



Promotion de la santé en milieu de travail

Quelques réflexions préliminaires

Dr Michel Muller
CNMST 2022, 14.06.2022

Plan

36c Congrès National
de Médecine
Santé au Travail

➤ **Considérations théoriques**

- Santé et déterminants de santé
- Promotion de la santé
- Définition
- Stratégies

➤ **Classification des pratiques de PST**

➤ **Considérations pratiques**

1^{ère} Partie

Considérations théoriques

La Santé, késako ?

Sous titre

➤ Depuis :

« La vie dans le silence des organes » (Leriche)

➤ Jusqu'à :

L'état de santé est le niveau d'autonomie avec lequel l'individu adapte son état interne aux conditions de l'environnement tout en s'engageant dans le changement de ces conditions pour rendre son adaptation plus agréable ou plus effective (Illich, 1975)

Déterminants de santé individuels et collectifs – analogie du mythe de Sisyphe

Déterminants individuels

Risques pour la santé

Déterminants collectifs

- Pauvreté
- Pollution
- Marginalisation sociale
- Chômage
- Habitat dégradé
- Niveau d'éducation

L'interaction entre déterminants individuels et collectifs

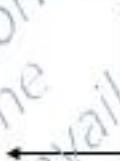
- La personne a plus difficile à gérer ses facteurs de risque personnels (le bloc de rocher poussé par Sisyphe) lorsqu'elle doit faire face en même temps à des conditions de vie précaires ou difficiles (la pente de la montagne où il faut hisser le bloc de rocher)
- Exemple : arrêt du tabac

Déterminants de santé individuels et collectifs – analogie du mythe de Sisyphe

Déterminants individuels



Déterminants collectifs



Habitat dégradé

Pollution

Comment promouvoir la santé de manière efficace ?

- Agir uniquement sur les facteurs de risque personnels ne suffit pas !
- Il faut également améliorer l'environnement de vie (la pente de la montagne) afin de faciliter l'adoption par la personne de comportements plus favorables à la santé
- Améliorer les conditions de vie peut aussi réduire l'influence directe de facteurs nocifs (ex. pollution de l'air) sur la santé

Le concept de promotion de la santé - Charte d'Ottawa (OMS 1986)

La promotion de la santé est le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci. Cette démarche relève d'un concept définissant la santé comme la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et d'autre part, évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci.

Ainsi donc la promotion de la santé ne relève pas seulement du secteur sanitaire : elle dépasse les modes vie sains pour viser le bien-être.

Le concept de promotion de la santé - Charte d'Ottawa (OMS 1986)

Stratégies

**Renforcer l'action
communautaire**

**Développer les
aptitudes personnelles**

Créer des milieux favorables

**Réorienter les
services de santé**

ETABLIR UNE POLITIQUE PUBLIQUE SAINTE

Le concept de promotion de la santé - Charte d'Ottawa (OMS 1986)

Stratégies

Education pour la
santé

**Renforcer l'action
communautaire**

**Réorienter les
services de santé**

**Développer les
aptitudes personnelles**

Créer des milieux favorables

ETABLIR UNE POLITIQUE PUBLIQUE SAINTE

Comportement individuel: Modèle transthéorique

- « Transtheoretical model of health behaviour change »
- Modèle dit
 - de Prochaska
 - Ou, des stades de changement
- En savoir plus et ...l'utiliser pour la pratique dans une démarche en éducation pour la santé

Prochaska J.O., Velicer W.F., Am J Health Promot, 1997; 12:38-48

Le modèle transthéorique: Concepts de base

- Étapes du changement: 6 stades
- Processus du changement : 10 processus à la base du passage d'un stade à un autre
- Bilan décisionnel: avantages/désavantages du changement (le "pour" et le "contre")
- Croyance en l'efficacité personnelle (basée sur théorie de Bandura, 1977)
- « Tentations » (en situations difficiles)

Le modèle transthéorique

- Stades du changement -

6 étapes :

- Precontemplation
- Contemplation
- Préparation
- Action
- Maintenance
- Finalisation

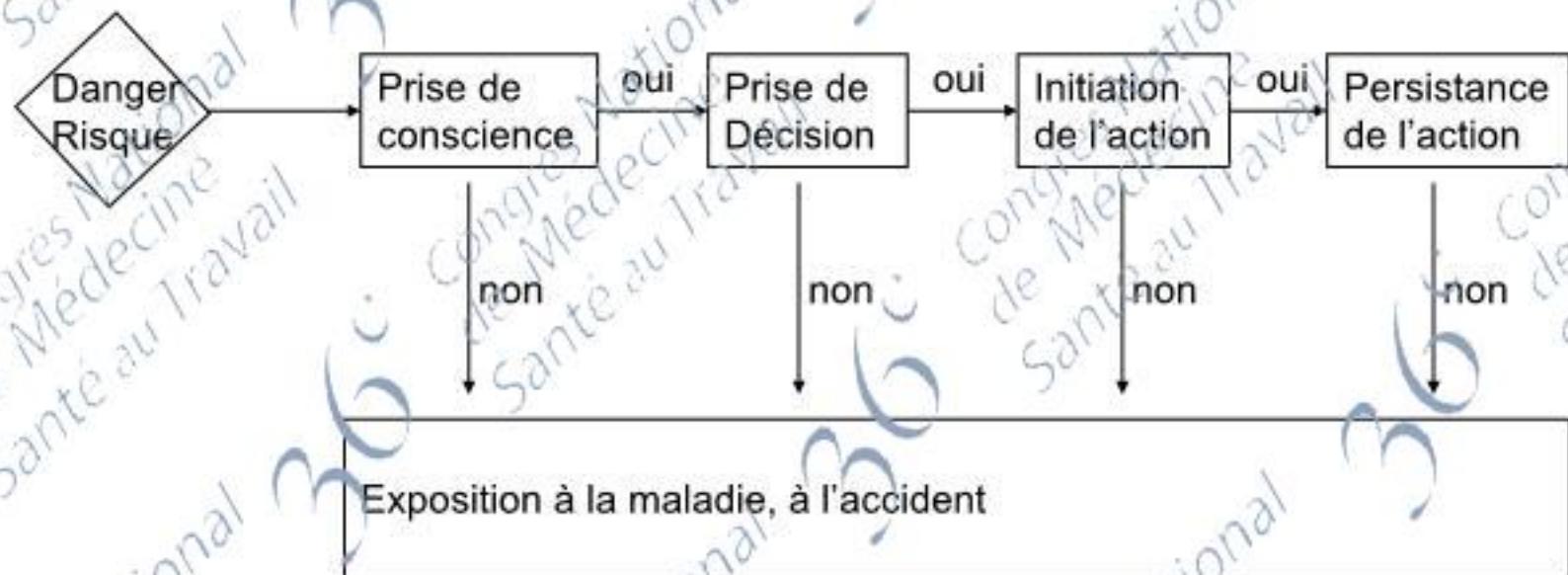
Le modèle transthéorique

- Hypothèses de base

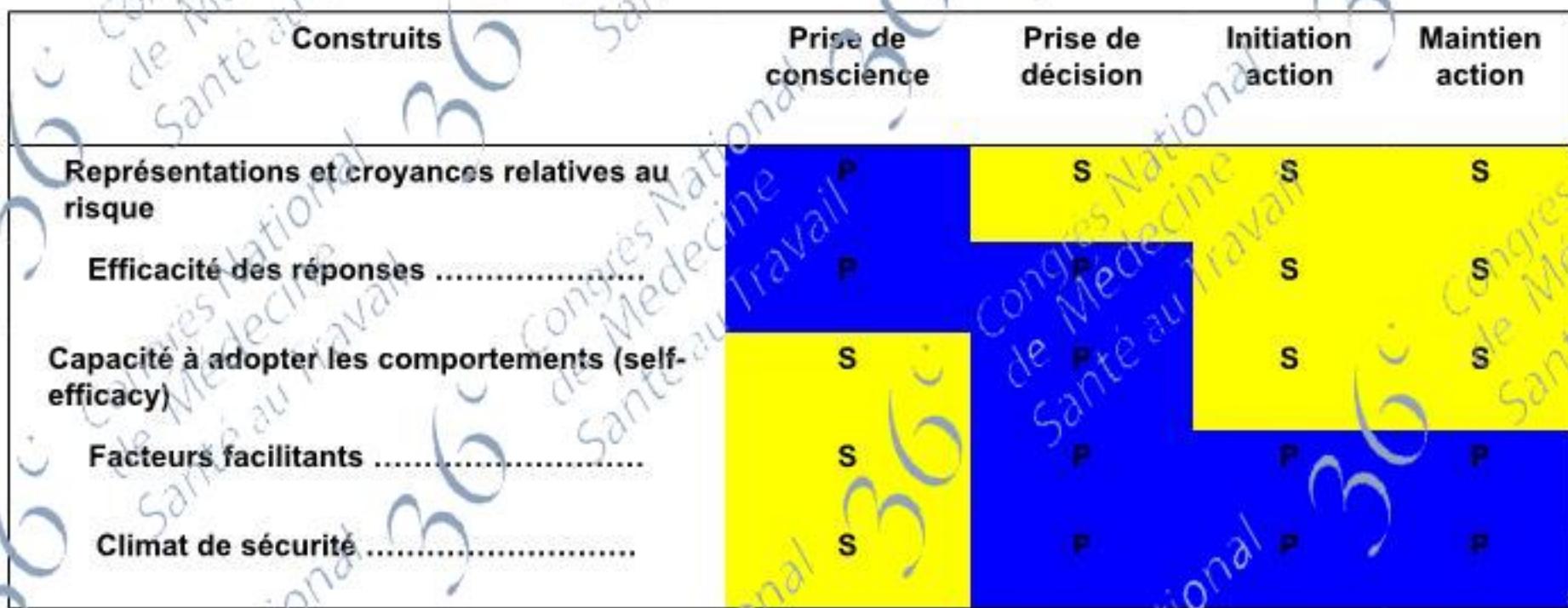
- Principales hypothèses sur la nature du changement et les interventions le facilitant :
 - Changement comportemental = processus dynamique avec différentes séquences temporelles
 - Étapes séquentielles à la fois stables et ouvertes au changement
- Populations à risque en majorité non préparées à l'action => non ciblées par programmes traditionnels (basés sur un "paradigme d'action" et non un "paradigme d'étapes")
- Dans le "paradigme d'étapes", les processus sont spécifiques aux étapes
=> adaptation nécessaire du programme d'intervention ⇔ étape

Modèle comportemental intégré de gestion du risque

D'après DeJoy, 1996



Modèle comportemental intégré de gestion du risque



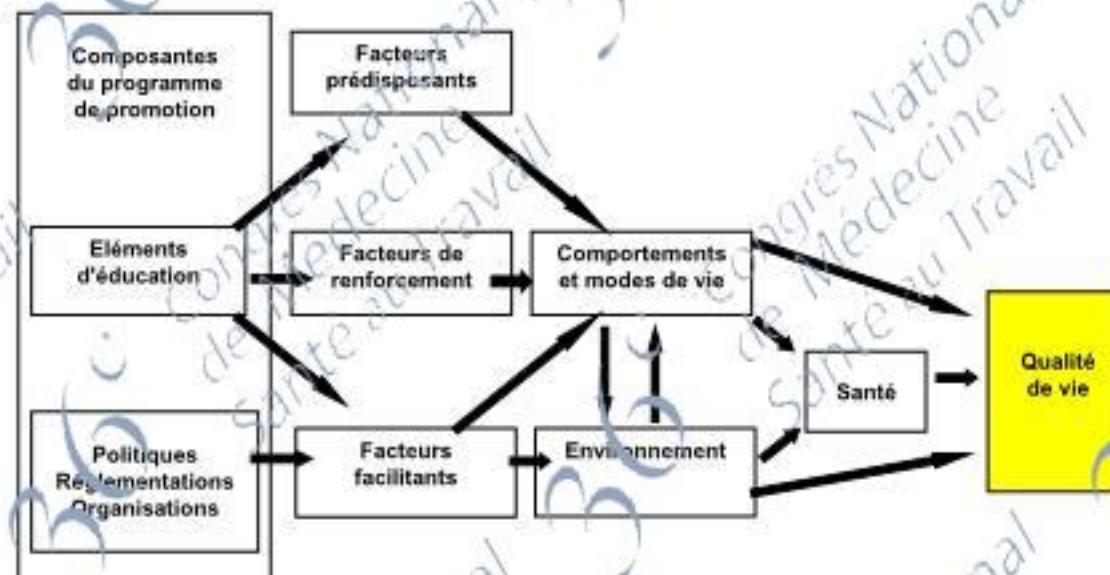
P = Principal, S = Secondaire

Le modèle PRECEDE-PROCEED

de L.GREEN (Usa)

- La planification et la préparation d'un programme d'éducation pour la santé
- Precede : 5 phases ou étapes de réflexion, d'analyse et de planification qui doivent précéder la mise en pratique d'un programme
- Proceed : 4 étapes qui accompagnent la mise en œuvre et en évaluent les effets

Modèle Precede-Proceed (L. Green)



2ème partie

Tentative de classification des pratiques de PST

Muller M, Mairiaux Ph. *Santé Publique*, 2008.
<http://hdl.handle.net/2268/7197>



Pratiques de promotion de la santé au travail

- Sécurité et santé au travail
- Application de concepts de promotion de la santé en santé et sécurité au travail
- Promotion de la santé « généraliste » en milieu de travail
- Démarches intégrées

Application de principes de promotion de la santé en santé au travail

► Actions éducatives

- Formation à la manutention
- Programmes psycho-éducatifs de gestion du stress
- Campagnes de sécurité
- ...

► Participation – empowerment

- Ebauche : Système de représentation (CPPT, CSHCT)
- Ergonomie participative
- Outils participatifs d'évaluation des risques
 - Apparus aussi dans un contexte de management participatif
 - Exemples
 - Cercles de santé au travail
 - Déparis (risques généraux)
 - Filarim (risque lombaire)
 - Toxtrainer puis Risktrainer

Education pour la santé « généraliste »

- Centre sur les facteurs de risques liés au style de vie
- Très important aux USA
 - assurances-santé privées fournies par les entreprises
 - Thèmes:
 - tabagisme et assuétudes,
 - alimentation,
 - exercice physique
- Europe :
 - Education d'abord centrée sur les risques professionnels
 - Parfois centrées sur mode de vie

Programmes « généralistes» en milieu de travail

Exemples :

- Sevrage tabagique
- Problématique alcool
- Programmes d'exercice physique, de remise en forme
- Promotion de l'utilisation des escaliers
- Programmes personnels de gestion du stress

► Voir l'American Journal of Health Promotion

Démarches intégrées

➤ Action sur plusieurs facteurs

- Individuels et collectifs
- Professionnels et extra-professionnels
- Comportementaux et environnementaux
- Bio-Physico-chimiques et psychosociaux ou organisationnels

➤ Synergie

➤ Exemples

- Working well (U.S.A.) (Abrams DB, Boutwell WB, Grizzle J et al, Prev Med 1994)
 - Prévention du cancer
 - Actions sur style de vie et exposition professionnelle
- Europe Brabantia (Maes S et al, Am. J. Public Health, 1998)

3ème partie

Considérations pratiques

36^e

Congrès National
de Médecine
Santé au Travail

Questions préalables

- ▶ Comment entrer dans l'entreprise ?
 - Quel canal d'entrée privilégier:
employeur, syndicat, méd. du travail ?
 - Comment analyser la demande venant de l'entreprise ?
- ▶ Quels enjeux ?
 - Attentes pour l'entreprise ?
 - Attentes des travailleurs ?
 - Enjeux organisationnels d'une intervention ?

Analyse de la demande

- Qui est demandeur... les cadres, ... ?
- Dans quel but?
- Pourquoi maintenant?
- Actions déjà entreprises antérieurement?
 - Comment? Méthodes? Démarches?
 - Avec quels résultats ?
- Conclusion : demande à expliciter, à faire évoluer

PST - contenus et stratégies

► Trois types d'approche en pratique

- 1. Management de la santé / sécurité au travail impliquant des mesures de protection collective et individuelle, et des modifications de l'environnement de travail
- 2. Approche « santé publique » (ou PST) relative aux facteurs non professionnels actions « tabac », « alcool », « fitness », prévention MVC..
- Approche combinée

Quelques préalables à l'action

- Information, consultation préalable du comité CPPT
- Contact avec le service de prévention (SIPP, SEPP), la médecine du travail
- Récolte des indicateurs, permettant
 - L'orientation du programme
 - Son évaluation

Quelques principes pour l'action

- Implication de toutes les catégories de personnel (CDI, CDD, jeunes, maîtrise, ...)
- Respect de la vie privée (**anonymat**)
- Travailleur = acteur
- Solution choisie, ou construite, par le personnel

Quelques principes pour l'action

- Respect de la liberté de choix quant au comportement de santé (risques non spécifiques au travail). tabac, sédentarité, alimentation,
 - Continuer
 - arrêter
- Solutions favorisant une cohabitation harmonieuse (ex. : fumeurs, non fumeurs)



Leadership et engagement de la direction

- Intégration des objectifs du programme dans les plans de l'entreprise
- Soutien des animateurs du programme par les cadres
- Allocation de ressources humaines et financières suffisantes

Le caractère global et multidimensionnel

- Actions monothématiques moins porteuses d'avenir
- Viser la qualité de vie si possible dans plusieurs dimensions (santé générale, risques professionnels, relations de travail,...)
- Envisager les besoins du personnel et de l'entreprise

Une bonne stratégie de communication

- L'amélioration de la qualité de vie au travail est un objectif plus mobilisateur que la réduction de tel ou tel risque professionnel.

La permanence du programme, fonction de

- La position stratégique occupée par les animateurs dans l'entreprise
- L'immersion réussie dans la culture de l'entreprise
- La qualité des relations interpersonnelles au sein de la société
- La collaboration étroite entre les animateurs et le management



Critères de succès des programmes

(étude Québec)

- Leadership et engagement de la direction
- Le caractère multidimensionnel
- Des animateurs compétents et bien formés
- Une bonne stratégie de communication
- Une évaluation permanente
- Une forte participation des employés
- La permanence du programme

Critères de succès des programmes

(IUHPE report)

- Actions interdisciplinaires impliquant une variété de partenaires (SEPP, service RH, management qualité, service formation,..)
- Approche globale combinant des activités orientées sur les individus et d'autres concernant l'organisation et l'environnement de travail
- Une large participation de tous

cohezio

