

PROJET D'EXPÉRIMENTATION EN SANTÉ AU TRAVAIL POUR LA RÉDUCTION DES TMS PAR UNE ACTION SUR LES CONTRAINTES ORGANISATIONNELLES ET PSYCHOSOCIALES

Dominique Brault - ergonomiste
Céline Delga - ergonomiste
Marie-Michèle Mantha-Bélisle - conseillère scientifique

Prendre des mesures de travail en santé
Réseau de santé publique en santé au travail 

PARTENAIRES

Institut national de santé publique Québec 

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale Québec 

UQÀM

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal Québec 

 2

PRÉSENTATION DU PROJET



CONTEXTE

- Les TMS :
 - causes principales d'incapacité
 - fardeau économique et humain
- La prévention des TMS est une priorité :
 - de santé publique au PNSP
 - stratégique de la CNESST
- Les contraintes psychosociales et organisationnelles du travail :
 - contribuent à la genèse des TMS liés au travail
 - ne sont pas bien intégrées au Programme de prévention des TMS du RSPSAT.



Agir plus efficacement dans la prévention des TMS en intégrant les contraintes psychosociales et organisationnelles dans les interventions préventives



4

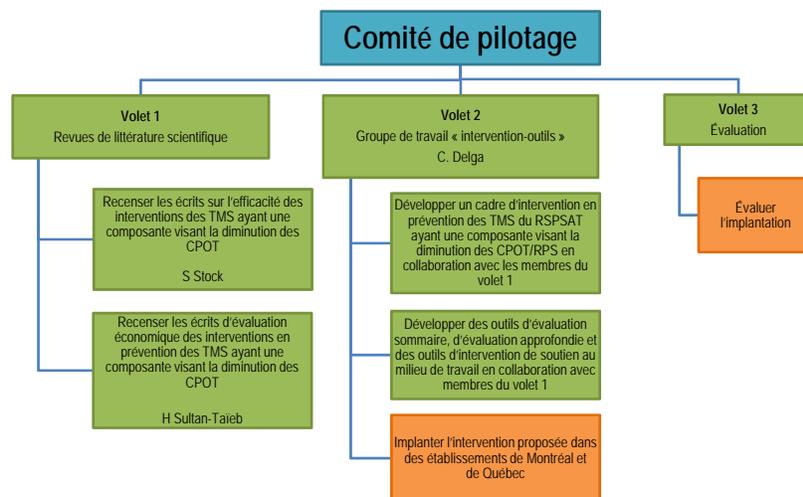
BASES DE DÉVELOPPEMENT

- Le **programme du réseau** et les 4 blocs de l'INSPQ
- L'**expertise de l'INSPQ** en matière de contraintes organisationnelles et de risques psychosociaux
- La **réalité du travail** des intervenants terrain
- Le **savoir-faire et savoir-être** des intervenants
- Les pratiques et spécificités **régionales**



5

LES VOIETS DU PROJET ET LES PARTICIPANTS

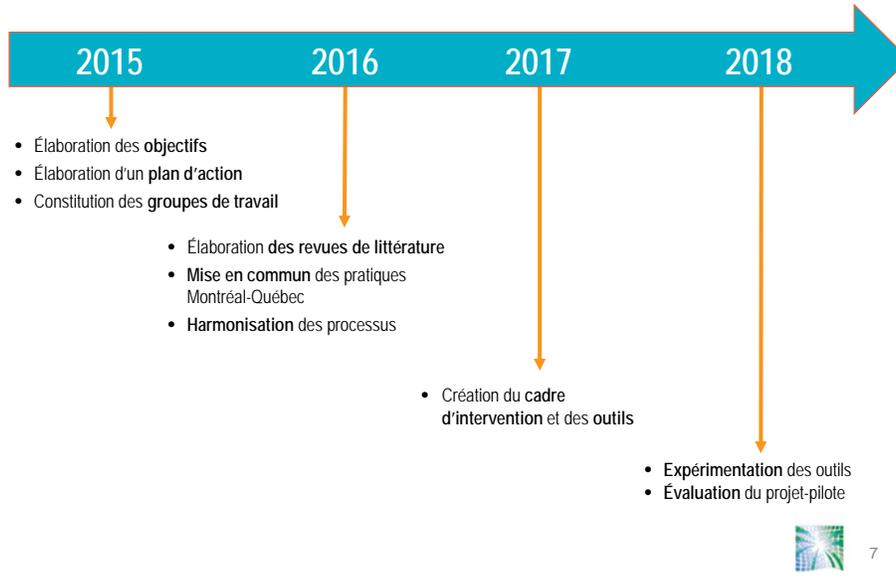


CPOT : Contraintes psychosociales et organisationnelles du travail
RPS : Risques psychosociaux en milieu de travail
TMS : Troubles musculosquelettiques



6

ÉVOLUTION



LE TRAVAIL DE L'ERGONOME



ERGONOMIE : DÉFINITION

- Vient du grec : **ergon** (travail) et **nomos** (loi) et signifie « **science du travail** ».
- Définition de l'association internationale d'ergonomie « L'ergonomie est la **discipline scientifique** qui vise la compréhension des **interactions** entre les êtres humains et les autres composantes d'un système. La profession d'ergonome applique des théories, des principes, des méthodes et des données afin **d'optimiser le bien-être des êtres humains et la performance globale des systèmes.** »



9

DÉMARCHE DE L'ERGONOME

- **Analyse** des besoins et **documentation** des différents points de vue
- Prise en compte du contexte social, organisationnel et économique de l'entreprise
- Analyse de l'**activité de travail en situation réelle** dans le but de décrire les facteurs de risque présents et leurs déterminants



10

FACTEURS DE RISQUE

- Biomécaniques : force, postures contraignantes, travail statique, fréquence des mouvements
- Physiques : pressions locales et chocs, vibrations
- Environnementaux : contrainte thermique
- Organisationnels et psychosociaux : répartition du temps de travail, charge de travail, soutien social, reconnaissance, etc.



11

LES FACTEURS DE RISQUES ORGANISATIONNELS ET PSYCHOSOCIAUX DU TRAVAIL



12

DÉFINITION DES FACTEURS DE RISQUE PSYCHOSOCIAUX DU TRAVAIL (RPS)

« Facteurs qui sont liés à l'organisation du travail, aux pratiques de gestion, aux conditions d'emploi et aux relations sociales et qui augmentent la probabilité d'engendrer des effets néfastes sur la santé physique et psychologique des personnes exposées ».

Source : INSPO, Grille d'identification de risques psychosociaux au travail (2016)

La définition proposée est adaptée de la définition du collège français d'expertise (rapport Gollac), de celle de l'Agence européenne pour la santé et la sécurité au travail ainsi que du guide de gestion des risques de l'INSPO.



13

MODÈLES RECONNUS UNIVERSELLEMENT

Au cours des dernières décennies, **trois modèles** ont permis d'identifier les principaux facteurs de risques psychosociaux au travail à l'aide d'études épidémiologiques rigoureuses.

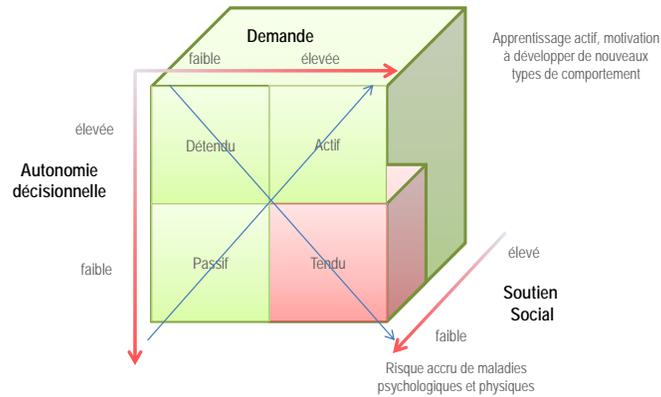
Les composantes de ces modèles sont précises et identifiables par des questionnaires validés.

1. « Demande-latitude-soutien au travail »
2. « Déséquilibre : effort/reconnaissance »
3. « Justice organisationnelle »



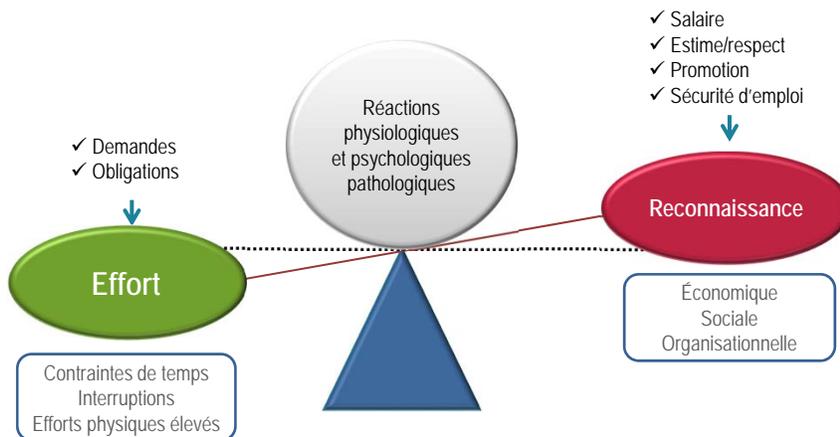
14

1. MODÈLE « DEMANDE-CONTRÔLE-SOUTIEN » R. KARASEK (1979), KARASEK ET T. THEORELL (1990)



15

2. MODÈLE « DÉSÉQUILIBRE EFFORT/RECONNAISSANCE » J. SIEGRIST (1996)



16

3. « JUSTICE ORGANISATIONNELLE »

ELOVAINIO M., KIVIMÄKI M. ET VAHTERA J., (2002)

Justice organisationnelle

Réfère à la notion d'équité dans les relations, les procédures et la distribution des ressources au travail.

Justice relationnelle

Degré de dignité, de politesse et de respect avec lequel les employés sont traités par leur supérieur.

Justice procédurale

Modes de prises de décisions dans l'entreprise intègrent l'avis des personnes concernées et elles sont appliquées de manière consistante, valide, non biaisée et éthique.

Contrairement aux autres modèles, les individus n'ont pas à avoir vécu ou expérimenté la situation pour percevoir une injustice.

Impact sur la santé
psychologique du
travailleur



17

PRÉVALENCE DES RPS ET LEURS EFFETS SUR LA SANTÉ

Ex: détresse psychologique élevée, symptômes dépressifs, perception négative de la santé

- Chacun des RPS peut être néfaste pour la santé des travailleurs exposés.
- Une combinaison de RPS augmente le risque à la santé des travailleurs exposés (ex.: tension au travail).
- Notons que plusieurs contraintes physiques et organisationnelles ont une prévalence plus élevée dans les catégories d'emploi au bas de l'échelle, dont ceux visés par une précarité d'emploi.

Source : EQCOTESST



18

DES IMPACTS NÉFASTES SUR LA SANTÉ DES TRAVAILLEURS

Des évidences scientifiques à travers le monde ont montré que les travailleurs exposés à des **risques psychosociaux** présentent ...

- 2 fois plus de risque de **détresse psychologique**
- 2 à 2,5 fois plus de risque de **maladie cardiovasculaire**
- **1,5 fois plus de risque d'AVC**
- **1,4 à 4 fois plus de risque d'accident de travail**
- 1,5 à 4 fois plus de risque de **troubles musculo-squelettiques**



...que ceux qui n'y sont pas exposés

Sources: EQCOTESST, 2011; Stansfeld et Candy, 2006; Hauke et al, 2011; Pikhart et Pikhartova, 2015; Huang et al, 2012 et Kivimäki, 2002.



19

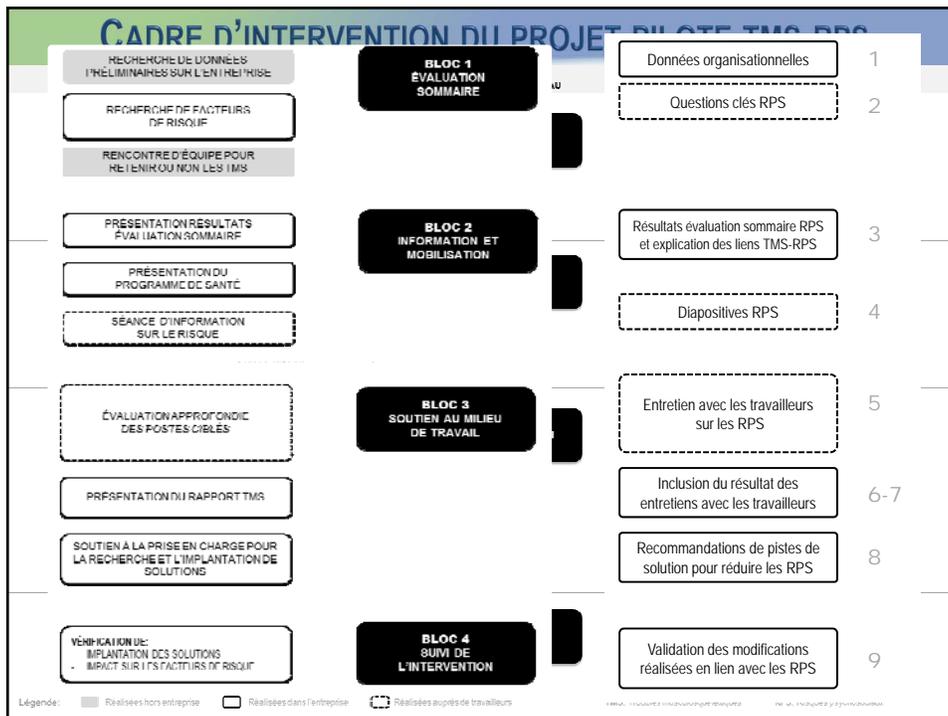
LES OUTILS DÉVELOPPÉS PAR L'INSPO

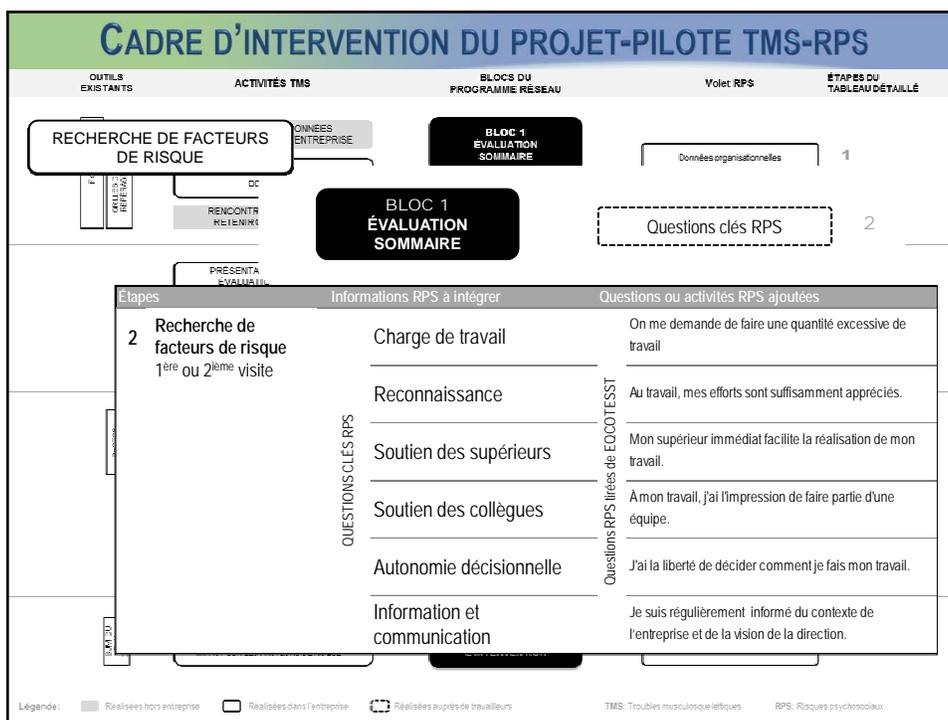
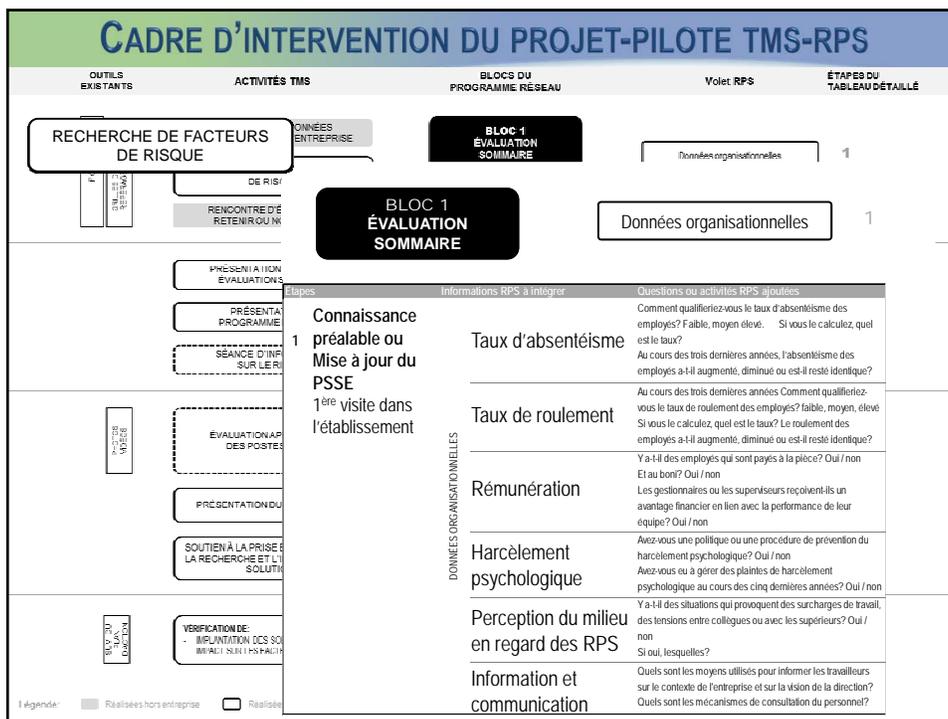
- Basés sur les 3 principaux modèles
- Un support pour l'intégration des RPS dans le projet-pilote
 - Formation en ligne
 - *Les RPS : de l'identification à la prévention*
 - Outils d'évaluation
 - *Grille d'identification de risques psychosociaux du travail*
 - *Questionnaires*
 - Fiches
 - *Conseil, de sensibilisation, sur les RPS, etc.*

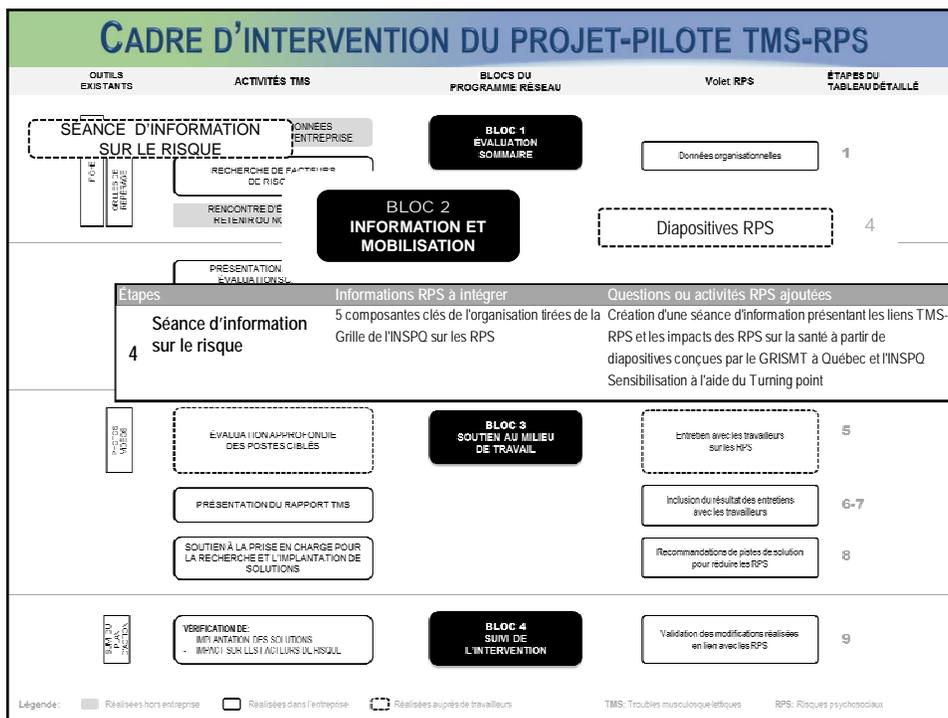
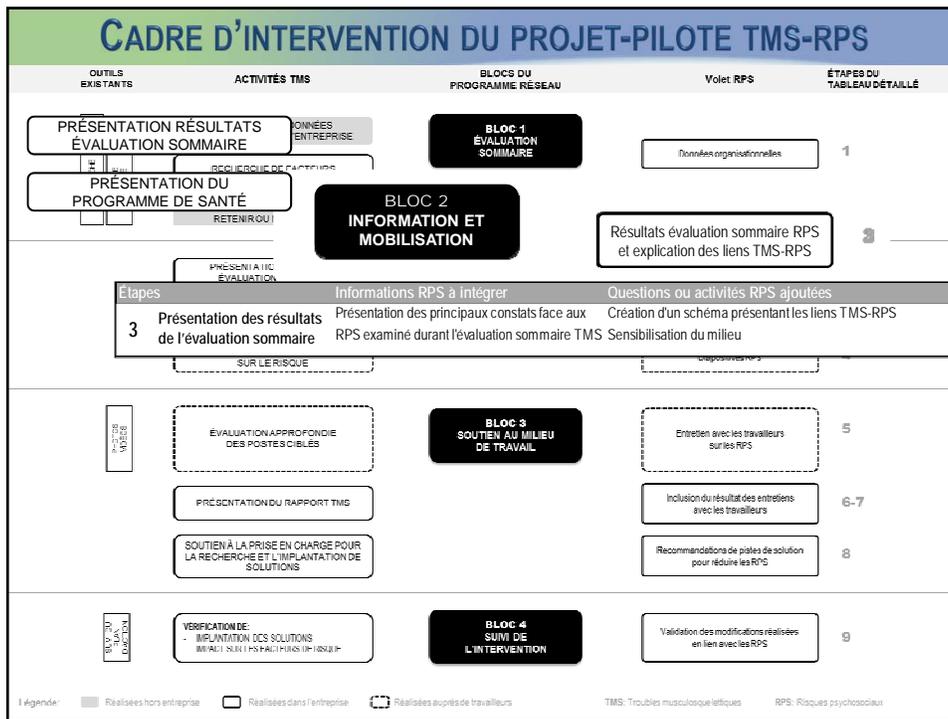


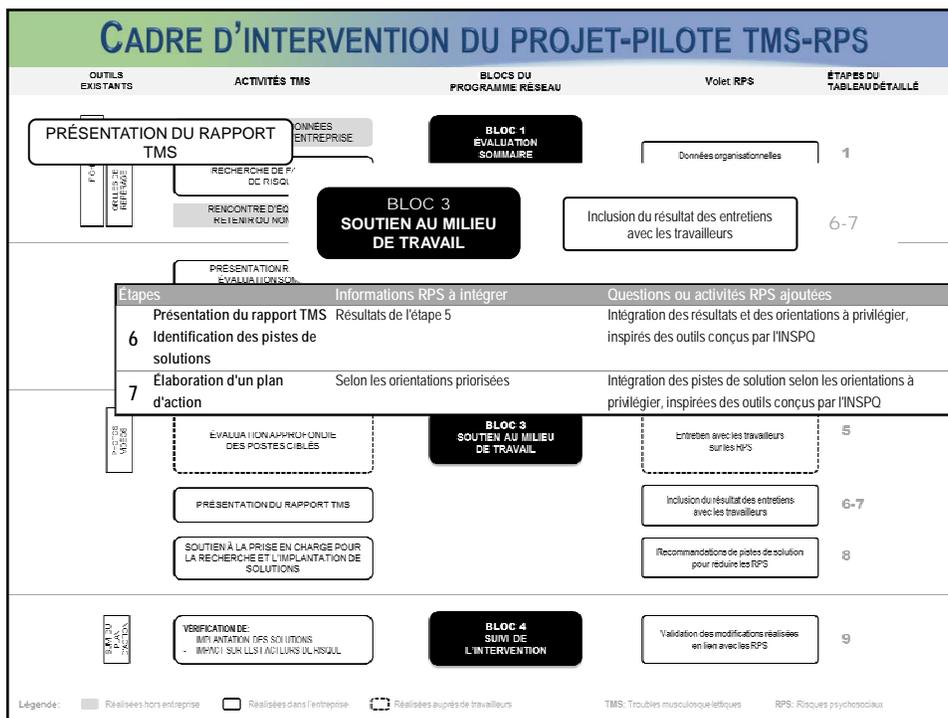
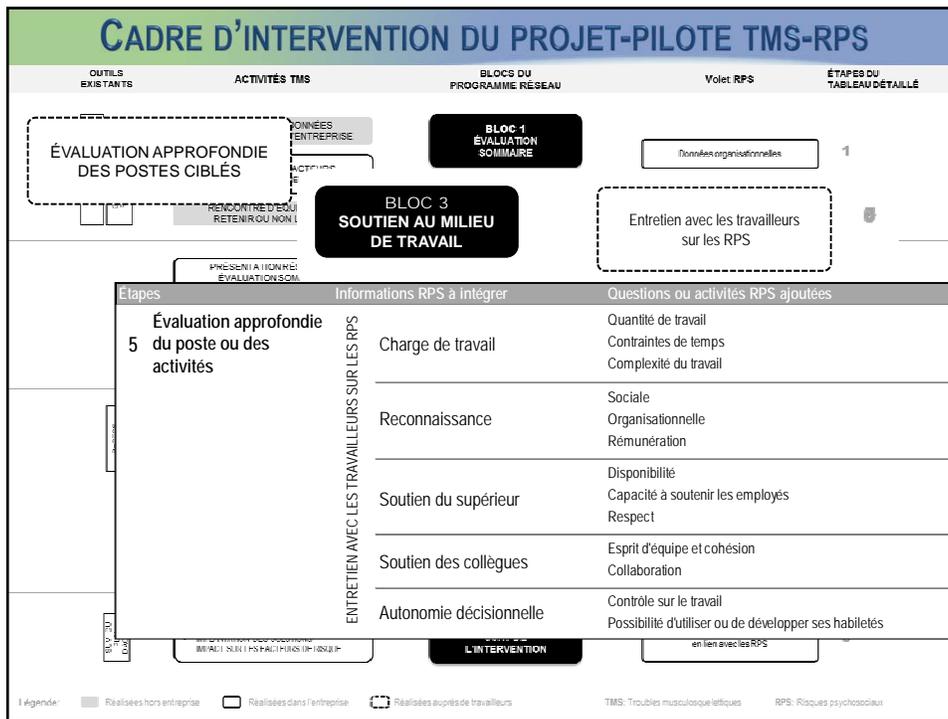
20

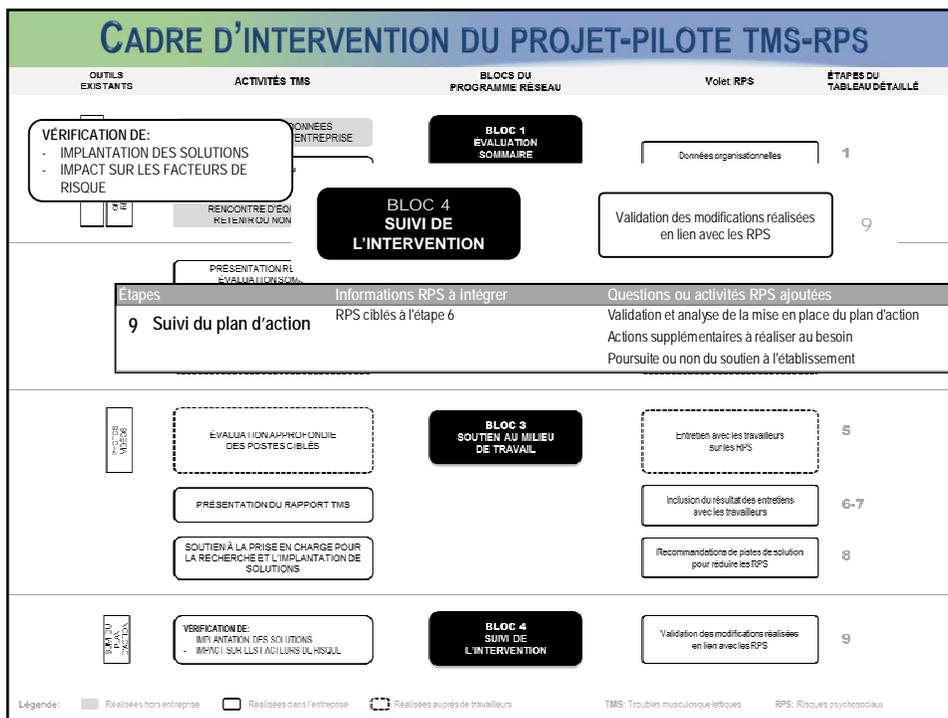
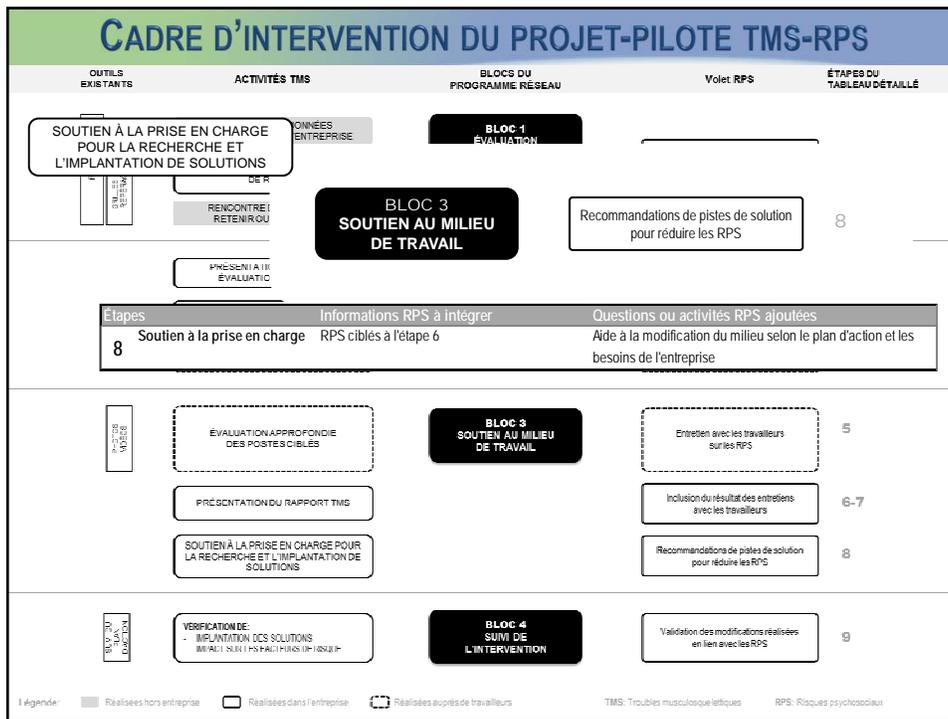
CADRE D'INTERVENTION DU PROJET-PILOTE TMS-RPS











CONCLUSION



ENJEUX ET ÉTAPES À VENIR

- Collaboration scientifique et pratique
- Harmonisation
- Changements des représentations
- Évaluation
- Amélioration et continuité



32

REMERCIEMENT AUX COLLABORATEURS

◦ COMITÉ DE PILOTAGE

Dominique Brault (CIUSSS de la Capitale-Nationale), **Céline Delga** (CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal), **Paule Masson** (CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal), **Marie-Pascale Sassine** (INSPQ), **Susan Stock** (INSPQ), **Hélène Sultan-Taïeb** (UQAM), **Michel Vézina** (INSPQ), **Brenda Leblanc** (CIUSSS de la Capitale-Nationale), **Marie-Michèle Mantha-Bélisle** (INSPQ)

◦ GROUPE DE TRAVAIL REVUE DE LITTÉRATURE INSPQ¹

Susan Stock (INSPQ), **Nektaria Nicolakakis** (INSPQ), **Clément Beaucage** (CIUSSS de la Capitale-Nationale), **Marie-Agnès Denis** (INSPQ, Université de Lyon), **Céline Delga** (CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal), **Louis Gilbert** (CIUSSS de la Capitale-Nationale), **Kathryn Siden** (Université McGill), **Hélène Sultan-Taïeb**, (UQAM), **Alice Turcot** (INSPQ), **Michel Vézina** (INSPQ), **Nicole Vézina** (UQAM)

◦ GROUPE DE TRAVAIL REVUE DE LITTÉRATURE UQAM²

Hélène Sultan-Taïeb (UQAM), **Annick Parent-Lamarche** (UQAM), **Yssouph Coulibaly** (UQAM), **Susan Stock** (INSPQ), **Nektaria Nicolakakis** (INSPQ), **Nicole Vézina** (UQAM), **Michel Vézina** (INSPQ), **Diane Berthelette** (UQAM), **Céline Delga** (CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal)

◦ GROUPE DE TRAVAIL INTERVENTION-OUTILS

Actuel: **Marie-Eve Ancitil** (CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal), **Dominique Brault** (CIUSSS de la Capitale-Nationale), **Céline Delga** (CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal), **Julie Laberge** (CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal), **Brenda Leblanc** (CIUSSS de la Capitale-Nationale), **Marie-Michèle Mantha-Bélisle** (INSPQ), **Monalisa Novac** (CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal), **Marc Poirier Lavallée** (CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal)

Avec la contribution de : **Monique Comeau** (CIUSSS de la Capitale-Nationale), **Valérie Couture** (CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal), **France Fillion** (CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal), **Suzie Labelle** (CIUSSS de la Capitale-Nationale), **Maria-Constanza Street** (CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal).

¹ sous presse : Stock SR, Nicolakakis N, Vézina N, Vézina M, Gilbert L, Turcot A, Sultan-Taïeb H, Siden K, Denis M-A, Delga C, Beaucage C. Are work organization interventions effective in preventing or reducing work-related musculoskeletal disorders? A systematic review of the literature. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*. Accepted

² Sultan-Taïeb H, Parent-Lamarche A, Gaillard A, Stock S, Nicolakakis N, Hong ON, Vézina M, Coulibaly Y, Vézina N, Berthelette D (2017) Economic evaluations of ergonomic interventions preventing work-related musculoskeletal disorders: a systematic literature review of interventions with an organizational dimension. *BMC Public Health*, accepted



PÉRIODE D'ÉCHANGE



RÉFÉRENCES

- Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi et de SST (EQCOTESST), Québec, 2011 : <http://www.irsst.qc.ca/-publication-irsst-enquete-quebecoise-conditions-travail-emploi-sst-egcotesst-r-691.html>
- Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE), Rapport Gollac, 2011 http://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_SRPST_definitif_rectifie_11_05_10.pdf
- Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail : <https://www.healthy-workplaces.eu/fr/stress-and-psychosocial-risks/what-are-stress-and-psychosocial-risks>
- Kivimäki et coll., (2002), « Work stress and risk of cardiovascular mortality : prospective cohort study of industrial employees », BMJ, 325:857-82. *Ajustés pour l'âge, le sexe, la catégorie professionnelle, le tabagisme, l'activité physique, la tension artérielle systolique, le cholestérol et l'indice de masse corporelle.
- Huang, Y., Xu, S., Hua, J., Zhu, D., Liu, C., Hu, Y., ... & Xu, D. (2015). Association between job strain and risk of incident stroke A meta-analysis. Neurology, 10-1212.
- Sainsbury Centre for Mental Health. Mental Health at Work: Developing the Business Case. Policy Paper 8. London. Sainsbury Institute for Mental Health; 2007.

