

Outils

Anne-Marie Begué-Simon

MCU de socio-anthropologie

Expert près des Tribunaux

drambs4@gmail.com

Travail et santé

« La santé au travail se trouve dans le pouvoir d'agir, le pouvoir de partager le geste, d'échanger la parole, de surmonter les épreuves en commun. Pour la santé, rien ne remplace l'action, le mal est dans l'amputation de pouvoir agir... »¹.

Résumé

Christophe Dejours indique dans *Le Facteur humain* que le travail est l'activité coordonnée déployée par les hommes et les femmes pour faire face à ce qui, dans une tâche utilitaire, ne peut pas être obtenu par la stricte exécution de l'organisation prescrite. L'implication de la subjectivité de la personne, de l'ingéniosité de celui ou celle faisant face à une tâche précise et présente des interactions dans les situations de travail sont des dimensions à considérer.

Le Conseil Economique et Social dans son rapport intitulé *Organisations du travail et nouveaux risques pour la santé des salariés* souligne le lien indissociable de la santé au travail. Plusieurs études scientifiques ont largement mis en évidence l'impact des facteurs psychosociaux du travail sur la santé et le bien-être des personnes..

Abstract. Work and health

"Occupational health lies in the power to act, the power to share the gesture, to speak and overcome difficulties together. For health, nothing can replace the action, evil is in the amputation of the power to act ...".

In the "human factor" Christophe Dejours writes that work is the coordinated activity carried out by men and women to deal with what, in a utilitarian task can not be achieved by the strict fulfillment of the prescribed organization. The involvement of the person's subjectivity, the ingenuity of the man or woman facing a specific task and show some interactions in work situations are dimensions we should consider.

The Economic and Social Council in its report entitled, "Labor organizations and new risks to the health of employees" emphasizes the inextricable link of health at work. Several scientific studies have significantly demonstrated the impact of

La place du travail dans la vie des Français

Dans l'étude faite par IPSOS-SIG « Les Français et la santé mentale » en 2009 [1], parmi les déterminants du bien-être déclaré, les Français disent qu'apprécier son travail au quotidien contribue au bien-être. À la question « pour chacune de ces situations, dites-moi si selon vous elle contribue au bien-être psychique ou psychologique d'une personne ? », 99 % des réponses étaient positives. La valeur que prend l'épanouissement professionnel dans la vie des Européens transparaît également dans l'étude European Values Survey [2, 3], enquête réalisée tous les neuf ans pour appréhender les valeurs les plus caractéristiques des sociétés européennes. Les pourcentages de réponses « très importante » sont obtenus d'abord pour la famille puis le travail, ensuite les amis et les relations. L'absence de travail est ressentie de façon différente : d'après le baromètre santé [4] il semble que les hommes souffrent davantage que les femmes d'être privés d'emploi et 9,1 % des chômeurs pensent au suicide contre 4,7 % parmi les actifs occupés. Les différentes enquêtes European Social Surveys montrent qu'être au chômage est un des facteurs les plus déterminants d'insatisfaction [5, 6].

Dans une étude de la Fondation européenne sur les conditions de travail [7], 29 % des salariés européens déclarent souffrir du stress. Le stress est à l'origine de 50 à 60 % de l'absentéisme au travail en Europe. C'est le deuxième plus important problème de santé après le mal de dos. Selon l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail [8], 50 à 60 % des journées de travail perdues en Europe ont un lien avec le stress au travail pour un coût annuel estimé à 15-20 milliards d'euros ce qui représenterait 2,5 % du PIB au Danemark, 10 % au Royaume Uni ou en Norvège.

Les récentes données de l'Enquête européenne des entreprises sur les risques nouveaux et émergents [9] montrent que près de 4 cadres sur 5 sont préoccupés par le stress au travail et spécialement dans le secteur sanitaire et social et celui de l'éducation.

L'enquête téléphonique de l'INPES baromètre santé 2005 [4] auprès de 30 000 Français a montré que 38,5 % des actifs établissaient un lien direct entre leur travail et leur santé et déclaraient quatre méfaits : stress, fatigue générale, mal de dos et douleurs musculaires du cou et de la ceinture scapulaire.

Une étude de l'Institut National de Recherche sur la Sécurité [10] estime que le coût du stress professionnel a représenté au minimum 2 à 3 milliards d'euros en France en 2007 : dépenses de soins, absentéisme, cessations d'activité, décès prématurés.

¹ Conseil économique et social. Organisation du travail et nouveaux risques pour la santé des salariés. 2004

psychosocial work factors on the health and well-being.

• **Mots clés** : *santé au travail*. [occupational health.]

DOI: 10.1684/med.2016.6

L'étude n'a pas pris en compte la dimension du coût du stress pour l'individu, à savoir la souffrance et la perte de bien-être. Il est admis qu'ils peuvent représenter jusqu'à deux fois les coûts des soins et des pertes de richesse.

Le coût du stress au travail serait estimé à 10-20 % des dépenses de la branche Accidents du travail et Maladies professionnelles de l'Assurance-Maladie.

Liens entre travail et santé physique et mentale

Vignette clinique : « Un cas de violence au travail »

Mme A, 35 ans, agent d'exploitation dans une société de transport dans la même entreprise depuis 9 ans, avait choisi de travailler la nuit.

Début novembre, en l'espace de 3 jours, il lui est demandé de nouvelles modalités de travail : travailler le jour avec astreinte téléphonique de nuit. Un contact avec le médecin du travail est établi pour voir quelles sont les possibilités de faire évoluer la situation.

Elle consulte, se présentant tel « un animal blessé », silencieuse.

Les *troubles du sommeil* sont vite apparus avec des cauchemars. Un arrêt de travail est conseillé ainsi qu'un traitement homéopathique.

Quinze jours plus tard apparaissent *angoisse et maux de ventre*. Elle se sent très énervée. Un mois plus tard, des perturbations du déroulement du cycle surviennent : ménorragies durant deux semaines. Le bilan est négatif. L'humeur se dégrade fortement, l'instauration d'un traitement antidépresseur est décidée.

Deux mois plus tard : reprise à mi temps thérapeutique pour deux mois et poursuite du traitement antidépresseur pendant 5 mois. Un aménagement du poste de travail a été obtenu : réduction de l'astreinte téléphonique. Une compensation financière a été décidée.

La notion de prévisibilité du travail est un paramètre organisationnel qui a été démontré comme ayant un impact sur la santé des individus.

Extrait du questionnaire du stress au travail (Copenhague Psychosocial Questionnaire – COPSOQ) [11]

« Êtes-vous informés suffisamment en amont des décisions importantes, des changements affectant vos plans pour l'avenir ? « Pouvez-vous anticiper les problèmes et les bouleversements affectant votre travail ? ». Une faible prévisibilité serait liée à un risque élevé d'infarctus du myocarde. . .

Le risque psycho-social

Pascale Molinier discute cette notion de risque psycho-social comme n'étant pas un concept. « *Les risques psycho-sociaux, les troubles musculo-squelettiques et les suicides au travail sont différentes façons de tomber malades du travail* ».

Les facteurs psycho-sociaux au travail désignent un ensemble de variables qui se situent à l'intersection des dimensions individuelle, collective et organisationnelle de l'activité professionnelle. Habituellement, ils sont divisés en deux catégories : facteurs relatifs à la demande et au contrôle du travail (travail monotone à contenu pauvre, travail impliquant des responsabilités élevées, faible latitude décisionnelle, impossibilité de prendre des pauses, attitudes ambiguës de la hiérarchie) et facteurs relatifs au support social (dynamique des relations interpersonnelles qui déterminent les possibilités d'entraide au travail, éventuel soutien de la hiérarchie, difficultés d'adaptation aux contraintes de travail).

Il y a troubles lorsqu'un ou plusieurs déséquilibres sont constatés chez des salariés, se traduisant par stress, mal-être, inquiétude. Ces manifestations peuvent se développer et devenir angoisse, souffrance et dépression. Elles peuvent conduire à différents comportements (agressivité, comportement violent, comportement d'addiction) et engendrer des troubles physiques et psychiques.

Selon l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail, le stress survient « *lorsqu'il existe un déséquilibre entre la perception qu'une personne a des contraintes que lui impose son environnement et la perception qu'elle a de ses propres ressources pour y faire face* ». La solitude ou une maîtrise insuffisante de sa vie professionnelle peut retentir considérablement sur la santé.

Comment ce type de facteur psycho-social peut-il affecter la santé physique ?

Dans une situation critique, nos hormones et notre système nerveux nous préparent à faire face à un danger en provoquant une réaction de lutte ou de fuite : augmentation de la fréquence cardiaque, mobilisation de la réserve d'énergie, déviation du flux sanguin vers les muscles et augmentation de la vigilance. Bien que les

situations de stress dans la vie urbaine actuelle exigent rarement une activité physique intense ou même modérée, le stress mobilise l'énergie et les ressources normalement utilisées dans un grand nombre de processus physiologiques importants pour la conservation de la santé à long terme. Les systèmes cardiovasculaires et immunitaires sont tous deux affectés.

Si ces périodes de tension sont brèves, les effets restent insignifiants. Si elles se prolongent excessivement, ces systèmes deviennent plus vulnérables à toute une série de problèmes de santé dont les infections, le diabète, les crises cardiaques, les AVC, la dépression, l'agressivité. Prévenir la qualité de l'environnement social et la sécurité matérielle est aussi important pour la santé que l'environnement physique. Bien qu'il soit possible de tenter de maîtriser les modifications biologiques induites par le stress par des médicaments, il vaut mieux agir préventivement.

Les cadres favorisant un sentiment d'appartenance, de participation et de valorisation de l'individu sont plus propices à la santé que ceux dans lesquels on se sent exclu, ignoré et exploité.

Comment caractériser ces risques psycho-sociaux ?

Le stress survient quand il y a déséquilibre entre la perception qu'une personne a des contraintes que lui impose son environnement et la perception qu'elle a de ses propres ressources pour y faire face. Le processus d'évaluation est d'ordre psychologique. Les effets du stress peuvent affecter la sphère physique, le bien-être de la personne et son activité professionnelle.

Dans le modèle du stress élaboré par McGrath et Lazarus [12, 13], 3 domaines sont à considérer :

- Les exigences psychosociales : intensité, chronicité, nouveauté, prévisibilité, contrôlabilité, complexité.
- Les ressources pour faire face : soutien social, expérience acquise, personnalité, comportement.
- La réponse psychobiologique au stress : cognitive, affective, comportementale, autonome, endocrine, immunologique.

Les effets du stress sont à la fois de nature physique (douleurs, troubles du sommeil...) et psychologique (modification du comportement, difficultés à se concentrer, à prendre des décisions...).

Les causes du stress dans le milieu professionnel

Parmi les différentes catégories de facteurs, on distingue celles liées :

- au contenu du travail à effectuer (exemple : charge de travail) ;
- à l'organisation du travail (exemple : répartition des tâches) ;

- aux relations de travail (exemple : absence de reconnaissance) ;
- à l'environnement physique et technique (exemple : nuisances sonores) ;
- à l'environnement socio-économique de l'entreprise (exemple : incertitude sur l'avenir de l'entreprise).

La souffrance au travail

Il s'agit d'une dépression réactionnelle professionnelle en lien avec les contraintes organisationnelles et sociales de l'entreprise : comportements identifiables de collègues ou de supérieurs hiérarchiques.

Maslach et Jackson définissent le burnout ou épuisement professionnel comme un « *syndrome d'épuisement émotionnel, de dépersonnalisation et de réduction de l'accomplissement personnel qui apparaît chez les individus impliqués professionnellement auprès d'autrui* » [14].

L'*épuisement émotionnel* renvoie à des termes comme « *je suis vidé nerveusement* », la perte de tout entrain, de la motivation pour son travail. Cet état est associé à des facteurs de tension psychologique, d'anxiété et de fatigue physique.

La *dépersonnalisation* correspond à des attitudes cyniques, négatives, impersonnelles (une forme de *coping* émotionnel). La personne se protège en échappant à la demande des clients ou des patients.

Avec un *accomplissement personnel réduit*, l'individu s'évalue négativement, ne se reconnaît aucune capacité à faire avancer les choses. Cette dimension est considérée comme la conséquence de la perte d'efficacité personnelle, notamment lorsque la situation n'est plus contrôlable : « *état qui conduit au développement d'une image négative de soi inadéquate, d'attitudes négatives au travail avec sentiment d'être malmené(e), ce qui rend impossible pour un temps la poursuite du travail qui a provoqué le trouble* ».

Le syndrome d'épuisement professionnel peut être divisé en plusieurs phases (investissement, évitement, apathie, apathie avec frustration chronique) et peut se traduire par des troubles psychosomatiques (fatigue, hypertension, céphalées, allergies, insomnies), affectifs, comportementaux (absentéisme, instabilité, isolement, toxicomanies...) ou de la sphère intellectuelle (difficultés de concentration, de mémoire).

Le burnout demeure dans les pays francophones un concept négligé alors qu'il constitue une approche pertinente pour étudier le mal-être psychologique qui s'observe beaucoup dans les relations de services (59 % des employés dans l'Union européenne).

Les causes de l'épuisement professionnel sont classiquement différenciées en :

- causes intrinsèques liées à l'individu, à son caractère ou à certains événements de sa vie personnelle : exacerbation du besoin conscient d'aider mais aussi du besoin

inconscient d'exercer un contrôle sur les autres ; décalage entre l'idéal soignant et la réalité qui prend en défaut cet idéal et renvoie la personne à une image de « mauvais soignant » ; difficulté de faire face au décalage entre le soignant omnipotent – fait pour guérir – et la réalité ; un deuil récent d'un proche du soignant ; un deuil ancien ou une crise simultanée dans la vie personnelle.

– *causes extrinsèques liées à la fonction* : patients en fin de vie, patients souffrant de cancer, enfants gravement malades, importance du transfert lié à l'âge des patients, difficulté à faire face à certains symptômes physiques, existence de difficultés de communication avec certains patients, relations difficiles avec l'entourage, mauvaise information du malade et de son entourage familial, priorité accordée aux soins curatifs, patients qui vivent au-delà du pronostic prévu, répétition des deuils.

La confrontation des soignants aux morts fréquentes des patients qu'ils soignent constitue un risque en matière de santé. Pronost [15] a montré que la situation de travail en soins palliatifs semble particulièrement exigeante et source de stress, pouvant conduire les professionnels de santé vers un état d'extrême souffrance ou burnout. **Les soignants font face au stress avec des stratégies centrées sur l'émotion (distanciation, évitement) quand ils manquent de reconnaissance et de collaboration.**

~ **Liens d'intérêts** l'auteur déclare des interventions ponctuelles dans le domaine des risques psycho-sociaux (activités de conseil, rapports d'expertise, conférences).



Travail et santé

- La notion de prévisibilité du travail est un paramètre organisationnel qui a été démontré comme ayant un impact sur la santé des individus.
- Les facteurs psycho-sociaux au travail désignent un ensemble de variables qui se situent à l'intersection des dimensions individuelle, collective et organisationnelle de l'activité professionnelle.
- Le stress survient quand il y a déséquilibre entre la perception qu'une personne a des contraintes que lui impose son environnement et la perception qu'elle a de ses propres ressources pour y faire face.
- Le burnout demeure dans les pays francophones un concept négligé alors qu'il constitue une approche pertinente pour étudier le mal-être psychologique qui s'observe beaucoup dans les relations de services.
- Les causes de l'épuisement professionnel sont classiquement différenciées en causes intrinsèques liées à l'individu et causes extrinsèques liées à la fonction.
- Pour en savoir plus : <http://universel-singulier.org/> Colloque : Prévenir la violence au travail et créer les conditions du bien-être.

RÉFÉRENCES

1. IPSOS. Les Français et leur santé mentale : comment améliorer la prévention ? IPSOS FRANCE. <http://www.ipsos.fr/decrypter-societe/2014-06-12-francais-et-leur-sante-mentale-comment-ameliorer-prevention>.
2. GESIS. European Values Study. EVS 2008. Variable report integrated dataset. European Values Study and GESIS Data Archive for the Social Sciences. Variable reports 2013/27.
3. Avoine L, Meda D. Place et sens du travail en Europe : une singularité française ? Centre d'études de l'emploi 2008 ; n° 96-1.
4. Beck F, Guilbert F, Gautier A. Baromètre santé, 2005-attitudes et comportements de santé. INPES, 2005.
5. ISSP Research Group (2002) : International Social Survey Programme : Social Inequality III - ISSP 1999. GESIS Data Archive, Cologne. ZA3430. doi:10.4232/1.3430.
6. Happiness in Nations http://worlddatabaseofhappiness.eur.nl/hap_nat/nat_fp.php?cntry=18&name=France&mode=3&subjects=89&publics=17.
7. Annual review of working conditions in the EU 2007-2008. Eurofound. <https://www.eurofound.europa.eu/observatories/eurwork/comparative-information/annual-review-of-working-conditions-in-the-eu-2007-2008>.

8. European Agency for Safety and Health at Work (1999-2007). Economic Impact of Occupational Safety and Health in the Member States of the European Union. 2010.
9. Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail. Enquête européenne des entreprises sur les risques nouveaux et émergents. 2010.
10. Trontin C, Lassagne M, Boini S, Rinal S. Le coût du stress professionnel en France. INRS, 2010.
11. National Research Center for the working environment. Copenhagen Psychosocial Questionnaire - COPSQ II. 2014. <http://www.arbejdsmiljoforskning.dk/en>
12. McGrath JE. Stress and behavior in organizations. In: Dunnette, Marvin D, eds. *Handbook of industrial and organizational psychology*. Vol. 2 (2nd ed.). John Wiley and Sons, Inc, Hoboken, New Jersey, 1991.
13. Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer, 1984.
14. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *J Occup Behav* 1981 ; 2 : 99-113.
15. Pronost AM, Le Gouge A, Leboul D, et al. Effet des caractéristiques de services en onco-hématologie et des caractéristiques socio-démographiques des soignants sur les indicateurs de santé : soutien social, stress perçu, stratégies de copings, qualité de vie au travail. *Oncologie* 2008 ; 10 : 1-10.