

Stress, souffrance physique et mentale au travail et consommation de substances psycho-actives

Période : septembre 2009 à décembre 2009

Marcel LOUREL* Arnaud VILLIEUX** et Farida MOUDA*

* Université de Rouen – Laboratoire Psychologie et Neurosciences de la Cognition et de l'affectivité, EA 4306 – Mont-Saint-Aignan

** INRETS – Laboratoire LPC – Versailles

Mots clés : Consommation de substances psycho-actives, Environnement de travail, Épuisement émotionnel, Implication au travail, Souffrance au travail, Stress

Les nombreux changements imposés par un environnement professionnel toujours plus concurrentiel ainsi que les évolutions des conditions de travail au cours de cette dernière décennie ne sont pas sans conséquences sur le bien-être et la santé physique et mentale des employés.

Dans cette note d'actualité scientifique, nous présenterons un ensemble de travaux qui traite d'une problématique majeure en matière de santé au travail. Selon Freudenberger (1974), le burnout désigne « un état de fatigue ou de frustration lié à l'engagement pour une cause, un type de vie ou une relation qui n'a pas apporté la gratification attendue ». Les recherches sélectionnées dans cette note apportent un éclairage sur les relations entre l'épuisement émotionnel/physique (ou « burnout ») et la douleur corporelle ou encore entre le risque psychosocial au travail et la consommation de substances psycho-actives.

L'épuisement professionnel est-il prédictif des changements dans la tolérance à la douleur chez les femmes ? Le cas d'une étude longitudinale en Suède

Analyse

Relations entre épuisement émotionnel/physique et douleurs physiques

La première étude analysée est une étude longitudinale⁽¹⁾ menée en Suède par Grossi *et al.* (2009). Elle a pour objectif principal d'examiner l'impact du burnout⁽²⁾ sur la douleur physique et l'évolution de cet impact durant une année. L'étude porte sur un échantillon important (N = 2300) composé de femmes sélectionnées au hasard et habitant la ville de Stockholm. Sur le plan méthodologique, un même questionnaire, auto-administré, a été présenté à ces femmes à deux reprises (temps T1 et temps T2 à un an d'intervalle). Il comportait plusieurs parties permettant de mesurer notamment le burnout, la perception d'une douleur (intensité, fréquence, partie du corps concerné, gêne occasionnée), la détresse psychologique, les pressions ressenties sur le lieu de travail, le bien-être physique, la consommation de tabac ainsi que des variables sociodémographiques.

Les résultats des analyses de régression logistique montrent que la douleur généralisée enregistrée au temps T1, le burnout enregistré au temps T1 et son indice d'évolution (obtenu en soustrayant la mesure effectuée en T2 à celle en T1) sont les prédicteurs qui rendent compte de la plus grande part de variance expliquée de la douleur généralisée en T2 avec respectivement

des odds ratio (OR) de 1,70 ($p < 0,001$) et 1,63 ($p < 0,0001$) et dans les deux cas un intervalle de confiance (IC) de 95 %. Après la douleur ressentie au niveau du cou et des épaules enregistrée en T1, le burnout en T1 et son indice d'évolution sont à nouveau les variables qui expliquent la plus grande part de variance pour ce type de douleur en T2 (OR = 1,64 à $p < 0,01$ pour le burnout en T1 et OR = 1,63 à $p < 0,0001$ pour le burnout indicé T2-T1 avec IC = 95 % dans les deux cas). Les résultats sont identiques pour les douleurs dorsales en T2, puisqu'après leur mesure au temps T1, le burnout recueilli en T1 et son indice d'évolution en T2-T1 contribue à expliquer la plus grande part de variance (OR = 1,49 à $p < 0,0001$ et IC = 95 % pour les deux variables).

Trois modèles de régressions linéaires ont ensuite été testés afin de prédire le handicap consécutif à la douleur, puis l'intensité et la fréquence de la douleur éprouvée chez les femmes souffrant de douleurs un an après (soit au temps T2). Le premier modèle qui vise à prédire le handicap consécutif à la douleur en T2 retient 10 prédicteurs significatifs, lesquels expliquent près de 70 % de la variance totale. Les cinq meilleurs prédicteurs sont : le handicap consécutif à la douleur recueilli au temps T1 (Bêta = 0,41; $p < 0,0001$), le burnout en T1 (Bêta = 0,23; $p < 0,0001$), l'évolution de l'intensité de la douleur en T2-T1 (Bêta = 0,21; $p < 0,001$), l'intensité de la douleur en T1 (Bêta = 0,20; $p < 0,001$) et l'évolution du burnout (Bêta = 0,19; $p < 0,0001$). Le second modèle porte sur la prédiction de l'intensité de la douleur en T2. Six prédicteurs significatifs sont retenus, ils rendent compte ensemble de 28 % de la variance totale expliquée. Les trois meilleurs prédicteurs sont : l'intensité de la douleur enregistrée en T1 (Bêta = 0,27; $p < 0,0001$), soit près de la moitié de la variance, suivi des problèmes

de santé fréquents (Bêta = 0,12; $p < 0,05$) et de la consommation élevée de tabac (Bêta = 0,11; $p < 0,01$).

Arrive ensuite le troisième et dernier modèle de régression testé qui vise à prédire la fréquence d'apparition d'épisodes douloureux en T2. Celui-ci extrait huit prédicteurs significatifs qui expliquent 36 % de la variance totale. Les quatre meilleurs prédicteurs sont la fréquence des douleurs enregistrée en T1 (Bêta = 0,37; $p < 0,0001$), la variable « formation » évaluée à jamais (Bêta = 0,16; $p < 0,0001$) et avant (Bêta = 0,12; $p < 0,01$), puis la variable « contrôle » en T1 (Bêta = 0,12; $p < 0,05$).

Commentaire

L'étude de **Grossi et al. (2009)** est particulièrement intéressante car, à notre connaissance, il s'agit de la seule recherche longitudinale publiée qui examine les relations entre le burnout et la douleur physique perçue tout en prenant en compte leur évolution. Elle s'appuie sur une méthodologie de qualité (large échantillon, approche longitudinale, validité des mesures...) et montre que si les meilleurs prédicteurs de la douleur (générale ou localisée), de son intensité, sa fréquence et du handicap qui en résulte, sont sans grande surprise leur mesure un an auparavant, le burnout enregistré au temps T1 et son évolution calculée en T2 demeurent les prédicteurs longitudinaux les plus pertinents de la douleur générale, de celle localisée dans la région cou/épaules et de la douleur dorsale. Elle démontre également que les principaux symptômes du burnout (épuisement émotionnel, épuisement physique et difficultés cognitives) ont un impact non négligeable sur le déclenchement, le maintien et l'évolution de la douleur physique. De plus, ces résultats permettent d'envisager de nouvelles perspectives sur le plan des interventions en suggérant notamment qu'un dépistage préalable du burnout s'avère essentiel à toutes actions préventives ou thérapeutiques contre la douleur physique perçue. Des interventions davantage ciblées sur les éléments constitutifs de la douleur et du stress permettraient de limiter voire stopper leur influence mutuelle/réciproque.

Tracas professionnels, stress et consommation d'alcool : effets modérateurs du névrosisme et l'implication au travail

Analyse

Stress au travail, différences interindividuelles et consommation régulière d'alcool

La deuxième étude que nous avons retenue est une étude chinoise dirigée par **Liu et al. (2009)**. Elle porte sur un échantillon composé de 37 employés (32 hommes et 5 femmes) travaillant à temps plein dans des entreprises situées à Beijing et déclarant consommer de l'alcool quotidiennement après le travail. En moyenne, ils sont âgés de 31 ans (écart type = 8,01), occupent leur poste actuel depuis 5 ans (écart type = 6,26) et aucun d'eux ne dépasse les critères diagnostiques du test de dépistage de l'alcoolisme Brief MAST (The Brief Michigan Alcoholism Screening Test). Dans un premier temps, les participants remplissaient un questionnaire

enregistrant plusieurs variables sociodémographiques, puis deux variables individuelles : le névrosisme⁽³⁾ et l'implication dans le travail. Ils devaient ensuite contacter tous les jours par téléphone, entre 16 heures et 19 heures durant 5 semaines consécutives, un interviewer. Celui-ci leur demandait alors d'estimer le stress perçu dans la journée, leur envie de consommer de l'alcool une fois le lieu de travail quitté ainsi que le type de boisson alcoolisée consommée la veille avec la quantité absorbée.

Les résultats de l'analyse des intercorrélations montrent que le stress perçu au travail est positivement corrélé avec l'âge des participants ($r = 0,35$; $p < 0,05$) mais surtout que celui-ci entretient des corrélations positives avec la consommation d'alcool ($r = 0,17$; $p < 0,01$) et l'envie de boire ($r = 0,27$; $p < 0,01$). En outre, les résultats indiquent que l'implication dans le travail est fortement et positivement corrélé avec la consommation d'alcool ($r = 0,36$; $p < 0,01$).

Des analyses secondaires viennent confirmer les résultats précédents en indiquant que chaque événement au travail qui engendre un stress vient augmenter la consommation d'alcool dans la soirée ainsi que l'envie de boire. De plus, les résultats montrent que chez les personnes qui ont un niveau de névrosisme élevé, comparé à celles qui ont un niveau plus bas, la relation entre le stress au travail, la consommation d'alcool et l'envie de boire est plus marquée. De même, chez les personnes qui sont plus impliquées dans leur travail, comparé à celles qui le sont moins, la relation entre le stress au travail, la consommation d'alcool et l'envie de boire est plus marquée. Enfin, les résultats suggèrent que les variables névrosisme et implication dans le travail semblent expliquer à elles deux 55 % de la variance du lien entre stress au travail et envie de boire. Cependant, on restera prudent pour l'interprétation de ce résultat.

Commentaire

Bien que menée auprès d'un échantillon très restreint de travailleurs, l'étude de **Liu et al. (2009)** n'en demeure pas moins une étude originale et particulièrement riche sur le plan de la compréhension des relations entre stress au travail, consommation d'alcool et leur médiation par des variables portant sur la personnalité et les attitudes comme le névrosisme et l'implication dans le travail. Les auteurs montrent ainsi que des variations intra-individuelles existent dans la consommation d'alcool et que les épisodes de consommation importante sont fortement corrélés au stress éprouvé au travail. Leurs résultats suggèrent également que le névrosisme et l'implication au travail sont des variables modératrices capables de prédire l'importance de la relation entre stress et alcool, ce qui supporte l'utilité d'une approche interactionniste (prenant en compte aussi bien la spécificité de l'environnement que les caractéristiques individuelles) dans la compréhension des stratégies de coping inadaptatives comme celles visant à palier le stress éprouvé au travail *via* la consommation d'alcool.

L'environnement psychosocial, les violences interpersonnelles au travail et la consommation de produits psycho-actifs chez les gardiens de prison

Analyse

Environnement psychosocial, violence au travail et consommation de substances psychotropes⁽⁴⁾/médicaments

La dernière étude choisie pour cette note d'actualité scientifique a été conduite par deux chercheurs canadiens, **Lavigne** et **Bourbonnais (2010)** de l'université de Laval. Elle a été menée par questionnaire auprès de 1275 surveillants homme et femme de l'administration pénitentiaire (gardiens de prison) du Québec. L'étude poursuit trois principaux objectifs: (i) déterminer la prévalence de la consommation de substances psychotropes dans cette population, (ii) mesurer les relations entre les pressions qu'ils ressentent au travail, le déséquilibre perçu entre effort et récompense et la consommation de substances et (iii) tester dans quelle mesure le soutien social au travail, l'engagement excessif dans le travail et le genre influence ces relations. Les participants complétaient le questionnaire (auto-administré) directement sur leur lieu de travail. Celui-ci mesurait: la consommation de substances (tranquillisants, sédatifs et/ou antidépresseurs) au cours du mois écoulé, les trois facteurs (latitude de décision, exigences du travail, soutien social) du modèle DCS (Demand-control-support) de Karasek (1979), le déséquilibre perçu entre effort et récompense, l'engagement excessif dans le travail, l'exposition à la violence interpersonnelle (mesurée par deux indicateurs: l'intimidation et le harcèlement psychologique) au cours des 12 derniers mois, la consommation de cigarettes, d'alcool, l'activité physique pratiquée, le soutien social au travail et hors du travail et des variables sociodémographiques.

Les résultats montrent l'existence de plusieurs relations significatives (à $p \leq 0,05$) entre les variables mesurées. Tout d'abord, la prévalence concernant la consommation de substances psychotropes au cours du dernier mois est plus élevée chez les femmes (18,7 %) que chez les hommes (11,8 %). Le taux de prévalence (TP) des femmes comparées aux hommes est de 1,6 avec un intervalle de confiance (IC) de 95 %. Parmi les associations positives observées, un faible soutien social hors du travail (TP = 1,5), le fait de travailler à mi-temps (TP = 0,5), le stress consécutif à des événements ayant eu lieu lors des 12 derniers mois (TP = 1,9) ainsi que le fait d'être un fumeur régulier (TP = 1,5) sont tous liés à la consommation de substances psychotropes. Lorsque les variables « âge » et « genre » sont placées en co-variance, les résultats indiquent qu'un faible soutien social au travail (PT = 1,7), de faibles récompenses (PT = 1,5) ainsi que le harcèlement psychologique (PT = 1,5) sont associés à la consommation de substances. Le déséquilibre entre effort et récompense est associé à la consommation de substances et cela même lorsque les variables « âge » et « genre » ne sont pas mises en co-variance. Enfin, les tests de médiation pratiqués, ne permettent pas de conclure que le harcèlement psychologique au travail soit une variable médiatrice dans la relation entre le déséquilibre efforts/récompenses et la consommation de substances psychotropes.

Commentaire

L'étude de **Lavigne** et **Bourbonnais (2010)** fait partie des très rares recherches à avoir pu recueillir des données relatives à la consommation de substances psychotropes déclarée dans un milieu professionnel relativement peu accessible qui est celui des personnels de l'administration pénitentiaire. Ce travail attire l'attention sur les conséquences encore mal connues du déséquilibre que perçoivent les employés entre les efforts qu'ils fournissent dans leur travail et les récompenses qu'ils en retirent sur l'adoption de comportements à risque comme la consommation de substances psychotropes dans le cas présent. Par ailleurs, le fait d'exercer le métier de gardien de prison à mi-temps a un effet « protecteur » sur les personnes du fait d'une moindre exposition à des facteurs de risque psychosociaux. Cela en dit long sur l'impact que peuvent avoir les conditions de travail dans ce type de milieu professionnel bien particulier sur la santé mentale des employés.

CONCLUSION GÉNÉRALE

Les trois recherches empiriques sélectionnées pour cette note, en ciblant des thématiques encore relativement peu explorées par les chercheurs, contribuent toutes trois à une meilleure compréhension des facteurs et des processus psychologiques qui peuvent expliquer la souffrance (physique ou mentale) des employés et son évolution. Ces travaux montrent que si cette souffrance au travail est fonction de certains environnements professionnels plus anxiogènes/stressants que d'autres elle dépend aussi des ressources individuelles que réussissent à mobiliser les employés exposés au stress. Lorsque les stratégies d'adaptation visant à palier cette souffrance ne suffisent plus, on voit comment certains facteurs amènent les employés à recourir à la consommation de substances psychoactives tel que l'alcool ou certains médicaments.

Lexique

- (1) Étude longitudinale: étude qui permet de mesurer un événement chez un groupe d'individus à différents moments dans le temps.
- (2) Burnout ou épuisement professionnel: selon Freudenberger (1974), cité par Lourel, Guéguen et Mouda (2007), le burnout renvoie à « un état de fatigue ou de frustration lié à l'engagement pour une cause, un type de vie ou une relation qui n'a pas apporté la gratification attendue ».
- (3) Névrosisme: le névrosisme est une dimension de personnalité classique intégrée dans la plupart des modèles et notamment celui en 5 facteurs (dit des « Big five »). Le névrosisme rend compte des différences individuelles de prédisposition à construire, à percevoir et à ressentir la réalité comme

problématique, menaçante et pénible (soucis, inquiétudes, dévalorisation de soi...) et à ressentir des émotions négatives (peur, honte, colère...).

- (4) **Psychotrope** : substance qui agit sur le psychisme en modifiant le fonctionnement mental, entraînant des changements dans les perceptions, l'humeur, la conscience, le comportement et diverses fonctions psychologiques et organiques. Le terme psychotrope signifie littéralement « qui agit, qui donne une direction (*trope*) à l'esprit ou au comportement (*psycho*) ». De manière spécifique, un psychotrope réfère aux médicaments utilisés dans le traitement de désordres mentaux, tels les neuroleptiques, les anxiolytiques, etc.

Publications analysées

Grossi G, Thomten J, Fandino-Losada A et al. Does burnout predict changes in pain experiences among women living in Sweden? A longitudinal study. *Stress and Health*. 2009; 25(4):297-311.

Lavigne E, Bourbonnais R. Psychosocial work environment, interpersonal violence at work and psychotropic drug use among correctional officers. *Int. J. Law Psychiatry*. 2010; 33(2):122-9. Sous presse en 2009.

Liu S, Wang M, Zhan Y et al. Daily work stress and alcohol use: Testing the cross-level moderation effects of neuroticism and job involvement. *Personnel Psychology*. 2009; 62(3):575-97.

Publications de référence

Freudenberger HJ. Staff burn-out. *J. Soc. Issues*. 1974; 30(1):159-65.

Loirel M, Guéguen N, Mouda F. L'évaluation du burnout de Pines: adaptation et validation en version française de l'instrument *Burnout Measure Short version (BMS-10)*. *Prat. Psychol*. 2007; 13(3):353-64.

Mots clés utilisés pour la recherche bibliographique

Alcohol use, Burnout, Health, Psychotropic use, Work.