

ASPECTS SOCIO-DEMOGRAPHIQUES, CLINIQUES ET THERAPEUTIQUES DES RPS/QVCT (CAYENNE, GUYANE FRANCAISE)



Dioulasso Sylvestre DOMBOUE, Ansoumane CONDE, Abou THIAM, Omar DAMA, Bibata ZERBO, Micheline HO-A-SIM, Tania ANATOLE, Pascale DESRUMAUX



INTRODUCTION

Le Bureau International du Travail en 2016, pointait la responsabilité de l'organisation du travail dans la survenue du stress au travail. Les nouvelles technologies, la mondialisation, la financiarisation de l'économie ont changé le contrat psychologique au travail, les valeurs, les relations sociales, l'activité humaine, le travail réel. La relation étroite entre risques physiques et psychiques au travail renforce l'idée d'une nécessaire analyse globale des situations de travail. S'il est présent chez les salariés un diagnostic de trouble psychiatrique, alors la morbidité psychiatrique indépendamment du type de prise en charge est un facteur de risque de RPS chez les salariés.

CONTEXTE ET OBJECTIFS

Cette étude a examiné les associations entre la morbidité psychiatrique et le stress au travail à l'aide d'évaluations de la santé mentale basées sur des entretiens cliniques. Nous avons d'abord évalué les différentes comorbidités psychiatriques chez les salariés de la consultation stress et souffrance au travail. Nous avons ensuite décrit le profil sociodémographique et clinique des salariés ayant consulté pour un motif de RPS/QVCT et nous avons enfin identifier la prévalence des indicateurs de risques psychosociaux chez les salariés à partir des 05 facteurs du test PRI (Psychosocial Risk Indicator).

METHODES

Des salariés du privé et de la fonction publique (N=100) ont été reçus en consultation au moins une fois entre le 01/01/2021 et le 30/06/2022 au pôle santé mental de la consultation « pacouri » du CH de Cayenne pour une demande de prise en charge à la consultation stress et souffrance au travail. Un questionnaire sociodémographique a été construit pour investiguer et les salariés ont été soumis aux critères diagnostiques de la 10e révision de la CIM-10. Un modèle de régression logistique a été utilisé pour évaluer les associations univariées entre la variable dépendante qui est la morbidité psychiatrique et les variables indépendantes, le calcul de l'odds ratio (OR) et son intervalle de confiance à 95% (IC 95%).

DISCUSSION/ CONCLUSION

Les indicateurs de risques psychosociaux étaient représentés dans notre étude par les relations et le soutien. L'équipe de Tan avait quant à elle noté que la tension psychosociale au travail était représentée par les exigences et le contrôle de l'emploi. Nous n'avons pas retrouvé de lien statistiquement significatif entre l'indicateur de risque psychosocial et la présence d'une morbidité psychiatrique.

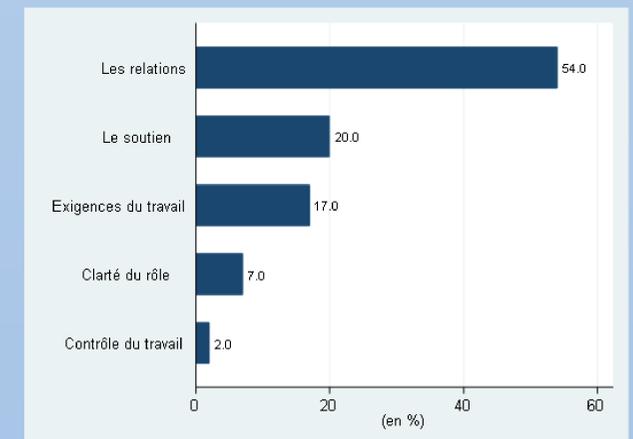
Deux variables que sont le sexe et la présence d'antécédents psychiatriques ont été retenues comme statistiquement liées à la morbidité psychiatrique chez les salariés. Les connaissances dans ce domaine sont encore à approfondir, en particulier les questions relatives à la durée et à l'intensité d'exposition. D'autres études pourront contribuer à confirmer les liens de causalité entre les facteurs psychosociaux au travail et la santé psychique.

RÉSULTATS (N=100)

Tableau I : caractéristiques sociodémographiques de la population étudiée

Variables	Effectif	Proportion (%)
Secteur d'activité		
Secteur tertiaire	98	98,00
Secteur secondaire	02	02,00
Fonctionnaire		
Oui	75	75,00
Non	25	25,00
Secteur privé		
Non	75	75,00
Oui	25	25,00
Situation matrimoniale		
Célibataire	45	45,00
Marié(e)	32	32,00
Divorcé(e)/Séparé(e)	12	12,00
Concubinage	10	10,00
Pacte civil de solidarité	1	1,00

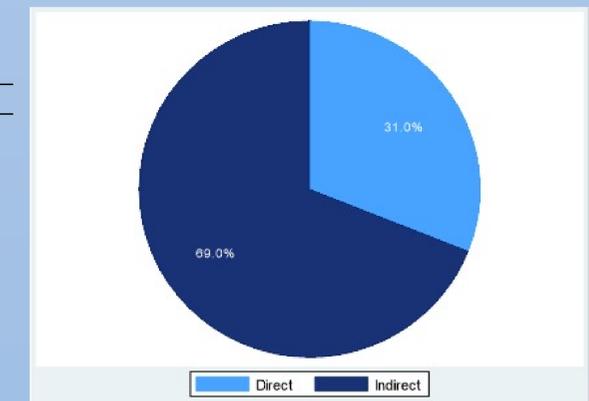
Répartition des salariés selon l'indicateur de risque psychosocial (en %)



Répartition des salariés selon le motif de consultation

Variables	Effectif	Proportion (%)
Motif de consultation		
Stress	27	27,00
Harcèlement	25	25,00
Intimidation	15	15,00
Burnout	13	13,00
Fatigue	12	12,00
Violence	08	08,00
Code CIM-10		
Catégorie Z	70	70,00
Catégorie F	30	30,00

Répartition des salariés selon le mode d'orientation



Code diagnostique CIM_10 par le Sexe

Morbidity psychiatrique	Sexe		Total
	Féminin	Masculin	
Absence	21.74	48.39	30.00
Présence	78.26	51.61	70.00
Total	100.00	100.00	100.00

Pearson Chi2 = 7.23 Prob = 0.0072

En analyse multivariée, le sexe (OR=3,88 ; IC [1,26 – 11,94] ; p=0,018) et la présence d'antécédents psychiatriques (OR=13,64 ; IC [2,871 – 64,77] ; p=0,001) étaient les facteurs statistiquement associés à la survenue d'une morbidité psychiatrique chez les salariés.

Auteur: dombouesylvestre@gmail.com