

Cette présentation a été effectuée le 22 novembre 2007, au cours de la journée « Promouvoir la santé en milieu de travail : et si c'était aussi notre affaire ? » dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) 2007. L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/archives/>.

## Le fardeau des problèmes de santé liés aux transformations des milieux de travail et les interventions organisationnelles efficaces pour les prévenir

*JASP*

*Montréal, 22 novembre 2007*

*Michel Vézina,*

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

Institut national  
de santé publique  
Québec 

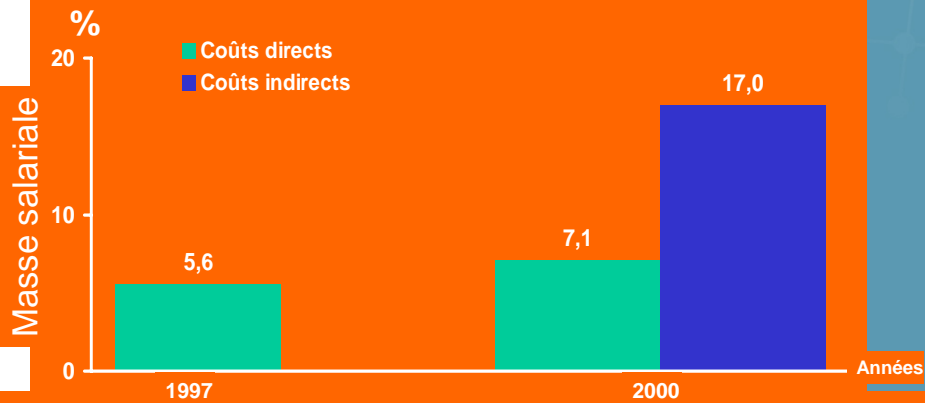
### FARDEAU DES PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE POUR LES ENTREPRISES

Selon l'OMS (2003), 35 % à 40 % de l'absentéisme au travail dans les pays industrialisés sont dus à des problèmes de santé mentale.

Au Canada, l'Association des compagnies d'assurance estime que de 30 % à 50 % des primes d'incapacité de travail sont payées pour des problèmes de santé mentale qui représentent la première cause d'absence de longue durée du travail (Liimatainen et Gabriel, 2000).

Institut national  
de santé publique  
Québec 

## Coûts de l'absentéisme et de l'invalidité au Canada (\*)



(\*) Watson Wyatt, 2000, « Au travail », www.watsonwyatt.com.

(1) Tous les frais de remplacement du revenu engagés pendant les périodes d'invalidité professionnelle ou non.

(2) Tous les frais liés au remplacement des travailleurs, aux heures supplémentaires et à la perte de productivité.

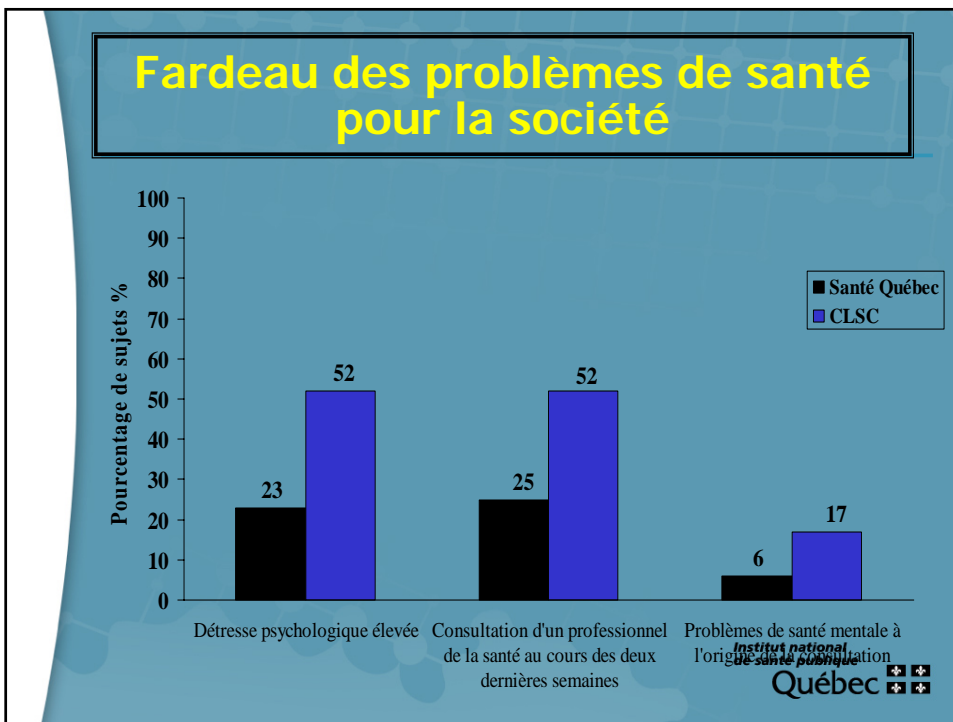
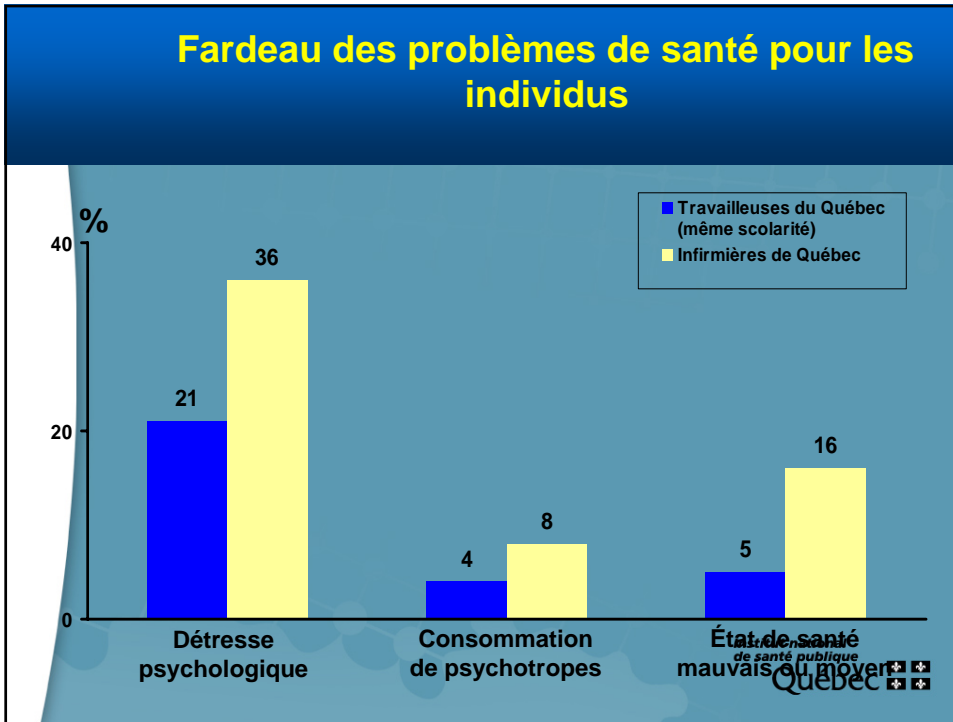
N.B. En Europe, les évaluations du coût total varient entre 2 % et 4 % du PIB dont  $\pm$  50 % sont dus aux absences et à la perte de productivité liées au stress professionnel.

## Coût en indemnités de remplacement de revenus versés par la CSST pour lésions psychiques de 1990 à 2005



Sources : Service de la Statistique de la CSST.

Institut national  
de santé publique



## Coûts de la dépression

- Prévalence = 3.9% (ESCC 1.2, 2002) = 160 000
- Coût moyen d'un épisode = \$10 000.00  
= 1.6 milliards \$  
(Global business and economic roundtable on addiction and mental health, 2004)
- 32% ne consultent pas (Fondation des maladies mentales)

## Les causes du phénomène

- Contexte social
- La complaisance des médecins
- Les transformations du travail

## L'intensification du travail



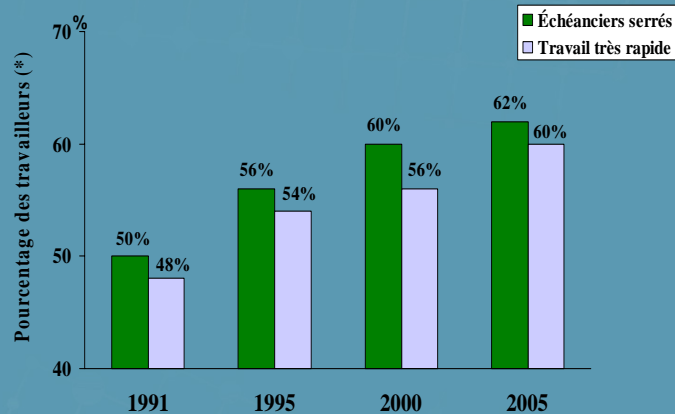
1 Aux USA :	<u>1977</u> ⇒	<u>1997</u>	
« Travailler très vite » :	55 %	68 %	
« Ne jamais avoir assez de temps pour terminer son travail » :	40 %	60 %	
2 En Europe :	<u>1991</u> ⇒	<u>1996</u> ⇒	<u>2000</u>
« Travail très rapide » :	48 %	54 %	56 %
« Échéanciers serrés » :	50 %	56 %	60 %

<sup>1</sup> Réf. : Théorell, 1999, Scand. J. Work Env. Health special issue, 25:616-624.

<sup>2</sup> Réf. : Merllié, D. et Paoli, P., Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail, Communiqué, mars 2001.

Institut national  
de santé publique  
Québec

### Évolution de l'intensification du travail en Europe de 1991 à 2005<sup>(1)</sup>

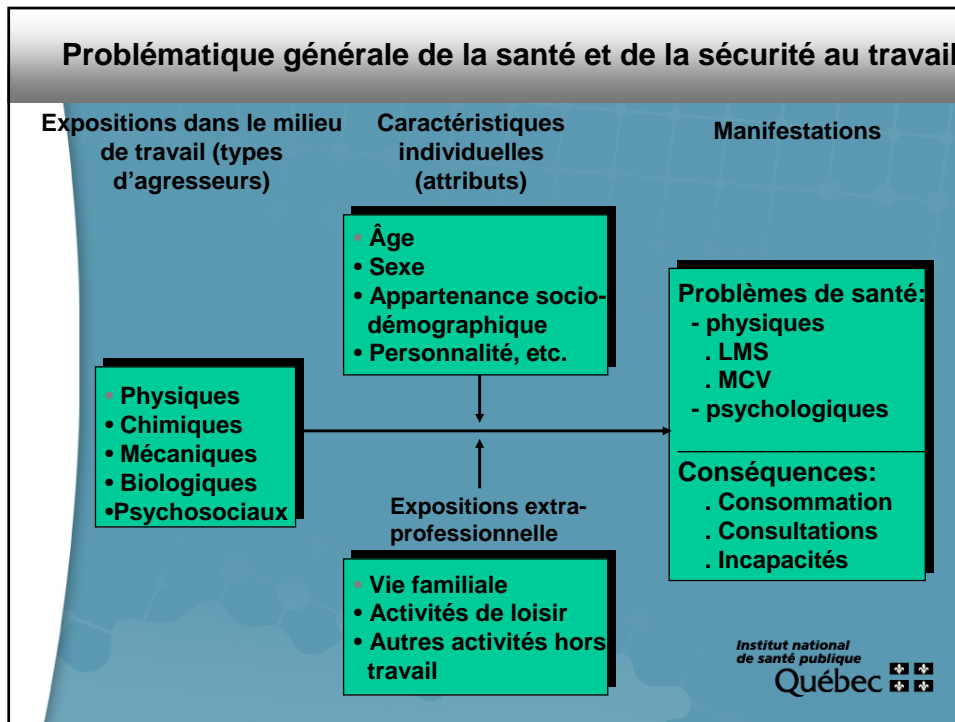


<sup>(1)</sup> "Fourth European Working Conditions Survey",  
<http://www.eurofound.europa.eu/pubdocs/2006/98/en/2/ef0698en.pdf>

<sup>(\*)</sup> % des travailleurs qui ont à faire face à des échéanciers serrés ou un travail très rapide pour au moins le quart de leur temps de travail

Institut national  
de santé publique  
Québec

## Problématique générale de la santé et de la sécurité au travail



## RECOURS À DES MODÈLES VALIDÉS

- ⇒ Réduisent la complexité des situations de travail à certaines dimensions critiques
- ✿ Sont applicables à un large éventail d'occupations et de tâches
- ✿ Facilitent l'élaboration et la mise en œuvre d'interventions

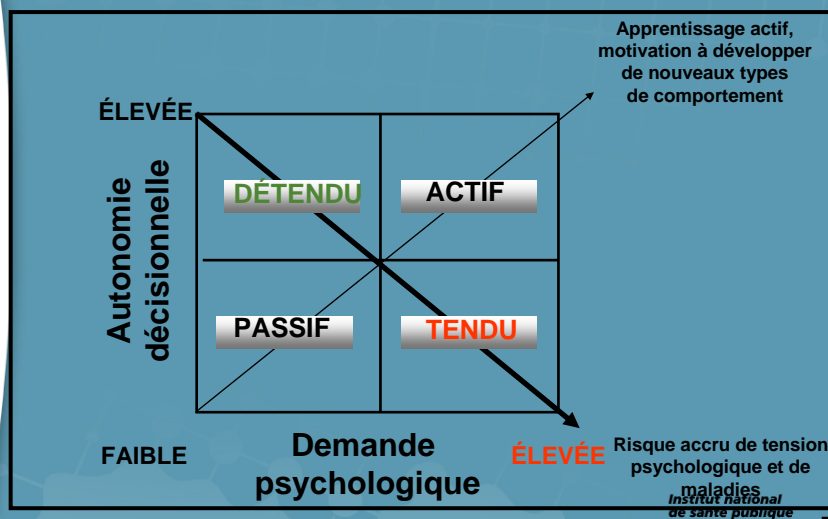
## ÉLÉMENTS DE L'ORGANISATION DU TRAVAIL RECONNUS PATHOGÈNES

- 1- Forte demande / faible autonomie (Karasek).
- 2- Faible soutien social (ajout à Karasek).
- 3- Déséquilibre : effort/reconnaissance (Siegrist).

Institut national  
de santé publique  
Québec



## MODÈLE « demand-control » DU STRESS AU TRAVAIL \*



\* Karasek et Theorell, 1990

Institut national  
de santé publique  
Québec



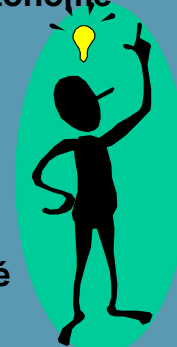
## DEMANDE (PSYCHOLOGIQUE) ÉLEVÉE

- 1- Quantité: quantité excessive de travail demandée
- 2- Complexité:
  - Travailler très fort
  - Concentration intense/longues périodes
  - Recevoir des demandes contradictoires
  - Tâche souvent interrompue
- 3- Contraintes de temps:
  - Travail très mouvementé
  - Pas suffisamment de temps
  - Travailler très vite
  - Souvent ralenti pour attendre les autres

Institut national  
de santé publique  
Québec 

## AUTONOMIE / CRÉATIVITÉ

- ☆ Autonomie décisionnelle :
  - ↓ Prendre des décisions de façon autonome
  - ↓ Décider comment faire son travail
  - ↓ Avoir de l'influence au travail
- 🕒 Utilisation des qualifications :
  - ↓ Développer ses habiletés
  - ↓ Apprendre des choses nouvelles
  - ↓ Niveau élevé de qualifications exigé
  - ↓ Travail varié
  - ↓ Créativité requise
  - ↓ Faire plusieurs choses différentes



Institut national  
de santé publique  
Québec 



## SOUTIEN SOCIAL

« L'ensemble des interactions sociales utilitaires qui sont disponibles au travail tant de la part des collègues que des superviseurs »



Institut national  
de santé publique  
Québec 

## SOUTIEN SOCIAL DU SUPERVISEUR

- Me donne confiance au travail
- Possibilité de lui demander conseil
- Capacité à faire travailler les gens ensemble
- Possibilité de lui demander de l'aide
- Donner le crédit aux employés pour le travail effectué



Institut national  
de santé publique  
Québec 

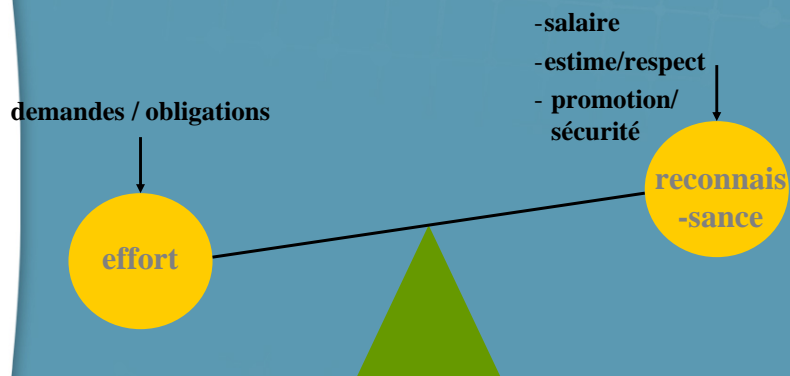
## SOUTIEN SOCIAL DES COLLÈGUES

- Me donnent l'impression que je fais partie de l'équipe
- Relations amicales
- Aide en cas d'urgence
- S'intéressent à moi
- Possibilité de les consulter pour des conseils



Institut national  
de santé publique  
Québec 

## Le modèle "déséquilibre effort-reconnaissance" (Siegrist 1996)



Institut national  
de santé publique  
Québec 

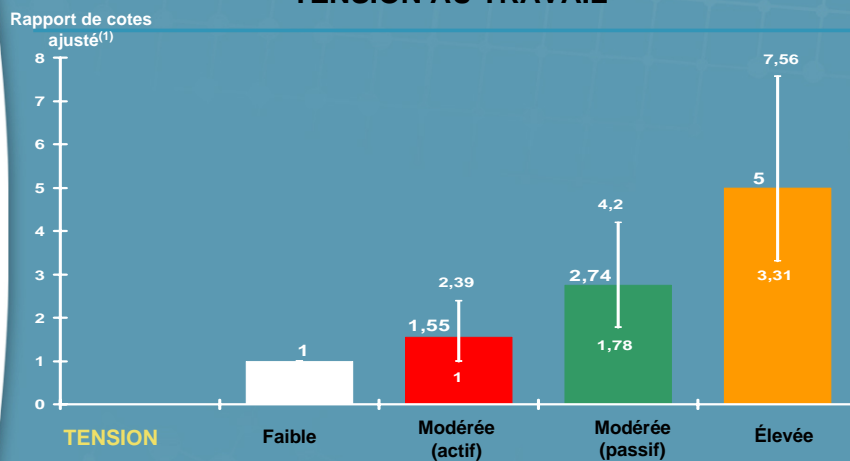
# RECONNAISSANCE

- ↓ Respect des supérieurs
  - ↓ Respect des collègues
  - ↓ Soutien satisfaisant dans les situations difficiles
  - ↓ Traitement juste
  - ↓ Sécurité d'emploi menacée
  - ↓ Position professionnelle correspondant à la formation
- Vu tous les efforts :**
- ↓ Respect et estime au travail
  - ↓ Salaire satisfaisant
  - ↓ Bonnes perspectives de promotion



Institut national  
de santé publique  
Québec

## MESURE D'ASSOCIATION AJUSTÉE ENTRE LA DIMENSION D'ÉPUISEMENT ÉMOTIONNEL ET CHACUN DES DEGRÉS DE TENSION AU TRAVAIL (\*)

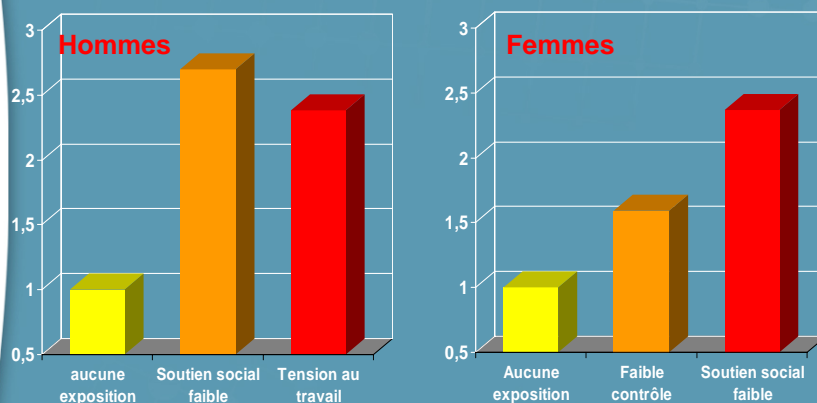


<sup>1</sup> L'ajustement a été effectué pour le soutien social au travail, le nombre d'heures travaillées par semaine, l'âge, les comportements de type A, les événements stressants survenus au cours des douze mois précédant l'enquête et le soutien social hors travail.

\* Bourbonnais et al., Journal of occupational Health Psychology, 4:95-107 (1999).

Institut national  
de santé publique  
Québec

Dépression majeure (#) et demande-autonomie-soutien au travail: résultats de l'enquête de santé dans les collectivités canadiennes (2002)

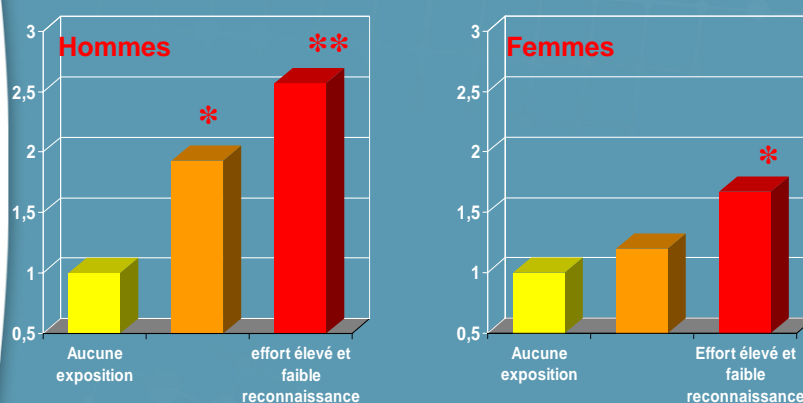


# Odds ratios contrôlés pour l'âge, le statut marital, les maladies chroniques, la prise d'antidépresseurs/12 mois, l'insécurité d'emploi, l'exercice physique et l'autonomie professionnelle.

Institut national de santé publique  
Québec

Source: Blackmore et al. (2007), AJPH, 97: 2088-2093.

Déséquilibre Effort-reconnaissance et trouble psychiatrique (GHQ): Étude Whitehall II (odds ratios<sup>#</sup>; N=6110, suivi: 5.3 années)



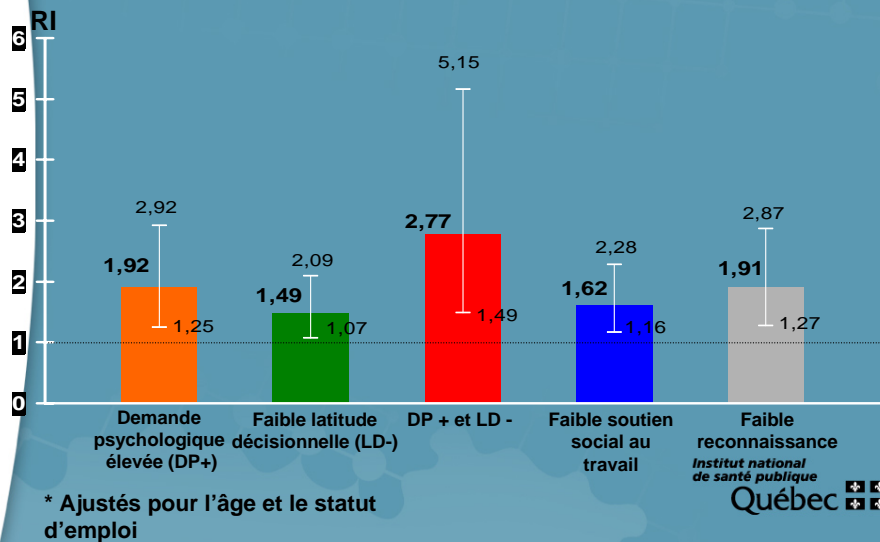
Contrôlés pour l'âge, le type d'emploi, les valeurs du GHQ au début, excluant les cas présentant un trouble au début

\* p < .05; \*\* p < .01

Institut national de santé publique  
Québec

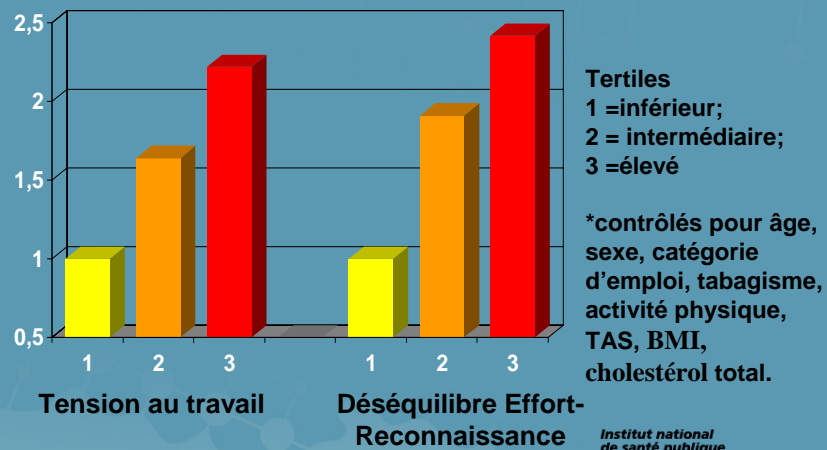
Source: S.A. Stansfeld et al. (1999), OEM, 56: 302-7.

**Rapports d'incidence (RI) ajustés\* des épisodes d'absence du travail pour des problèmes de santé mentale en fonction de contraintes de travail des infirmières en 1997-1999 (N=1316)**



**Risques ajustés de mortalité cardiovasculaire par niveaux de caractéristiques de travail \* (I)**

Nmax=812 (73 morts); durée moyenne de suivi 25,6 ans



(I) Source: M. Kivimäki et al. (2002), BMJ, 325: 857

# MÉLANGE TOXIQUE

**Demande psychologique** ↗

**Latitude décisionnelle** ↘

**Soutien social** ↘

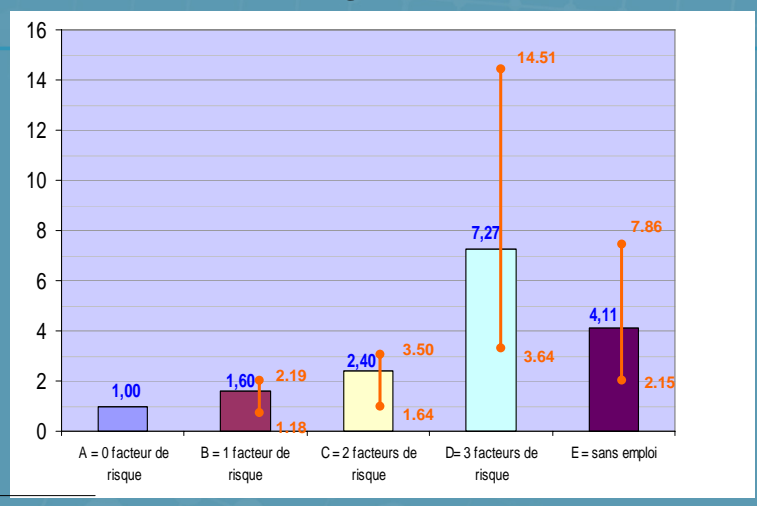
**Reconnaissance** ↘



**ATTEINTES À LA SANTÉ**

Institut national de santé publique Québec

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



(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 reconnaissance  
 (3) Broom et al., 2006 « The lesser evil : Bad jobs or unemployment? A survey of mid-aged australians » Soc.Sc. Med. 62(12):1603-1614

Institut national de santé publique Québec

# LES INTERVENTIONS ORGANISATIONNELLES EFFICACES

Institut national  
de santé publique  
Québec 

## Conditions d'efficacité des interventions préventives visant la réduction des contraintes psychosociales

### A) Variables de contexte

- Soutien de la haute direction et implication de tous les niveaux hiérarchiques
- ✦ Participation des employés à la discussion des problèmes et à l'élaboration des solutions (EX: Groupe de soutien à l'intervention-GSI)

Institut national  
de santé publique  
Québec 

## RÔLES DES GSI

- Discuter le portrait pour éclairer la dynamique sous-jacente aux contraintes mesurées
- Transmettre aux gestionnaires les perceptions du groupe sur les contraintes et sur les transformations souhaitées
- Identifier les écarts entre les changements souhaités et les changements réels



Institut national  
de santé publique  
Québec



### Conditions d'efficacité des interventions préventives visant la réduction des contraintes psychosociales (suite)

#### B) Variables de processus

- ✕ Identification préalable des populations de travailleurs à risque en fonction de modèles théoriques validés
- ⌘ Mise en place rigoureuse des changements requis auprès des populations de travailleurs ciblés
- ⌘ Prise en charge de la démarche et des changements par le milieu

Institut national  
de santé publique  
Québec





## LES PHASES DE L'INTERVENTION

1. Développement



2. Implantation



3. ÉVALUATION



Institut national  
de santé publique

Québec

(1) Adapté de Goldenhar *et al.*, 2001

## Solutions = ABC de la gestion

1. Des équipes de travail stables où règnent le respect, l'entraide, l'équité et la responsabilisation de chacun.
2. Des rencontres d'équipe régulières et une bonne communication.
3. Une capacité à reconnaître les bons coups et les initiatives des travailleurs.
4. Une capacité de gestion des comportements perturbateurs.

Institut national  
de santé publique

Québec

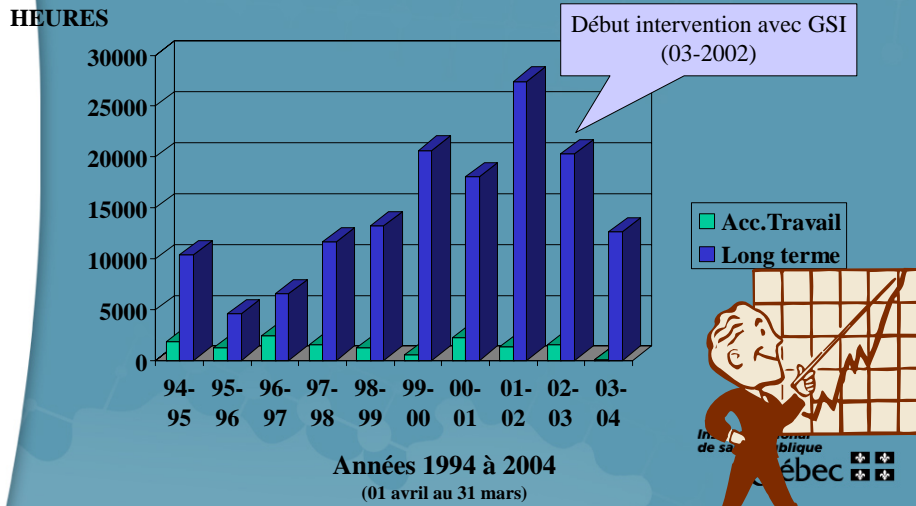
## Programme d'aide organisationnel (PAO)

- Programme de soutien aux gestionnaires en difficulté et de prévention de problématiques reliées à leur gestion autres que l'application de la convention collective.
- Garantie de confidentialité lors de la consultation jusqu'à l'intervention.

## PAO (Université Laval)

- Identification et analyse des besoins : écoute des problématiques et identifications des besoins, réorientation vers des services déjà existants à l'interne ou consultation spécialisée à l'externe.
- Accompagnement de gestionnaires: dans le but de développer des habiletés de gestion nécessaires ainsi que les stratégies à mettre en place.
- Poser un diagnostic organisationnel et proposer des interventions visant l'amélioration du climat et de l'organisation du travail.

## Évolution de 1994 à 2004 des heures annuelles d'absence pour accidents de travail et maladies à long terme (service entretien, CHCD).



### BÉNÉFICES DES INTERVENTIONS CENTRÉES SUR L'ORGANISATION DU TRAVAIL

	INTERVENTION	RÉSULTATS
Kawakami, 1997	↓ demande ↑ SS superviseurs	↓ symptômes dépressifs ↓ absences 1-5 jours (35%)
Lourijsen, 1999	★ organisation du travail et habitudes de vie	↓ absences (55%)
Bond, 2001	↑ contrôle	↓ symptômes dépressifs ↓ absences (37%)

## Quelques caractéristiques des organisations performantes (1-3)

- **Autonomie et possibilités d'apprentissage.**
- **Soutien des supérieurs et des collègues pour la réussite du travail.**
- **Intérêt de la haute direction pour le bien-être des salariés.**
- **Participation de l'employé à la prise de décisions dans son unité.**
- **La sécurité d'emploi**

(1) Families and Work Institute, « When Work Works survey », 2002.  
National Study on The Changing Workforce [www.familiesandwork.org]

(2) Pfeffer, J. « *The Human Equation : building profits by putting people first* », Harvard Business School Press, 1988.

(3) « Un premier pas vers l'efficacité de la main-d'œuvre : comprendre les points de vue des salariés », étude Mondiale sur la main-d'œuvre, Towers Perrin, 2005.

Institut national  
de santé publique  
Québec



## CONCLUSION

- **Un environnement psychosocial de travail doit répondre aux besoins fondamentaux de l'être humain:**
  - **EFFICACITÉ PERSONNELLE (Self-efficacy)**
    - Perception qu'a une personne de ses capacités à accomplir une tâche
    - Sentiment de contrôle et d'accomplissement
  - **ESTIME DE SOI (Self-esteem)**
    - Sentiment d'approbation et de succès
    - Expérience de valorisation
  - **APPARTENANCE (belonging)**  
à un réseau social qui fournit le soutien nécessaire

Institut national  
de santé publique  
Québec



## Nouvelle orientation à privilégier

« Plutôt que de se centrer sur le produit ou le service et essayer de l'améliorer, centrez-vous sur l'employé et vous allez obtenir les mêmes résultats et probablement mieux »\*

\*Jean-Pierre Brun, Le Soleil, 25 mars 2006, p D2



Institut national  
de santé publique  
Québec 

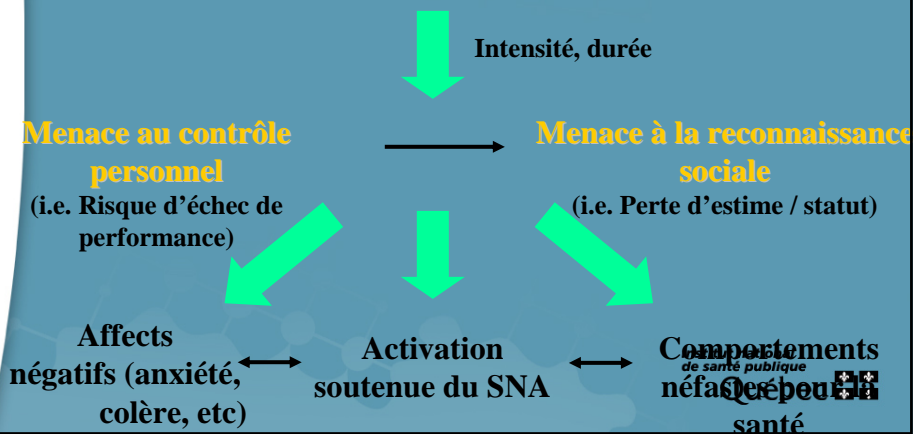
Merci de votre attention !



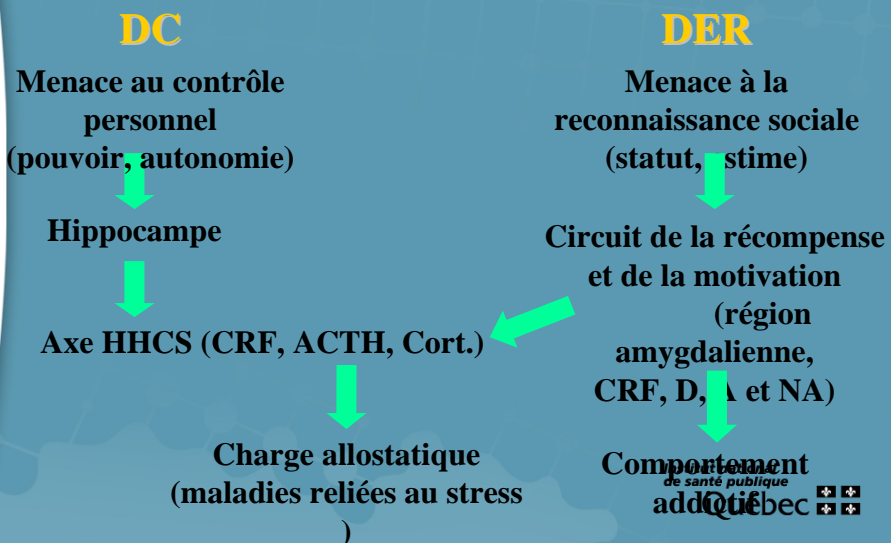
Institut national  
de santé publique  
Québec 

# Plausibilité biologique

Écart entre les demandes et les ressources d'adaptation disponibles  
(personnelles, interpersonnelles, matérielles)



# Plausibilité biologique (suite)



## Shared pathways of stress-associated chronic diseases? (CHD – depression - Type II diabetes)

Dysfunction of HPA and SAM axis



Production of free radicals (e.g. NO)



NF-kB activation



Pro-inflammatory DNA promotor regions (e.g. release of cytokines)

Source: McEwen et al. Biol Psychiatry 2003, 54: 200.  
Esch et al. Med Sci Monit 2002, 8: RA 103.  
Bierhaus et al. PNAS 2003, 100: 1920.

Institut national  
de santé publique  
Québec

## Plausibilité sociologique

Les rôles sociaux (travail) comme opportunités de  
répondre à des besoins humains fondamentaux:

- Efficacité personnelle → contrôle, autonomie  
(self-efficacy) accomplissement
- Estime de soi → reconnaissance, }  
(self-esteem) équité } participation
- Appartenance → soutien et réseau }  
(belonging) social } sociale complète

Institut national  
de santé publique  
Québec

## Plausibilité psychodynamique

- « L'identité est l'armature de la santé mentale .  
..
- ... or l'individu ne tient jamais son identité exclusivement de lui-même; celle-ci passe par le regard d'autrui » (Dejours,C. 1995)
- Importance d'une organisation structurante (jugement de beauté et d'utilité)
- La reconnaissance est à l'adulte ce que l'amour est à l'enfant