


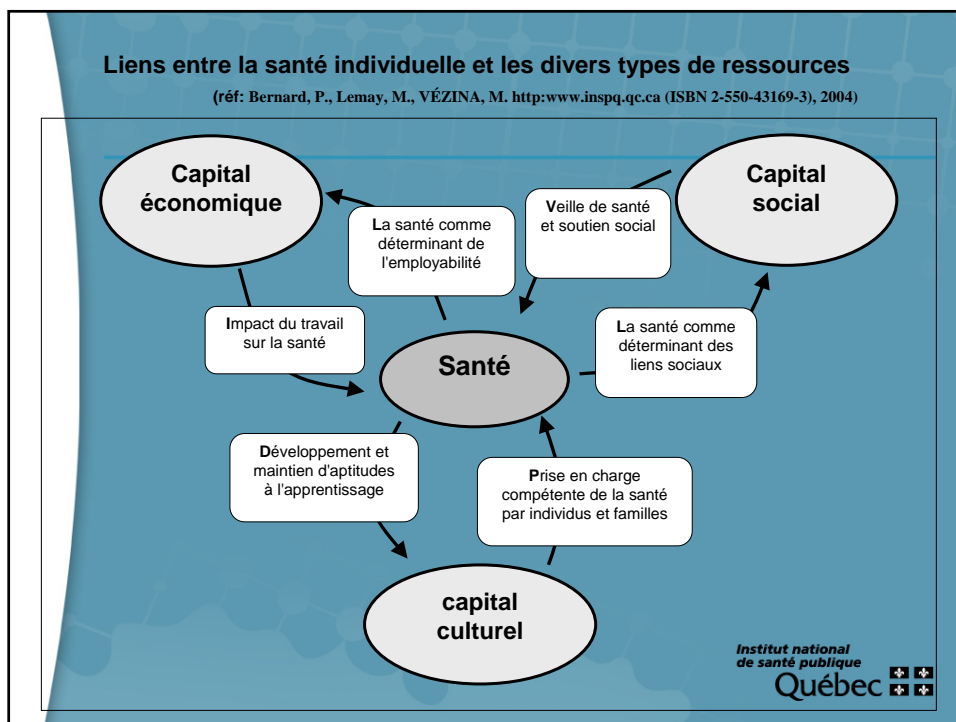
Cette présentation a été effectuée le 17 novembre 2008, au cours de la Rencontre francophone internationale sur les inégalités sociales de santé dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) 2008. L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/archives/>.

Le rôle des conditions de travail dans la relation: « inégalités sociales et santé mentale »

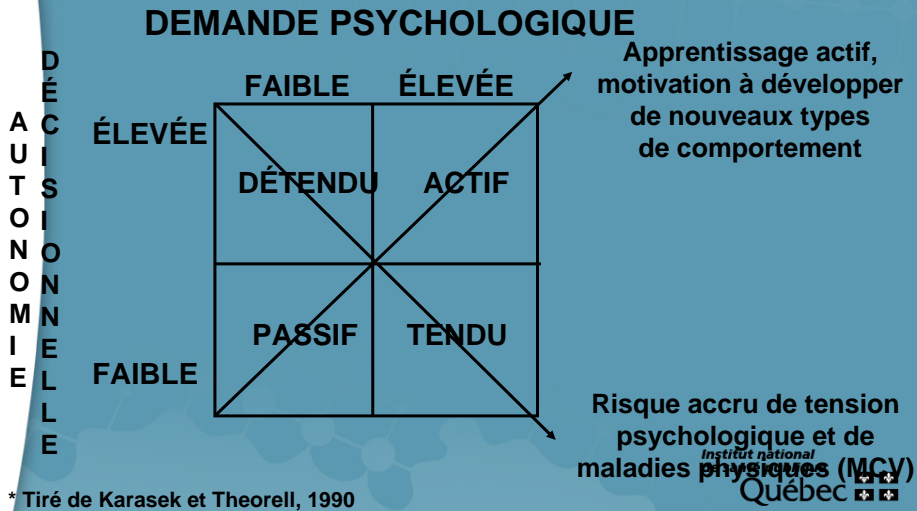
JASP
Québec, 17 novembre 2008

Michel Vézina,
Conseiller médical en santé au travail,
Institut national de santé publique du Québec

Institut national
de santé publique
Québec 

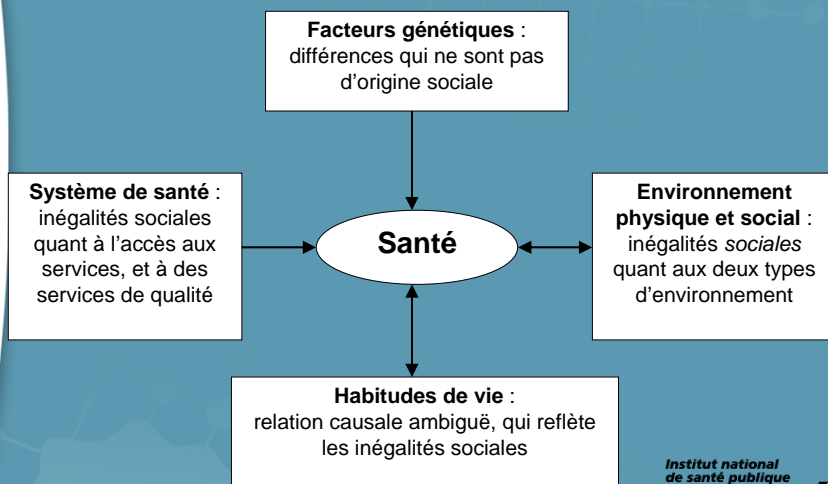


Modèle de Karasek du stress au travail*

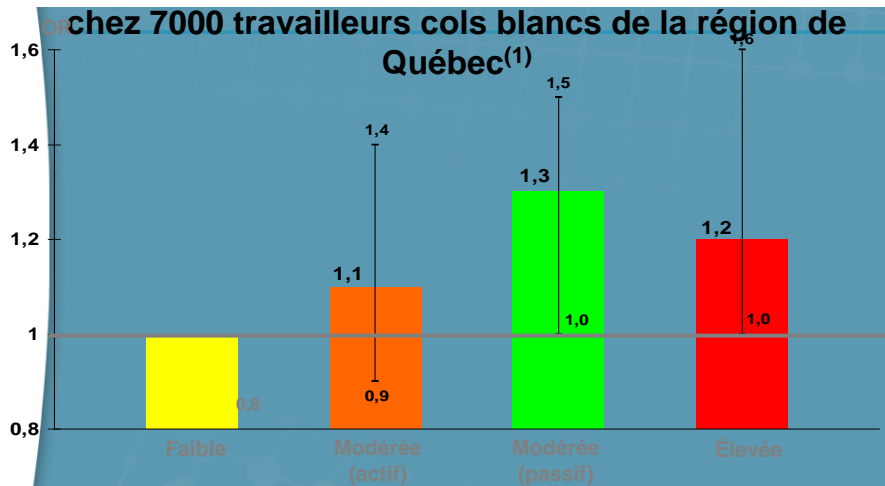


Les quatre déterminants de la santé dans une perspective de santé des populations

(réf: Bernard, P., Lemay, M., VÉZINA, M. <http://www.inspq.qc.ca> (ISBN 2-550-43169-3), 2004)



Risque^(*) de sédentarité en fonction de la tension au travail

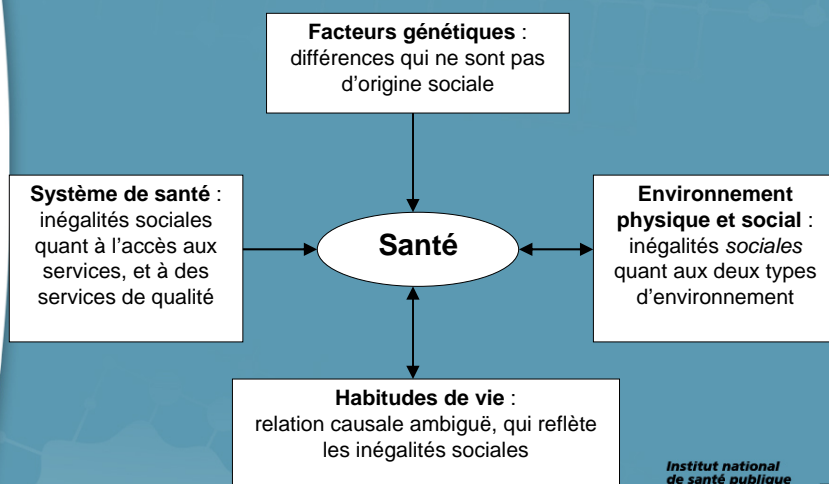


* Odds Ratio (OR), ajustés pour l'âge, l'éducation, l'activité physique au travail, le soutien social au travail et hors travail, l'hostilité et le cynisme, avec un intervalle de confiance

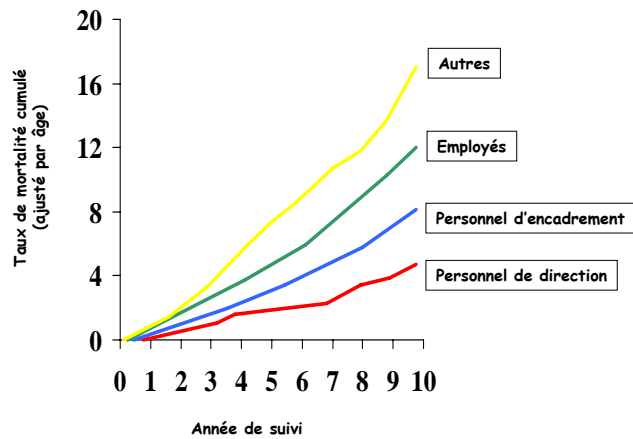
(1) Brisson et al., JOEM, 42(1):40-46, 2000.

Les quatre déterminants de la santé dans une perspective de santé des populations

(réf: Bernard, P., Lemay, M., VÉZINA, M. <http://www.inspq.qc.ca> (ISBN 2-550-43169-3), 2004)



Étude Whitehall : taux ajustés de mortalité par année de suivi selon la position hiérarchique des fonctionnaires britanniques

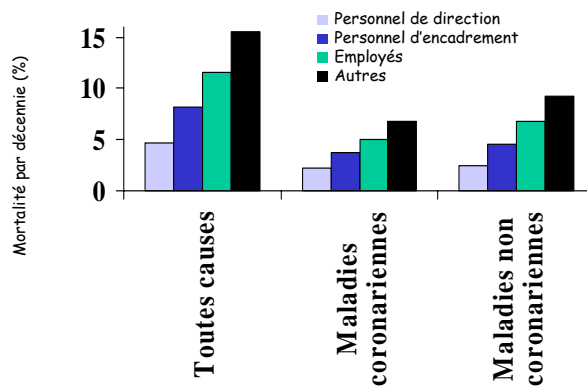


Source : Marmot, 1986 : 23.

©Lise Dubois, Département de médecine sociale et préventive, Université Laval, 2001.

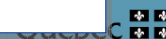


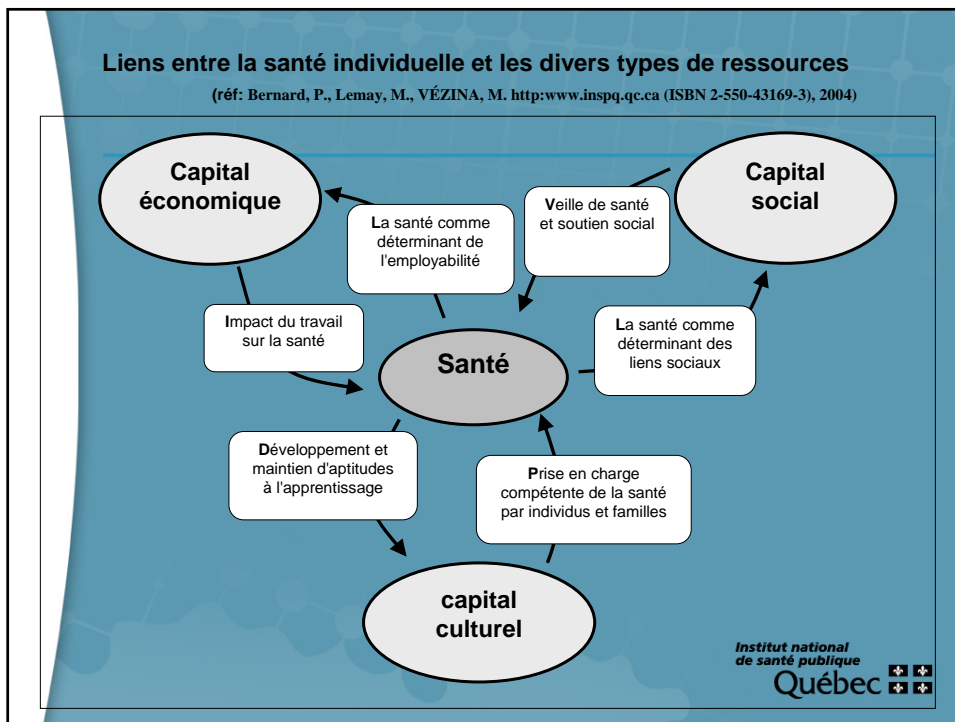
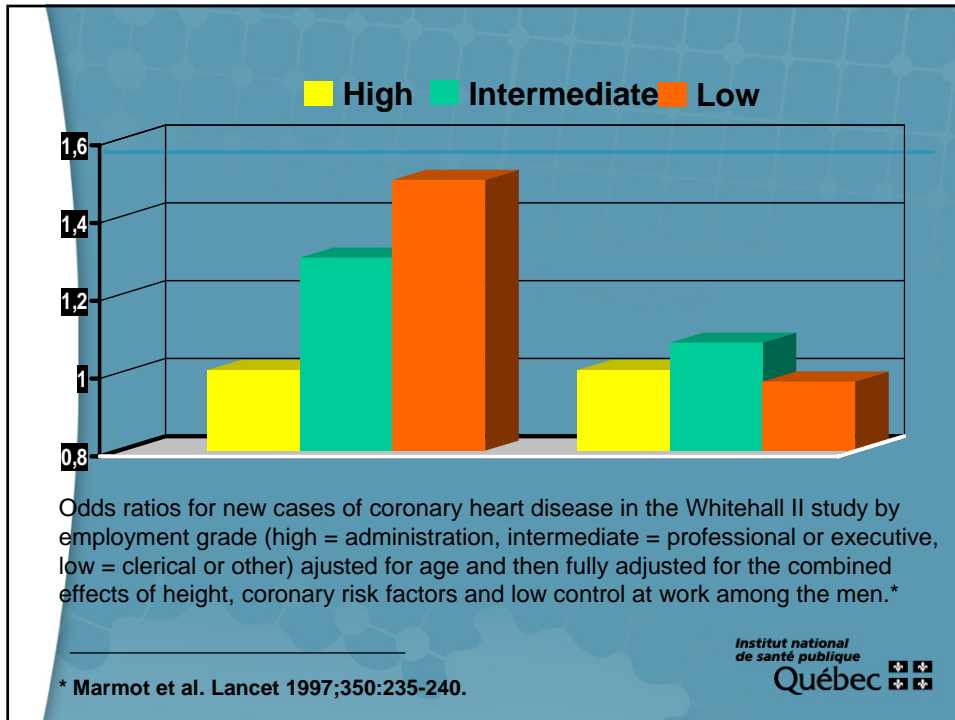
Taux de mortalité des fonctionnaires britanniques selon leur position hiérarchique (données ajustées par âge)



Source : Marmot, 1986 : 26.

©Lise Dubois, Département de médecine sociale et préventive, Université Laval, 2001.





Évolution de l'isolement social en fonction de l'organisation du travail

Intensification du travail \rightleftarrows - Isolement social

- Demande psychologique (DP)
- Latitude décisionnelle (LD)
- Tension au travail (DP + LD -)

(Nottingham Health Profile)

Facteurs liés au poste de travail ou à l'emploi

- Âge, scolarité, statut marital
- Pénibilité physique
- Horaires décalés
- Douleurs, troubles de mobilité, pathologies actuelles

Institut national
de santé publique
Québec 

Indicateurs

Isolement social (2 items sur 4):

- se sentir seul,
- avoir des difficultés à entrer en contact avec les autres,
- n'avoir personne de proche à qui parler,
- avoir des difficultés à s'entendre avec les autres

Latitude décisionnelle (LD)

- travail qui permet d'apprendre
- travail varié
- pouvoir choisir la façon de travailler

Faible = 0 ou 1 item

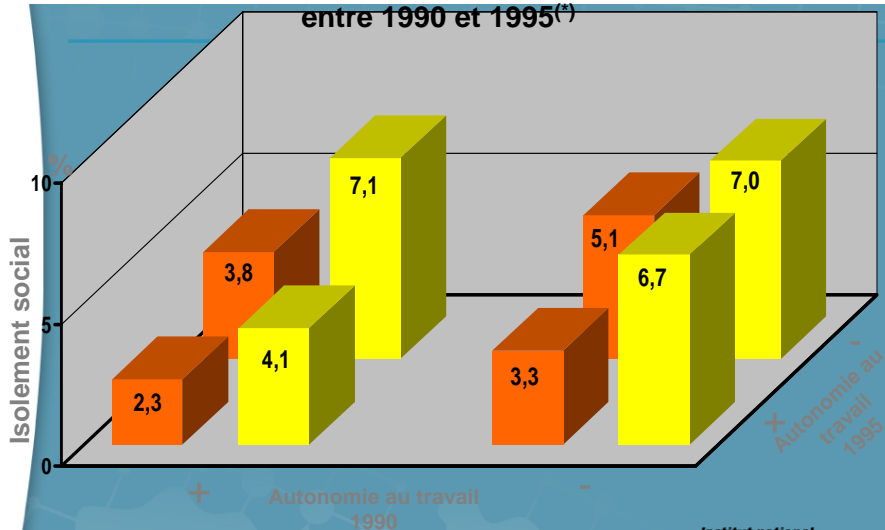
Demande psychologique (DP)

- devoir se dépêcher
- faire plusieurs choses à la fois
- être souvent interrompu dans son travail

Élevée = 2 ou 3 items

Institut national
de santé publique
Québec 

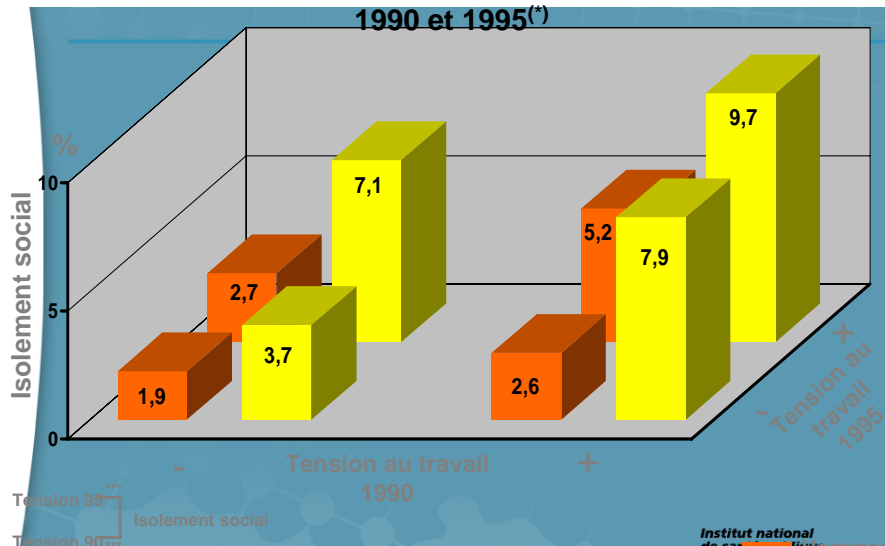
« Incidence » ajustée sur l'âge de l'« isolement social » en 1995 selon le sexe et l'évolution de l'« autonomie au travail » entre 1990 et 1995^(*)



* Enquête ESTEV, INSERM Unité # 170, Paris, France

Institut national de santé et de sécurité sociale Québec

« Incidence » ajustée sur l'âge de l'« isolement social » en 1995 selon le sexe et l'évolution de la « tension au travail » entre 1990 et 1995^(*)



Tension 95
Tension 90
Isolement social

* Enquête ESTEV, INSERM Unité # 170, Paris, France

Institut national de santé et de sécurité sociale Québec

Relations entre les facteurs professionnels en 1990 et les risques d'isolement social en 1995 pour chaque sexe (régressions logistiques)

Facteurs en 1990	PRÉVALENCE				INCIDENCE				
	Hommes		Femmes		Hommes		Femmes		
	OR *	IC *	OR *	IC *	OR *	IC *	OR *	IC *	
Demande	Forte	1,7	[1,4-2,1]	1,0	[0,8-1,2]	1,4	[1,1-1,9]	0,9	[1,4-2,1]
	Faible	1,7	[1,4-2,2]	1,3	[1,1-1,6]	1,5	[1,1-2,0]	1,3	[1,0-1,7]
Tension	Élevée	3,0	[2,0-4,3]	1,2	[0,9-1,7]	2,0	[1,2-3,3]	1,1	[0,8-1,7]
	Passif	1,7	[1,2-2,4]	1,4	[1,1-1,8]	1,6	[1,1-2,4]	1,4	[1,0-1,9]
	Actif	1,7	[1,3-2,2]	1,0	[0,8-1,3]	1,5	[1,1-2,1]	1,0	[0,7-1,3]

(1) Ajustée pour : l'âge, la scolarité, les horaires décalés, la pénibilité physique, le statut marital, la présence de douleur, de la mobilité et de pathologies actuelles.

OR* Odds Ratio, indicateur utilisé comme une mesure du risque relatif.

IC* Intervalle de confiance à 95 % de l'Odds Ratio. Lorsque la borne inférieure de l'IC est supérieure à la valeur unitaire, sommes en présence d'un risque statistiquement significatif.

Institut national
de santé publique
Québec

Prévalence ajustée du manque de dynamisme social (aucune activité) en 1995 et facteurs professionnels en 1990 (régressions logistiques)

Facteurs en 1990 (Référence)	PRÉVALENCE 1995				
	Hommes		Femmes		
	OR *	IC * 95 %	OR	IC * 95 %	
(Faible)	1		*		
Demande mentale	Forte	0,8	[0,8-0,9]	1	[0,8-1,0]
Latitude décisionnelle	(Forte)	1		0,9	
	Faible	1,2	[1,1-1,3]	1	[1,1-1,5]
Tension au travail	(Faible)	1		1,3	
	Élevée	1,0	[0,8-1,2]	1	[0,9-1,3]
	Passif	1,2	[1,0-1,4]	1,1	[1,1-1,5]
	Actif	0,8	[0,8-0,9]	1,3	[0,8-1,0]
			0,9		

OR* : Odds Ratio, IC+ 95 % Intervalle de confiance à 95 % de l'Odds ratio.

* Prévalence ajustée pour : l'âge, la scolarité, le statut marital, les horaires décalés, la pénibilité physique, les problèmes de douleur et de morbidité, les pathologies actuelles.

Institut national
de santé publique
Québec

Incidence ajustée du manque de dynamisme social (aucune activité) en 1995 et facteurs professionnels en 1990 (régressions logistiques)

INCIDENCE 1995

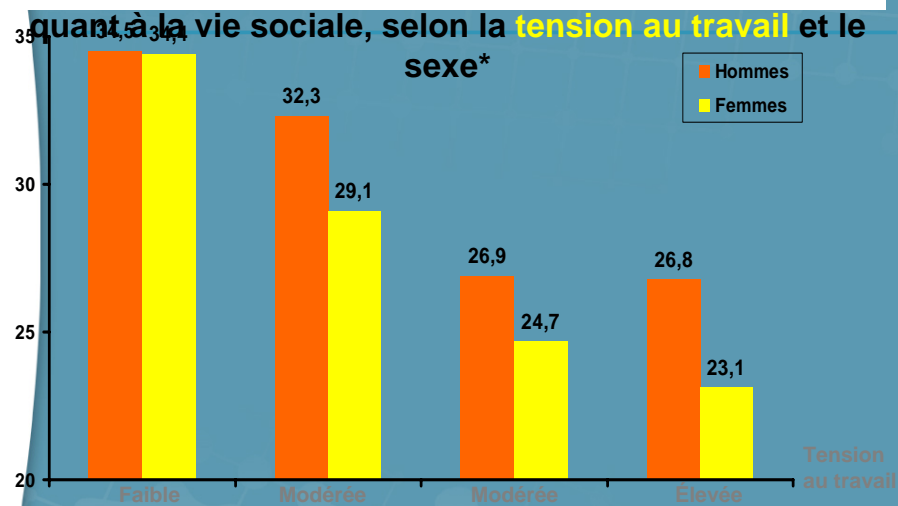
Facteurs en 1990 (Référence)	Hommes		Femmes	
	OR *	IC * 95 %	OR *	IC * 95 %
(Faible)	1		1	
Demande mentale				
(Forte)	0,9	[0,8-1,0]	0,9	[0,8-1,1]
Latitude décisionnelle				
(Forte)	1		1	
(Faible)	1,0	[0,8-1,2]	1,2	[1,0-1,5]
Tension au travail				
(Faible)	1		1	
(Élevée)	0,9	[0,7-1,2]	1,2	[0,9-1,6]
(Passif)	1,0	[0,8-1,2]	1,1	[0,9-1,5]
(Actif)	0,9	[0,8-1,0]	0,9	[0,7-1,1]

OR* : Odds Ratio, IC* 95 % Intervalle de confiance à 95 % de l'Odds ratio.

* Incidence ajustée pour : l'âge, la scolarité, le statut marital, les horaires décalés, la perte de poids, les problèmes de santé publique, les douleurs et de morbidité, les pathologies actuelles.

Institut national
de santé publique
Québec

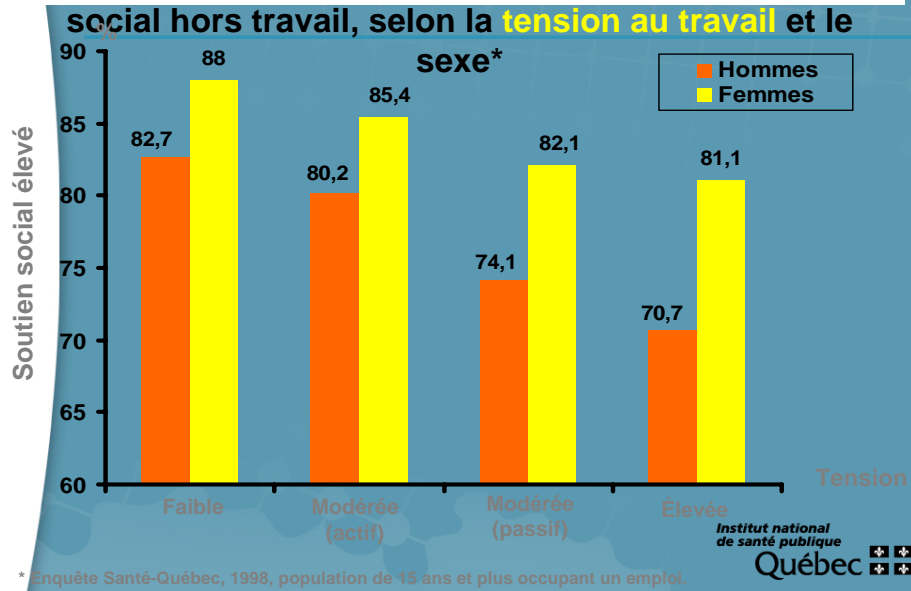
Pourcentage des personnes ayant une satisfaction élevée



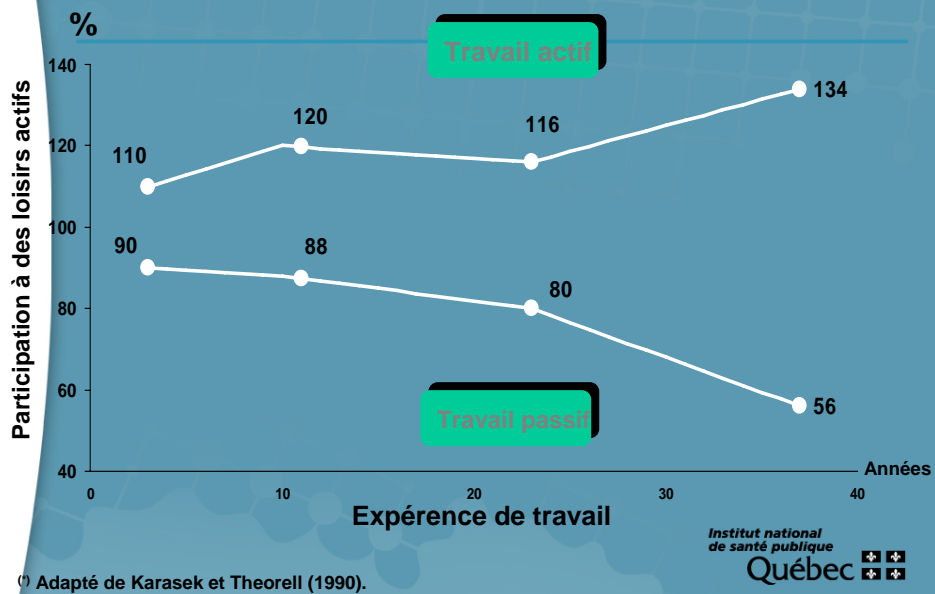
* Population de 15 ans et plus occupant un emploi, ESSQ 1998.

Institut national
de santé publique
Québec

Pourcentage des personnes ayant un niveau élevé de soutien



L'influence du type de tâche sur la vie hors travail^(*)

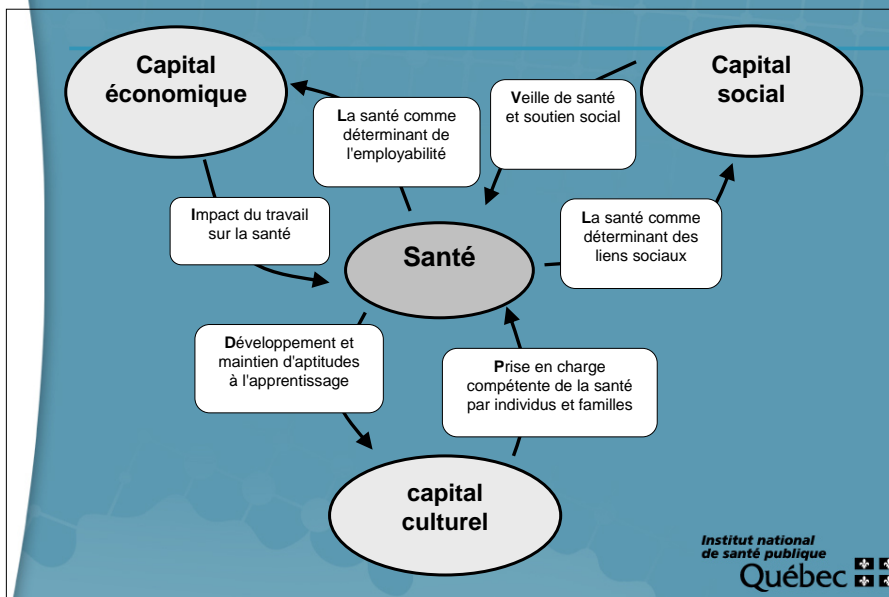


« Une activité de travail organisée selon le modèle conventionnel de production de masse peut amener à long terme des résultats négatifs en détruisant les capacités de relations sociales de la population lorsque le travail rend les travailleurs passifs, ce qui provoque un retrait de la participation démocratique, laissant les décisions importantes entre les mains d'une minorité qui conserve des possibilités d'être actif au travail »

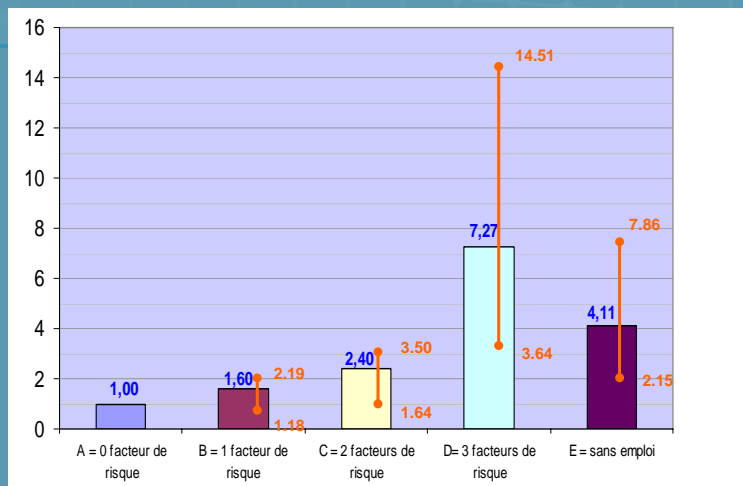
Réf. : Karasek, R., « Labor participation and work quality policy »
 Environ Health, 1997, vol. 23, suppl. 4, p. 64.

Liens entre la santé individuelle et les divers types de ressources

(réf: Bernard, P., Lemay, M., VÉZINA, M. <http://www.inspq.qc.ca> (ISBN 2-550-43169-3), 2004)



Risque ajusté⁽¹⁾ de dépression selon le statut d'emploi et l'exposition à des facteurs de risque psychosociaux au travail⁽²⁾ chez les travailleurs australiens âgés de 40 à 44 ans⁽³⁾



(1) Rapports de cotes (odds ratios) avec intervalle de confiance à 95 %, ajustés pour le sexe, la catégorie d'emploi, l'éducation, le statut marital, l'affectivité négative et les événements stressants hors travail

(2) La tension au travail (demande psychologique élevée et faible autonomie), l'insécurité d'emploi et la faible autonomie

(3) Broom et al., 2006 « The lesser evil : Bad jobs or unemployment? A survey of mid-aged australians » Soc.Sc. Med. 62: 1025-1034

« Sans travail, toute vie pourrit;
mais sous un travail sans âme, la
vie étouffe et meurt »

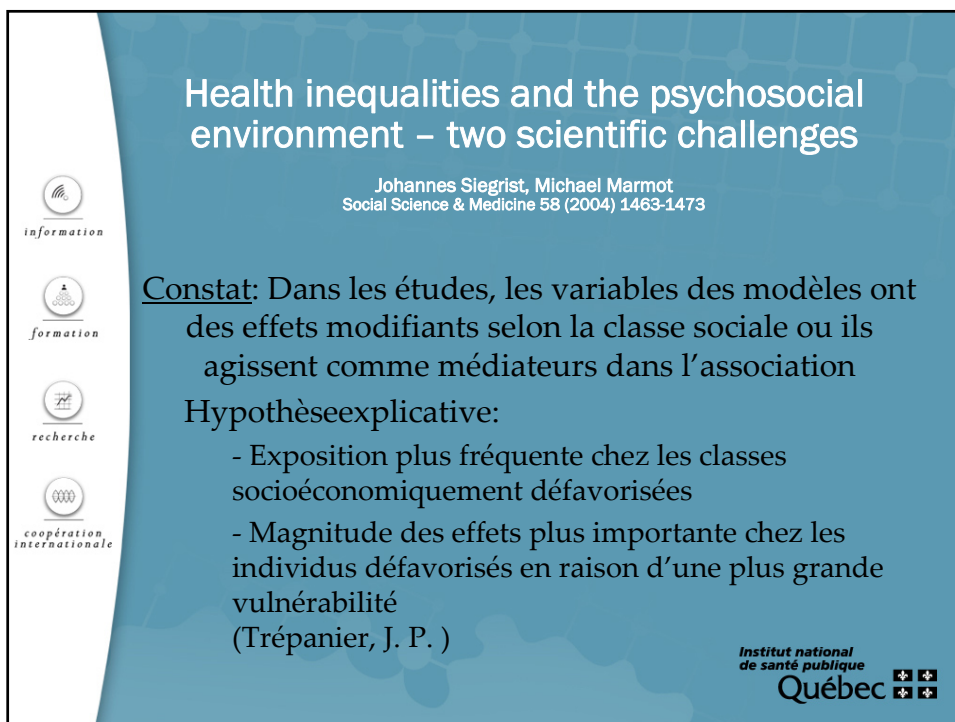
(Albert Camus)



information
formation
recherche
coopération internationale

Merci de votre attention !

Institut national de santé publique Québec 



information
formation
recherche
coopération internationale

Health inequalities and the psychosocial environment – two scientific challenges

Johannes Siegrist, Michael Marmot
Social Science & Medicine 58 (2004) 1463-1473

Constat: Dans les études, les variables des modèles ont des effets modifiants selon la classe sociale ou ils agissent comme médiateurs dans l'association

Hypothèse explicative:

- Exposition plus fréquente chez les classes socioéconomiquement défavorisées
- Magnitude des effets plus importante chez les individus défavorisés en raison d'une plus grande vulnérabilité

(Trépanier, J. P.)

Institut national de santé publique Québec 