UNIVERSITY OF ALBERTA

La psychologie positive apporte t-elle un plus pour l'organisation ?

Dr Quentin Durand-Moreau
Division de Médecine Préventive, Faculté de Médecine et de Dentisterie

Congrès National de Médecine et de Santé au Travail – Strasbourg, ~~Novembre 2020~~ Juin 2022

"uplifting the whole people"

— HENRY MARSHALL TORY, FOUNDING PRESIDENT, 1908

- **Employé de l'Université de l'Alberta**
- **Revenus professionnels par *Alberta Health Services***
- **Positions d'intérêt sans rémunération**
  - Membre du comité scientifique de la Société Française de Médecine du Travail (SFMT), et de *l'American College of Occupational and Enviromental Medicine* (ACOEM).
  - Secrétaire National Canada de l'ICOH (2022 – 2024)
  - Membre des comités editoriaux des *Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement* et de la revue *Santé et Travail*
- **Financements de recherche**
  - WCB Alberta, COVID-19 immunity task force, *Medtronic*

@qdurandmoreau

qdm44

UNIVERSITY OF ALBERTA

Liens d'intérêt – Dr Quentin Durand-Moreau

1 – La santé et sécurité au travail n'est pas la priorité pour les dirigeants des PME

- Dans les PME, elle est essentiellement basée sur une approche réactive
- Les PME utilisent peu les services institutionnels

Enquête SESAME, Caroly et al., 2018

2 – Les risques psychosociaux sont une problématique majeure n'appartenant pas forcément au champ de la médecine du travail

3 – Les entreprises peuvent avoir recours à des partenaires de niveau hétérogène hors SST

- Exemple de l'initiative "*ergonomes solidaires*" pendant la COVID-19
- Cabinets de conseil mandatés par les CHSCT/CSE
- Structures autres: plus proches des RH, cabinets indépendants de psychologues…

Les interventions en entreprise ne se font pas nécessairement eu égard aux standards de pratiques éthiques en santé au travail

CROCT Bretagne
COMITÉ RÉGIONAL D'ORIENTATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL

Charte d'engagement « Prévention des risques psychosociaux »

➔ Préambule

Le plan régional Santé au Travail de Bretagne (PRST) rassemble tous les acteurs de la prévention des risques professionnels et fédère leurs énergies.

Ce plan a pour ambition de développer une politique de prévention active contre les risques professionnels clairement identifiés, dont les risques psychosociaux (RPS).

Cette charte s'inscrit dans le premier axe stratégique du PRST pour la promotion de la prévention primaire et la culture de prévention, et dans son troisième objectif opérationnel pour « pour agir sur les risques professionnels prioritaires ».

L'objectif de la présente charte est de contribuer à développer et promouvoir une offre de conseil de qualité pour la prévention primaire des risques psychosociaux, c'est à dire pour réduire ou éliminer le risque à la source, qui doit rester la priorité de tout employeur.

Cette charte propose aux consultants des engagements en phase avec les préconisations de deux guides à destination des employeurs souhaitant être accompagnés dans leur démarche de prévention des RPS :

- Guide : « *Comment choisir un consultant ?* » - 2012. www.travailler-mieux.gouv.fr
- Guide : « *Prévention des risques psychosociaux. Et si vous faisiez appel à un consultant ?* » ED 6070 - 2010. www.inrs.fr

Le guide « Comment choisir un consultant ? » sorti en 2012 a été élaboré sous le pilotage du Ministère du Travail avec les contributions de la CNAMTS, de l'INRS, de l'ANACT, en collaboration avec un groupe de consultants représentant diverses approches. Il a été validé par les partenaires sociaux dans le cadre du Conseil d'Orientation sur les Conditions de Travail. Son objet est d'aider l'entreprise, quelle que soit sa taille.

http://bretagne.direccte.gouv.fr/sites/bretagne.direccte.gouv.fr/IMG/pdf/charte_regionale_prevention_des_rps_-_version_30_oct_2018.pdf

Psychologie positive

Green et al., 2017

- **Champ disciplinaire : science du fonctionnement psychique optimal**
- **Intervention :** Toute activité intentionnelle ou méthode (formation, coaching…) permettant de construire des traits positifs, des vertus civiques et des institutions positives. Permet de développer des émotions et des comportements positifs

Un exemple : le mindfulness

- Consiste à se focaliser sur le moment présent dans une attitude d'acceptation et de non-jugement.
- Exercices permettant de tendre vers cet objectif

Coo et Salanova, 2018

Discutable sur le plan éthique, mais est-ce *evidence-based* ?

a) Répliques de l'effet Hawthorne

b) Variables d'intérêt sans intérêt

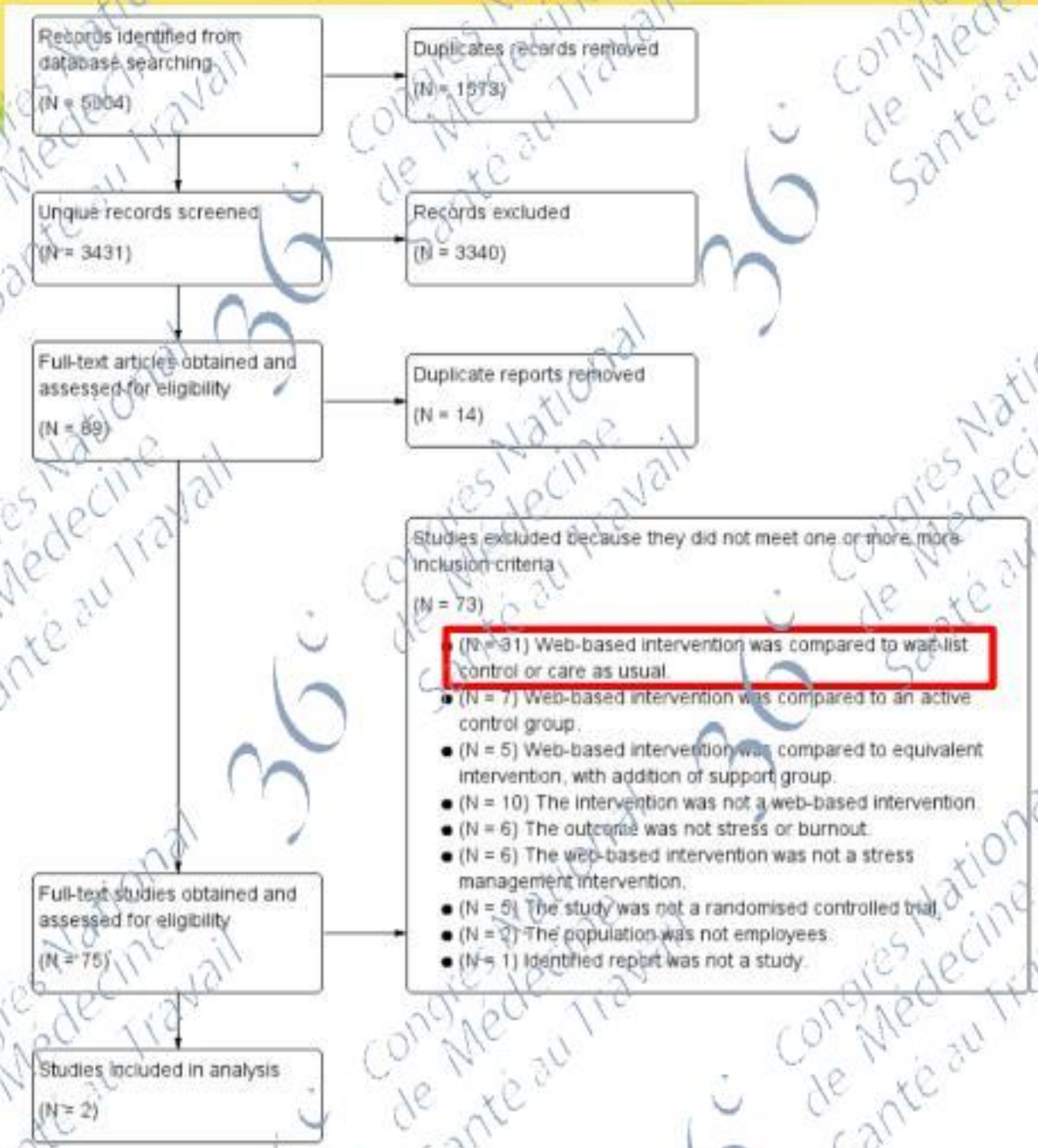
c) Allégeance du chercheur

Kuster AT, Dalsbo TK, Luong Thanh BY, Agarwal A, Durand-Moreau Q, Kirkehei I, Computer-based versus in-person interventions for preventing and reducing stress in workers, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2017

UNIVERSITY OF ALBERTA

a) Répliques de l'effet Hawthorne

Kuster AT, Dalsbo TK, Luong Thanh BY, Agarwal A, Durand-Moreau Q, Kirkehei I, Computer-based versus in-person interventions for preventing and reducing stress in workers, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2017



UNIVERSITY OF ALBERTA

a) Répliques de l'effet Hawthorne

L'effet Hawthorne

Wicksström & Bendix, 2000

- **Effet lié au simple fait de participer à une étude**
  - Etudes sur l'éclairement, les pauses et la productivité à la Western Electric Company (Chicago)
  - Augmentation de la productivité dans les deux groupes (éclairement diminué et éclairement maintenu), résultats confirmés après contrôle pour les pauses et le temps de travail.
- **Critiques :**
  - Beaucoup de variables non contrôlées, réanalyse des données n'ayant pas objectivé l'effet.
  - Participer à l'étude peut augmenter certains résultats dans certains contextes. Pas de systématisme.

1. Supervision plus « cool »
2. Davantage de considération
3. Nouvelles interactions

4. Possibilité d'influencer les procédures
5. Plus de pauses
6. Plus de salaire
7. Moins de menace sur l'emploi

Revue de certaines variables (intéressantes) mesurées

Revue (largement partielle) des variables étudiées dans différentes études en psychologie positive en santé (diabète, maladies cardiovasculaires, lymphome…)

Anxiété	**Hospital** Anxiety and Depression Scale – Anxiety subscale	Huffman, 2011 Huffman, 2015
	Speilberger State Anxiety Inventory	Cohen, 2004
	Taylor Manifest Anxiety Scale (traits anxieux)	Raskin, 1980
	Current Mood Checklist (état anxieux)	Raskin, 1980
Dépression	Center for Epidemiologic Studies – Depression Scale	Huffman, 2011 Cohn, 2014 Cohen, 2004
	Hospital Anxiety and Depression Scale – Depression subscale	Huffman, 2015
	Beck Depression Inventory (by a psychiatrist)	
	HRSD Hamilton	Janakiramaiah, 2000
Qualité de vie	Patient-Reported Outcomes Measurement Information System 10-item scale	Huffman, 2015
	Minnesota Living with Heart Failure MLwHF	Chang, 2005
Fatigue	Brief-Fatigue Inventory	Cohen, 2004
Troubles du sommeil	Pittsburgh Sleep Quality Index PSQI	Cohen, 2004
Stress	SOSI	Speca, 2000

Revue de certaines variables d'intérêt discutable mesurées

Bonheur	Subjective Happinesss Scale	Huffman, 2011
Affects	Positive affects subscale of CES-D Differential Emontions Scale	Huffman, 2011 Cohn, 2014
Qualité de vie liée à la santé mentale	Medical Outcomes Study Short Form 12 Mental Component Score	Huffman, 2011
Espoir	Herth Hope Index	Rustoen, 2011
Optimisme	**Rated on a 5-point Likert scale** **Rated on a 10-point Likert scale** Life-orientation test-revised	Huffman, 2011 Huffman, 2015 Huffman, 2015
Gratitude	Gratitude Questionnaire-6	Huffman, 2015
Stress perçu	Perceived Stress Scale (PSS)	Cohn, 2014
Impact des évènements	Impact of Events Scale Impact of Events Scale	Rustoen, 2011 Cohen, 2004
Aspects spirituels de la qualité de vie	Functional Assessment of Chronic Illness Therapy – Spiritual Welibeing	Chang, 2005

- Intérêt discutable de la variable mesurée pour la pratique médicale (bonheur, optimisme, gratitude, espoir…)

- Quel est le but des professionnels en santé au travail :
  - *Avoir une bonne satisfaction « client » ?*
  - *Augmenter le niveau de bonheur ?*
  - *Susciter l'espoir ?*
  - *Prévenir des maladies ?*
  - *Traiter des maladies ?*

Un risque en médecine du travail est de s'affranchir de la médecine et de la sémiologie dès qu'il est question de santé mentale

Les conflits d'intérêt n'existent pas qu'avec les médicaments : ils peuvent exister avec des traitements non médicamenteux.

Un praticien peut avoir tendance à publier « plus favorablement » sur une méthode qu'elle ou il utilise.

Allégeance du chercheur : croyance que le traitement est supérieur et croyance que le changement mesuré est du au traitement.

Récents travaux appliqués sur la recherche sur le mindfulness

- Echelle de mesure de l'allégeance tenant en compte l'engagement du chercheur dans la promotion du traitement, les modifications du protocole qui pourraient favoriser le traitement, l'expertise du chercheur dans le traitement…
- Niveau d'allégeance = source de biais.
- Effet est plus faible quand on compare le *mindfulness* à d'autres traitements basés sur des preuves

Goldberg et Tucker, 2020

1. En santé au travail, les décisions ne se prennent pas que sur les preuves d'essais « en apesanteur » mais aussi sur d'autres sources (juridiques, éthiques, déontologiques…)

2. Les preuves doivent être discutées.

3. L'application des méthodes de psychologie positive en entreprise est controversée.

D'après NIOSH

Jardin botanique de l'Université de l'Alberta

Lac Vermillon - Banff

Radium Hot Springs

Jasper

High Level Bridge - Edmonton

Old Strathconna - Edmonton

Congrès National de Médecine au Travail
Santé au Travail

UNIVERSITY OF ALBERTA

@qdurandmoreau

YouTube qdm44