyachko, Oleg Deryugin, Svitlana Sokurenko, Iryna Suima, et Vasyl Lozynskyi. 2024. "Improving the Process of Managing Psychosocial Risks in Organizations." *Risk Management and Healthcare Policy* Volume 17 (December): 2997–3016. <https://doi.org/10.2147/rmhp.s488263>.
- Pega, Frank, Bálint Náfrádi, Natalie C. Momen, Yuka Ujita, Kai N. Streicher, Annette M. Prüss-Üstün, Alexis Descatha, et al. 2021. "Global, Regional, and National Burdens of Ischemic Heart Disease and Stroke Attributable to Exposure to Long Working Hours for 194 Countries, 2000–2016: A Systematic Analysis from the WHO/ILO Joint Estimates of the Work-Related Burden of Disease and Injury." *Environment International* 154 (106595): 106595. <https://doi.org/10.1016/j.envint.2021.106595>.
- Peiró, Jose M, et Isabel Rodríguez. 2008. "Work Stress, Leadership and Organizational Health." *Papeles Del Psicólogo - Psychologist Papers* 29 (1): 88–99. <https://www.psychologistpapers.com/English/1540.pdf>.
- Peña-Gralle, Ana Paula B, Denis Talbot, Caroline S Duchaine, Mathilde Lavigne-Robichaud, Xavier Trudel, Karine Aubé, Matthias Gralle, Mahée Gilbert-Ouimet, Alain Milot, et Chantal Brisson. 2021. "Job Strain and Effort-Reward Imbalance as Risk Factors for Type 2 Diabetes Mellitus: A Systematic Review and Meta-Analysis of Prospective Studies." *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* 48 (1). <https://doi.org/10.5271/sjweh.3987>.
- Penconek, Tatiana, Kaitlyn Tate, Andrea Bernardes, Sarah Lee, Simone P.M. Micaroni, Alexandre P. Balsanelli, Andre A. de Moura, et Greta G. Cummings. 2021. "Determinants of Nurse Manager Job Satisfaction: A Systematic Review." *International Journal of Nursing Studies* 118 (1): 103906. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103906>.
- Pero, Angelica Salvi del, Peter Wyckoff, et Ann Vourc'h. 2022. "Using Artificial Intelligence in the Workplace: What Are the Main Ethical Risks?" *OECD Social, Employment and Migration Working Papers* 273. <https://doi.org/10.1787/840a2d9f-en>.
- Popple, Sam, Kirsten A Way, Richard Johnstone, Richard Croucher, et Peta Miller. 2021. "A Comparative Analysis of Inspector Responses to Complaints about Psychosocial and Physical Hazards." *Regulation & Governance* 17 (1): 234–49. <https://doi.org/10.1111/rego.12447>.
- Potter, R. E., M. Y. Loh, D. Naser, A. Friebe, M. F. Dollard, S. Leka, A. Jain et L. Lerouge. À paraître. "International trends in national psychosocial policy coverage, implementation effects and worker outcomes: Comparative results from the National Policy Index for Worker Mental". Report, University of Adelaide.
- Proper, Karin I., Daniëlla van de Langenberg, Wendy Rodenburg, Roel C.H. Vermeulen, Allard J. van der Beek, Harry van Steeg, et Linda W.M. van Kerkhof. 2016. "The Relationship between Shift Work and Metabolic Risk Factors." *American Journal of Preventive Medicine* 50 (5): e147–57. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2015.11.013>.
- Quinlan, Michael, et Philip Bohle. 2009. "Overstretched and Unreciprocated Commitment: Reviewing Research on the Occupational Health and Safety Effects of Downsizing and Job Insecurity." *International Journal of Health Services* 39 (1): 1–44. <https://doi.org/10.2190/HS.39.1.a>.
- Rahman, Mantaka, Mozahidul Islam Zahid, Habiba Kabir, Imtiaz Abdullah, Tamal Saha, Ummul Khair Alam, Afroza Tamanna Shimu, Mohammad Nur Uddin, et Ritesh Ghimire. 2025. "Sleep Problems and Associated Risk Factors among Physicians in Bangladesh: A Protocol for Systematic Review and Meta-Analysis of Observational Cross-Sectional Studies." *BMJ Open* 15 (12): e112676. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2025-112676>.
- Randstad. 2025. "Workmonitor 2025 Global Report." *Randstad.com*. Randstad NV. <https://workforceinsights.randstad.com/en/download-the-workmonitor-2025-report>.
- Reh, Susan, et Susanne Scheibe. 2025. "Emotional Job Demands Diminish Employees' Sympathy over 9 Years, but Only for Those with a Low Learning Goal Orientation." *Work, Aging and Retirement* 11 (3): 294–306. <https://doi.org/10.1093/workar/waae022>.
- Rodgers, Justin, Adolfo G. Cuevas, David R. Williams, Ichiro Kawachi, et S.V. Subramanian. 2021. "The Relative Contributions of Behavioral, Biological, and Psychological Risk Factors in the Association between Psychosocial Stress and All-Cause Mortality among Middle- and Older-Aged Adults in the USA." *GeroScience* 43 (2): 655–72. <https://doi.org/10.1007/s11357-020-00319-5>.
- Rugulies, Reiner, Birgit Aust, Birgit A Greiner, Ella Arensman, Norito Kawakami, Anthony D LaMontagne, et Ida E H Madsen. 2023. "Work-Related Causes of Mental Health Conditions and Interventions for Their Improvement in Workplaces." *The Lancet* 402 (10410): 1368–81. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(23\)00869-3](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(23)00869-3).
- S. Attiq, S Wahid, N Javaid, M Kanwal, et H.J Shah. 2017. "The Impact of Employees' Core Self-Evaluation Personality Trait, Management Support, Co-Worker Support on Job Satisfaction, and Innovative Work Behaviour." *Pakistan Journal of Psychological Research* 32 (1): 247–71.
- Sales, Stephen M. 1970. "Some Effects of Role Overload and Role Underload." *Organizational Behavior and Human Performance* 5 (6): 592–608. [https://doi.org/10.1016/0030-5073\(70\)90042-5](https://doi.org/10.1016/0030-5073(70)90042-5).

- Salvagioni, Denise Albieri Jodas, Francine Nesello Melanda, Arthur Eumann Mesas, Alberto Durán González, Flávia Lopes Gabani, et Selma Maffei de Andrade. 2017. "Physical, Psychological and Occupational Consequences of Job Burnout: A Systematic Review of Prospective Studies." *PLOS ONE* 12 (10). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185781>.
- Schaufeli, Wilmar B. 2017. "Applying the Job Demands-Resources Model: A 'How To' Guide to Measuring and Tackling Work Engagement and Burnout." *Organizational Dynamics* 46 (2): 120–32. <https://doi.org/10.1016/j.orgdyn.2017.04.008>.
- Schaufeli, Wilmar B., Arnold B. Bakker, et Marisa Salanova. 2006. "The Measurement of Work Engagement with a Short Questionnaire: A Cross-National Study." *Educational and Psychological Measurement* 66 (4): 701–16. <https://doi.org/10.1177/0013164405282471>.
- Schein, Edgar H. 2010. *Organizational Culture and Leadership*. 5th ed. Hoboken, New Jersey Wiley.
- Schmitt, Antje, Deanne N. Den Hartog, et Frank D. Belschak. 2015. "Is Outcome Responsibility at Work Emotionally Exhausting? Investigating Employee Proactivity as a Moderator." *Journal of Occupational Health Psychology* 20 (4): 491–500. <https://doi.org/10.1037/a0039011>.
- Schoellbauer, Julia, Sabine Sonnentag, Roman Prem, et Christian Korunka. 2021. "I'd Rather Know What to Expect... Work Unpredictability as Contemporary Work Stressor with Detrimental Implications for Employees' Daily Wellbeing." *Work & Stress* 36 (3): 1–18. <https://doi.org/10.1080/02678373.2021.1976881>.
- Schulte, Paul A, Jessica M K Streit, Fatima Sheriff, George Delclos, Sarah A Felknor, Sara L Tamers, Sherry Fendinger, James Grosch, et Robert Sala. 2020. "Potential Scenarios and Hazards in the Work of the Future: A Systematic Review of the Peer-Reviewed and Gray Literatures." *Annals of Work Exposures and Health* 64 (8): 786–816. <https://doi.org/10.1093/annweh/wxaa051>.
- Comité des hauts responsables de l'inspection du travail (SLIC). 2018. "Guide pour l'évaluation de la qualité des évaluations des risques et des mesures de gestion des risques axées sur la prévention des risques psychosociaux." <https://circabc.europa.eu/ui/group/fea534f4-2590-4490-bca6-504782b47c79/library/22e5a918-47d6-4646-93f3-ebd341f6c571>.
- Seo, Hyun Jeong, Eun-jung Hyun, et Young-Geun Yoon. 2024. "The Impact of Physical Hazards on Workers' Job Satisfaction in the Construction Industry: A Case Study of Korea." *Behavioral Sciences* 14 (12): 1197–97. <https://doi.org/10.3390/bs14121197>.
- Shaw, James B., et Jeff A. Weekley. 1985. "The Effects of Objective Work-Load Variations of Psychological Strain and Post-Work-Load Performance." *Journal of Management* 11 (1): 87–98. <https://doi.org/10.1177/014920638501100108>.
- Siegrist, Johannes. 1996. "Adverse Health Effects of High-Effort/Low-Reward Conditions." *Journal of Occupational Health Psychology* 1 (1): 27–41. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.1.1.27>.
- Skakon, Janne, Karina Nielsen, Vilhelm Borg, et Jaime Guzman. 2010. "Are Leaders' Well-Being, Behaviours and Style Associated with the Affective Well-Being of Their Employees? A Systematic Review of Three Decades of Research." *Work & Stress* 24 (2): 107–39. <https://doi.org/10.1080/02678373.2010.495262>.
- Soile Juutinen, Kirsi Sjöblom, Maureen F Dollard, et Anne Mäkikangas. 2023. "Psychosocial Safety Climate: Measurement and Relationship with Well-Being in a Four-Wave Longitudinal Study during Remote Work." *Scandinavian Journal of Psychology* 64 (4): 504–11. <https://doi.org/10.1111/sjop.12917>.
- Soltanzadeh, Ahmad, Meysam Eyvazlou, Mostafa Mohammad-ghasemi, Mansoureh Sadeghi-Yarandi, Monireh Rahimkhani, Neda Ghasemi, Mojdeh Bonyadi, et Mohsen Sadeghi-Yarandi. 2024. "Investigating the Relationship between Shift Work Schedule and Blood and Metabolic Parameters: A 10-Years Retrospective Cohort Study." *Scientific Reports* 14 (1). <https://doi.org/10.1038/s41598-024-68378-8>.
- Stansfeld, Stephen, et Bridget Candy. 2006. "Psychosocial Work Environment and Mental Health—a Meta-Analytic Review." *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* 32 (6): 443–62. <https://doi.org/10.5271/sjweh.1050>.
- Statistics Canada. 2023. "Work-Related Stress Most Often Caused by Heavy Workloads and Work-Life Balance." <https://www150.statcan.gc.ca/n1/en/daily-quotidien/230619/dq230619c-eng.pdf?st=Brj0ccqa>.
- Sultan-Taïeb, Hélène, Tania Villeneuve, Jean-François Chastang, et Isabelle Niedhammer. 2024. "The Costs of Cardiovascular Diseases and Depression Attributable to Psychosocial Work Exposures in the European Union." *ETUI*. ETUI. <https://doi.org/10.2139/ssrn.4519658>.
- Sun, Chenjunyan, Carol K.H. Hon, Kirsten A. Way, Nerina L. Jimmieson, et Bo Xia. 2022. "The Relationship between Psychosocial Hazards and Mental Health in the Construction Industry: A Meta-Analysis." *Safety Science* 145 (1): 105485. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2021.105485>.
- Superintendencia de Seguridad Social. 2024. "Riesgo Psicosocial Laboral En Chile Resultados de La Aplicación Del Cuestionario CEAL-SM/SUSESO En 2024." Superintendencia de Seguridad Social. https://www.suseso.cl/607/articles-758966_archivo_01.pdf.

- Sverke, Magnus, Lena Låstad, Johnny Hellgren, Anne Richter, et Katharina Näswall. 2019. "A Meta-Analysis of Job Insecurity and Employee Performance: Testing Temporal Aspects, Rating Source, Welfare Regime, and Union Density as Moderators." *International Journal of Environmental Research and Public Health* 16 (14): 2536. <https://doi.org/10.3390/ijerph16142536>.
- Taibi, Yacine, Yannick A. Metzler, Silja Bellingrath, et Andreas Müller. 2021. "A Systematic Overview on the Risk Effects of Psychosocial Work Characteristics on Musculoskeletal Disorders, Absenteeism, and Workplace Accidents." *Applied Ergonomics* 95 (September): 103434. <https://doi.org/10.1016/j.apergo.2021.103434>.
- Tanjung, Kamilia, Prakash K. C., Saira Kyrölahti, Marcel Goldberg, Clas-Håkan Nygård, et Subas Neupane. 2025. "Associations of Psychosocial and Physical Work Demands with All-Cause Mortality: A Pooled Analysis of Prospective Cohort Studies." *International Journal of Epidemiology* 54 (3). <https://doi.org/10.1093/ije/dyaf045>.
- Taylor, Adrian H., et Lisa Dorn. 2006. "Stress, Fatigue, Health, and Risk of Road Traffic Accidents among Professional Drivers: The Contribution of Physical Inactivity." *Annual Review of Public Health* 27 (1): 371–91. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.27.021405.102117>.
- The Lancet. 2026. "No Health without Peace." *The Lancet* 407 (10523): 1. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(25\)02596-6](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(25)02596-6).
- Thibodeau, Pari Shah, Aela Nash, Jennifer C Greenfield, et Jennifer L Bellamy. 2023. "The Association of Moral Injury and Healthcare Clinicians' Wellbeing: A Systematic Review." *International Journal of Environmental Research and Public Health* 20 (13): 6300–6300. <https://doi.org/10.3390/ijerph20136300>.
- Thompson, Rebecca J., Stephanie C. Payne, et Aaron B. Taylor. 2014. "Applicant Attraction to Flexible Work Arrangements: Separating the Influence of Flextime and Flexplace." *Journal of Occupational and Organizational Psychology* 88 (4): 726–49. <https://doi.org/10.1111/joop.12095>.
- Tiesman, Hope M., Srinivas Konda, Dan Hartley, Cammie Chaumont Menéndez, Marilyn Ridenour, et Scott Hendricks. 2015. "Suicide in U.S. Workplaces, 2003–2010: A Comparison with Non-Workplace Suicides." *American Journal of Preventive Medicine* 48 (6): 674–82. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2014.12.011>.
- Tiwari, Mansi, Garima Mathur, et Suvijna Awasthi. 2018. "Gender-Based Discrimination Faced by Females at Workplace: A Perceptual Study of Working Females." *Journal of Entrepreneurship Education* 17 (3): 1–7.
- Toukas, Dimitrios, Miltiadis Delichas, Chryssoula Toufekoula, et Anastasia Spyrouli. 2015. "The Role of Labour Inspectorates in Tackling the Psychosocial Risks at Work in Europe: Problems and Perspectives." *Safety and Health at Work* 6 (4): 263–67. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2015.06.001>.
- Tummers, Lars G., et Arnold B. Bakker. 2021. "Leadership and Job Demands-Resources Theory: A Systematic Review." *Frontiers in Psychology* 12 (September): 1–13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.722080>.
- U.S. Bureau of Labor Statistics. 2025. "American Time Use Survey — 2024 Results." <https://www.bls.gov/news.release/pdf/atus.pdf>.
- Van der Doef, Margot, et Stan Maes. 1999. "The Job Demand-Control (-Support) Model and Psychological Well-Being: A Review of 20 Years of Empirical Research." *Work & Stress* 13 (2): 87–114. <https://doi.org/10.1080/026783799296084>.
- Vander Elst, Tinne, Hans De Witte, et Nele De Cuyper. 2014. "The Job Insecurity Scale: A Psychometric Evaluation across Five European Countries." *European Journal of Work and Organizational Psychology* 23 (3): 364–80. <https://doi.org/10.1080/1359432x.2012.745989>.
- Vesper, Denise, Michael J Zickar, Liam O'Brien, Rory O'Neill, Maureen F Dollard, Kevin Flynn, Keaton A Fletcher, et al. 2025. "Occupational Health and Labor Unions." *Occupational Health Science* 9 (June): 835–64. <https://doi.org/10.1007/s41542-025-00233-2>.
- Virtanen, Marianna, Jane E Ferrie, David Gimeno, Jussi Vahtera, Marko Elovainio, Archana Singh-Manoux, Michael G Marmot, et Mika Kivimäki. 2009. "Long Working Hours and Sleep Disturbances: The Whitehall II Prospective Cohort Study." *Sleep* 32 (6): 737–45. <https://doi.org/10.1093/sleep/32.6.737>.
- Vollrath, Margarete E., et Svenn Torgersen. 2008. "Personality Types and Risky Health Behaviors in Norwegian Students." *Scandinavian Journal of Psychology* 49 (3): 287–92. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9450.2008.00631.x>.
- Walters, David, Richard Johnstone, Hans Jørgen Limborg, Elizabeth Bluff, et Ulrik Gensby. 2021. "Securing Compliance: Some Lessons for EU Strategy on Occupational Health and Safety." Brussels: ETUI aisbl. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3873809>.
- Walton, Gregory M. 2014. "The New Science of Wise Psychological Interventions." *Current Directions in Psychological Science* 23 (1): 73–82. <https://doi.org/10.1177/0963721413512856>.
- Wang, Hui-Xin, Maria Wahlberg, Anita Karp, Bengt Winblad, et Laura Fratiglioni. 2012. "Psychosocial Stress at Work Is Associated with Increased Dementia Risk in Late Life." *Alzheimer's & Dementia* 8 (2): 114–20. <https://doi.org/10.1016/j.jalz.2011.03.001>.
- Warr, P. 1987. "Work, Unemployment, and Mental Health." Psycnet.apa.org. 1987. <https://psycnet.apa.org/record/1987-98751-000>.

- Weissbrodt, Rafaël, et David Giauque. 2017. "Labour Inspections and the Prevention of Psychosocial Risks at Work: A Realist Synthesis." *Safety Science* 100 (December): 110–24. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2017.02.012>.
- White, Marc, Shannon Wagner, Izabela Z. Schultz, Susan M. Bradley, Vernita Hsu, Lisa McGuire, et Werner Schultz. 2013. "Modifiable Workplace Risk Factors Contributing to Workplace Absence across Health Conditions: A Stakeholder-Centered Best-Evidence Synthesis of Systematic Reviews." *IOS Press* 45 (4): 475–92. <https://doi.org/10.3233/WOR-131628>.
- Wieclaw, Joanna, Esben Agerbo, Preben Bo Mortensen, Hermann Burr, Finn Tuchsén, et Jens Peter Bonde. 2008. "Psychosocial Working Conditions and the Risk of Depression and Anxiety Disorders in the Danish Workforce." *BMC Public Health* 8 (1). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-8-280>.
- Wiegand, Douglas M, Peter Y Chen, Joseph J Hurrell, Steve Jex, Akinori Nakata, Jeannie A Nigam, Michelle Robertson, et Lois E Tetrick. 2012. "A Consensus Method for Updating Psychosocial Measures Used in NIOSH Health Hazard Evaluations." *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 54 (3): 350–55. <https://doi.org/10.1097/jom.0b013e3182440a04>.
- Williams, Geoffrey C., Hallgeir Halvari, Christopher P. Niemiec, Øystein Sørensen, Anja H. Olafsen, et Cathrine Westbye. 2014. "Managerial Support for Basic Psychological Needs, Somatic Symptom Burden and Work-Related Correlates: A Self-Determination Theory Perspective." *Work & Stress* 28 (4): 404–19. <https://doi.org/10.1080/02678373.2014.971920>.
- Williamson, Victoria, Sharon A.M. Stevelink, et Neil Greenberg. 2018. "Occupational Moral Injury and Mental Health: Systematic Review and Meta-Analysis." *The British Journal of Psychiatry* 212 (6): 339–46. <https://doi.org/10.1192/bjp.2018.55>.
- WorkSafe Queensland. 2023. "Managing the Risk of Psychosocial Hazards at Work Code of Practice 2022." www.worksafe.qld.gov.au. April 1, 2023. <https://www.worksafe.qld.gov.au/laws-and-compliance/codes-of-practice/managing-the-risk-of-psychosocial-hazards-at-work-code-of-practice-2022>.
- Xu, Tianwei, Linda L. Magnusson Hanson, Theis Lange, Liis Starkopf, Hugo Westerlund, Ida E. H. Madsen, Reiner Rugulies, et al. 2017. "Workplace Bullying and Violence as Risk Factors for Type 2 Diabetes: A Multicohort Study and Meta-Analysis." *Diabetologia* 61 (1): 75–83. <https://doi.org/10.1007/s00125-017-4480-3>.
- Xue, Yuanxin, Jillian Lopes, Kimberly Ritchie, Andrea M. D'Alessandro, Laura Banfield, Randi E. McCabe, Alexandra Heber, Ruth A. Lanius, et Margaret C. McKinnon. 2022. "Potential Circumstances Associated with Moral Injury and Moral Distress in Healthcare Workers and Public Safety Personnel across the Globe during COVID-19: A Scoping Review." *Frontiers in Psychiatry* 13 (June). <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.863232>.
- Yamauchi, Takashi, Toru Yoshikawa, Masahiro Takamoto, Takeshi Sasaki, Shun Matsumoto, Kotaro Kayashima, Tadashi Takeshima, et Masaya Takahashi. 2017. "Overwork-Related Disorders in Japan: Recent Trends and Development of a National Policy to Promote Preventive Measures." *Industrial Health* 55 (3): 293–302. <https://doi.org/10.2486/indhealth.2016-0198>.
- Yang, Tingting, Yan Qiao, Siyun Xiang, Wenzhen Li, Yong Gan, et Yongchun Chen. 2018. "Work Stress and the Risk of Cancer: A Meta-Analysis of Observational Studies." *International Journal of Cancer* 144 (10): 2390–2400. <https://doi.org/10.1002/ijc.31955>.
- Yong, Lee C., Jia Li, et Geoffrey M. Calvert. 2017. "Sleep-Related Problems in the US Working Population: Prevalence and Association with Shiftwork Status." *Occupational and Environmental Medicine* 74 (2): 93–104. <https://doi.org/10.1136/oemed-2016-103638>.
- Yu, Ying-Fen, Yi-Ya Chang, et Shu-Hung Chang. 2024. "Exploring Health Promotion Behaviors, Occupational Burnout, and Sleep Disturbances in Traditional Industry Workers." *Healthcare* 13 (1): 51. <https://doi.org/10.3390/healthcare13010051>.
- Zadow, Amy Jane, Maureen F. Dollard, Christian Dormann, et Paul Landsbergis. 2021. "Predicting New Major Depression Symptoms from Long Working Hours, Psychosocial Safety Climate and Work Engagement: A Population-Based Cohort Study." *BMJ Open* 11 (6): e044133. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-044133>.
- Zadow, Amy, May Young Loh, Maureen Frances Dollard, Gro Ellen Mathisen, et Bella Yantcheva. 2023. "Psychosocial Safety Climate as a Predictor of Work Engagement, Creativity, Innovation, and Work Performance: A Case Study of Software Engineers." *Frontiers in Psychology* 14 (April). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1082283>.

Faire avancer la justice sociale, promouvoir le travail décent

L'Organisation internationale du Travail est l'institution des Nations Unies spécialisée dans le monde du travail. Nous réunissons les gouvernements, les employeurs et les travailleurs afin de promouvoir une approche de l'avenir du travail centrée sur l'être humain, à travers la création d'emplois, les droits au travail, la protection sociale et le dialogue social.

ilo.org

Service de la sécurité et de la
santé au travail et du milieu
de travail (OSHE)

Le Département de la
gouvernance du travail et des
politiques sectorielles

Organisation internationale
du Travail

4 route des Morillons
CH-1211 Genève 22
Suisse

T: +41 (0) 22 799 61 11
E: oshe@ilo.org

