

Les interventions organisationnelles pour prévenir les problèmes de santé mentale en milieu de travail

Louise St-Arnaud, Ph. D¹ et Michel Vézina, MD, MPH^{1,2}

¹ Université Laval

² Institut national de santé publique du Québec

Pertinence

Les problèmes de santé mentale au travail représentent actuellement l'une des plus importantes causes d'absence au travail, et ce phénomène a connu une croissance marquée au cours des dernières années. Nos travaux ont révélé que la majorité des travailleurs qui se sont absentés en raison d'un problème de santé mentale mentionnent des difficultés vécues dans le cadre de leur activité professionnelle pour rendre compte de la détérioration de leur état de santé et de leur arrêt de travail. Il est donc important d'orienter les pratiques de retour au travail vers la modification des facteurs de l'environnement psychosocial de travail.

Les facteurs psychosociaux de l'environnement de travail désignent l'ensemble des facteurs organisationnels et les relations interindividuelles qui peuvent avoir des répercussions sur la santé. Certains de ces facteurs ont été intégrés à des modèles épidémiologiques validés et ont fait preuve d'une solide reconnaissance scientifique sur le plan international.

Le modèle de « demande-latitude » de Karasek (1998) met en relation l'effet pathogène d'une forte demande psychologique au travail conjugué à celui d'une faible latitude décisionnelle et le risque de développer un problème de santé mentale. À ce modèle s'est ajoutée une troisième composante qui permet de tenir compte du soutien social des collègues de travail et des superviseurs. La combinaison d'une forte demande psychologique, d'une faible autonomie décisionnelle et d'un faible soutien social crée une situation de travail qui présente un risque élevé d'atteinte à la santé mentale. Le deuxième modèle est celui du « déséquilibre : effort-reconnaissance » conçu par Siegrist (1996). Il permet de rendre compte des effets délétères d'une situation de travail où l'individu consent d'importants efforts en échange d'une faible reconnaissance. Au cours des deux dernières décennies, le modèle « demande-latitude-soutien » et le modèle « déséquilibre : effort-reconnaissance » ont fait l'objet de nombreuses publications et de solides études qui permettent de statuer sur la validité scientifique de ces deux modèles (Standfeld et coll., 2006; Bourbonnais et coll., 2005; Melchior et coll., 2003). Plus récemment, bon nombre d'auteurs ont reconnu qu'une faible justice organisationnelle constituait une contrainte pathogène de l'environnement psychosocial de travail. La justice organisationnelle comporte une composante procédurale (l'impartialité dans les processus de prise de décision) et une composante relationnelle (capacité du supérieur à prendre en considération le point de vue de l'employé et à le traiter de façon juste et équitable) (Elovenio et coll., 2002).

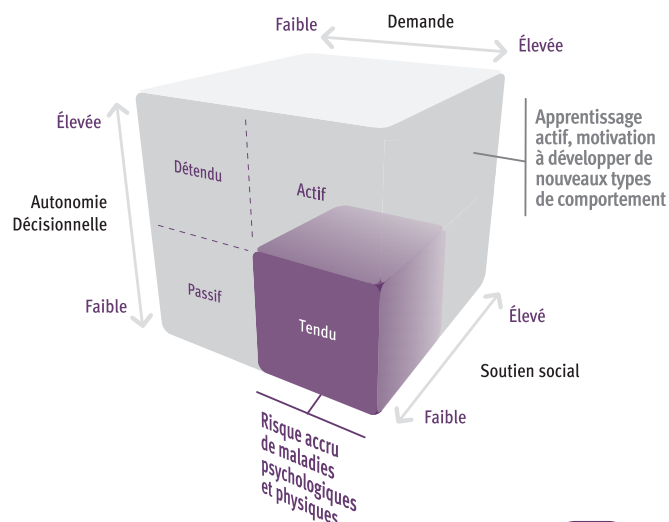
Les auteurs qui ont analysé les conditions nécessaires au succès des interventions préventives visant à réduire les contraintes psychosociales relèvent cinq facteurs qui sont garants de la réussite d'un projet. Ces facteurs sont :

1. le soutien de la haute direction et l'implication de tous les niveaux hiérarchiques;
2. la participation des employés à l'analyse des problèmes et à l'élaboration des solutions;
3. l'identification préalable des populations de travailleurs à risque en fonction de modèles théoriques validés ou des manifestations qui leur sont associées;
4. la mise en place rigoureuse des changements requis auprès des populations de travailleurs ciblées;
5. la prise en charge de la démarche et des changements selon le milieu.



La combinaison d'une forte demande psychologique, d'une faible autonomie décisionnelle et d'un faible soutien social crée une situation de travail qui présente un risque élevé d'atteinte à la santé mentale.

Modèle « demande-latitude » (Karasek 1998)



Au cours des dernières années, un certain nombre d'études ont démontré, que des interventions centrées sur l'organisation du travail, qui tiennent compte de ces conditions préalables, pouvaient entraîner des bienfaits importants notamment en matière de réduction de l'absence au travail et des symptômes dépressifs ou encore de l'augmentation du bien-être et de la productivité (Bond et Bunce, 2001; Bourbonnais et coll., 2006).

L'identification consensuelle des problèmes organisationnels à l'origine des problèmes de santé mentale constitue un des premiers pas vers une action préventive efficace. Cette étape peut être facilitée par le recours à une grille d'identification des risques psychosociaux en milieu de travail, telle que celle élaborée par l'Institut national de santé publique du Québec¹. Les constats tirés de cet outil permettent de réfléchir sur la nécessité de s'engager dans une démarche plus approfondie visant à transformer le milieu de travail. Par ailleurs, les étapes d'une démarche d'accompagnement à l'intervention en milieu de travail sont bien connues². Un des éléments marquant de l'efficacité d'une intervention est la capacité de mettre en place une démarche participative où sont convoquées les personnes directement concernées par les problèmes organisationnels et leurs effets sur la santé mentale. Ici, ce sont les travailleurs qui sont les premiers touchés. Ainsi, le fait de tenir compte de leur expérience et de leur vision du problème est essentiel. Aussi, l'entrevue de groupe se révèle une méthode à privilégier. En effet, par sa dynamique intersubjective, elle permet aux participants d'échanger sur leur interprétation des problèmes abordés, d'en discuter, d'établir une interprétation commune et ainsi, de mieux cerner ce qui est réellement important. Dans un milieu de travail, la multiplicité des façons de faire les choses peut avoir une incidence sur l'organisation de ce dernier. Le travail des uns n'est jamais isolé de celui des autres. Or, si chacun pratique son métier à sa façon, sans tenir compte des autres et de leur manière de faire, on risque de voir des divergences, des malentendus, des incompréhensions et du désordre émerger. Aussi, la réalité du travail nécessite des interventions qui doivent être soumises à un arbitrage et à des accords en vue d'être intégrées de façon cohérente au bon fonctionnement du travail. Ces accords se réalisent grâce à un processus de justification et d'argumentation qui ne relève pas seulement de la dimension technique et efficace du travail, mais également de la dimension éthique, laquelle établit ce qui est bien ou mal, juste ou injuste, acceptable ou inacceptable dans les relations interpersonnelles. Ces règles se définissent également sur la base des valeurs et des croyances qui prévalent entre les travailleurs.

Dans un milieu de travail, la multiplicité des façons de faire les choses peut avoir une incidence sur l'organisation de ce dernier.

En conclusion

Le travail n'est pas seulement un rapport à la production et à l'efficacité : c'est aussi un lieu où s'exercent et se régulent la vie sociale et le savoir-vivre ensemble. Ainsi, tenir compte des propos des travailleurs c'est créer un espace pour redonner un sens au travail et se mettre au service de l'accomplissement de soi et de la conquête de l'identité. Si le travail est une porte ouverte sur l'accomplissement de soi et la conquête de l'identité, il devient un pivot central du développement et du renforcement de la santé mentale.

Bibliographie

1. Bond, F.W. & Bunce, D. (2001). Job Control Mediates Change in a Work Organization Intervention for Stress Reduction. *Journal of Occupational Health Psychology*, 6(4), 290-302.
2. Bourbonnais, R., Brisson, C., Vinet, A., Vézina, M., Abdous, B., & Gaudet, M. (2006). Effectiveness of a participative intervention on psychosocial work factors to prevent mental health problems in a hospital setting. *Occupational and Environmental Medicine*, 63(5), 335-42.
3. Elovainio, M., Kivimäki, M., & Vahtera, J. (2002). Organizational justice: evidence of a new psychosocial predictor of health. *American Journal of Public Health*, 92(1), 105-8.
4. Karasek, R. *Demand/control model: A social, emotional, and physiological approach to stress risk and active behaviour development*, in Stellman, J.M., Viro, A. (1998). *Encyclopaedia of Occupational health and safety*, 4e édition. Genève: Organisation internationale du travail.
5. Melchior, M., Niedhammer, I., Berkman, L.F., & Goldberg, M. (2003). Do psychosocial work factors and social relations exert independent effects on sickness absence? A six year prospective study of the GAZEL cohort. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 57(4), 285-293.
6. Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high effort low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1(1), 27-41.
7. Stansfeld, S., & Candy, B. (2006). Psychosocial work environment and mental health—a meta-analytic review. *Scandinavian Journal of Work and Environmental Health*, 32(6), 443-462.
8. Vézina, M. (1992). *Pour donner un sens au travail : bilan et orientations du Québec en santé mentale au Québec*. Québec: Gaétan Morin.

¹ http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/930_GrilleRisquePsychoTravail.pdf

² <http://www.integration-travail.fse.ulaval.ca/outils-methodes/grismt>