

Santé psychologique et bien-être au travail : une perspective communicationnelle

Chantal Arousseau, professeure
Dépt de communication sociale et publique
Cinbiose
UQAM

Nouvelles avenues de formation – Séminaire

La santé psychologique et le bien-être au travail en milieu communautaire

Le vendredi 13 juin 2014 de 9 h à 16 h 30



Au menu

- Mise en contexte
- Clés d'observation (un brin de théorie)
- Illustration
- Analyses et questions
- Pistes d'action

Mise en contexte

Qu'est-ce qu'une perspective
communicationnelle sur le bien-être et la
santé psychologique?



Le bien-être et la santé psychologique au travail

Regards disciplinaires

Regard communicationnel

Communication et santé

Quand la santé psychologique ne va plus...

Santé ↔ Relations ↔ Travail

Occurrence / Intensité

- ◆ Fatigue
- ◆ Baisse de l'estime de soi
- ◆ Maux de dos
- ◆ Maux de ventres
- ◆ Émotivité à fleur de peau
- ◆ Consommation toxicomaniaque
- ◆ Diagnostic de trouble de santé physique
- ◆ Diagnostic de trouble de santé mentale
- ◆ Pensée / tentative suicidaire
- ◆ ...

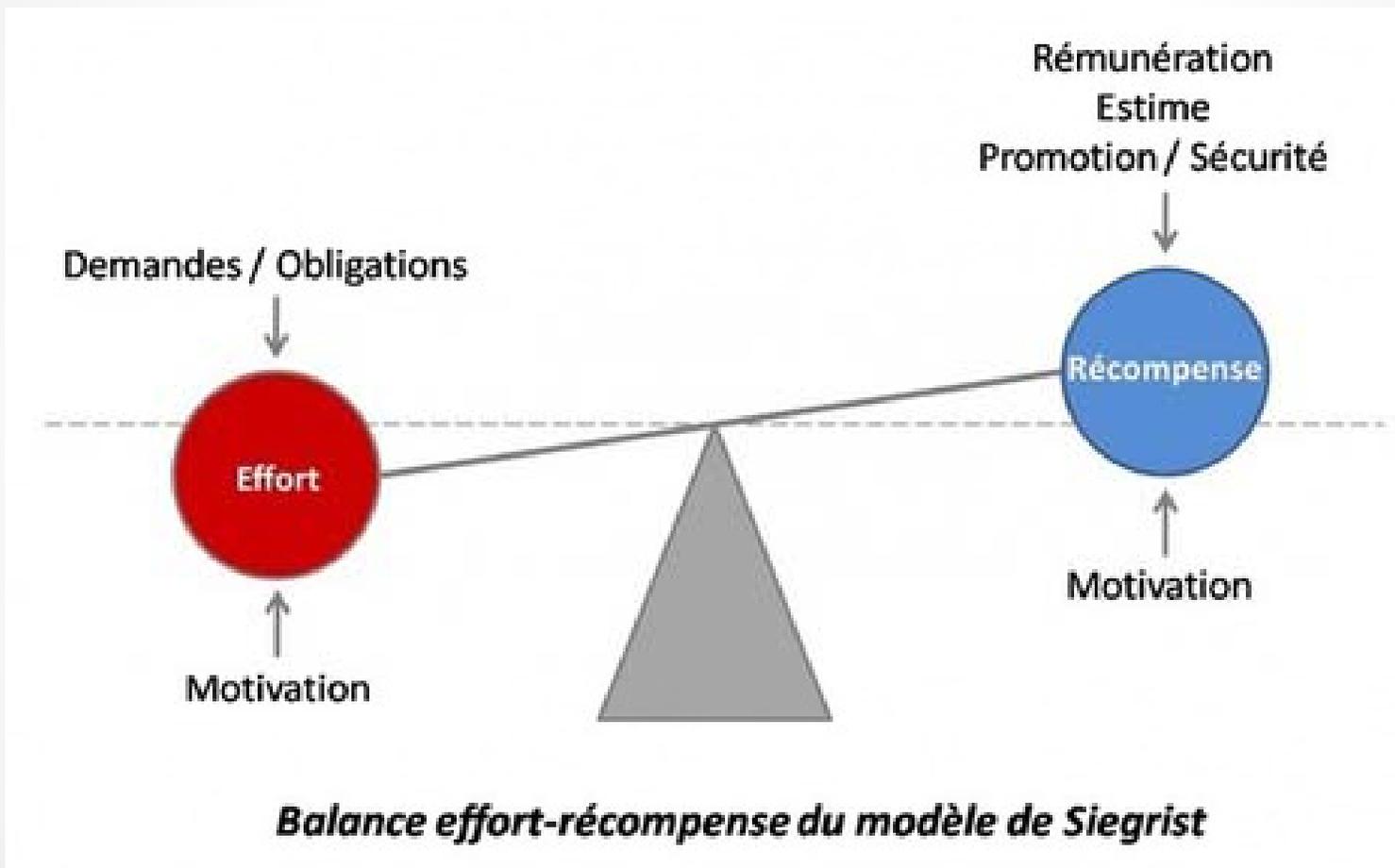
- ◆ Ne plus participer aux activités informelles / ludiques
- ◆ Ne plus parler de soi...
- ◆ Recherche active de solitude
- ◆ Augmentation du nombre ou de l'intensité des conflits interpersonnels
- ◆ Ruptures affectives (amicales, amoureuses, familiales)
- ◆ ...

- ◆ Déresponsabilisation face aux produits ou aux services rendus
- ◆ Ralentissement du rythme de travail
- ◆ Refus ou résistance à collaborer
- ◆ Rétention de l'information utile à la tâche
- ◆ Absentéisme
- ◆ Perte de sens au travail
- ◆ Fantaisie de retrait du travail (penser à démissionner, à prendre un congé sans solde ou une retraite précoce...)
- ◆ Erreurs passibles d'avertissement ou de mesures disciplinaires
- ◆ ...

Regards disciplinaires sur le bien-être et la santé psychologique

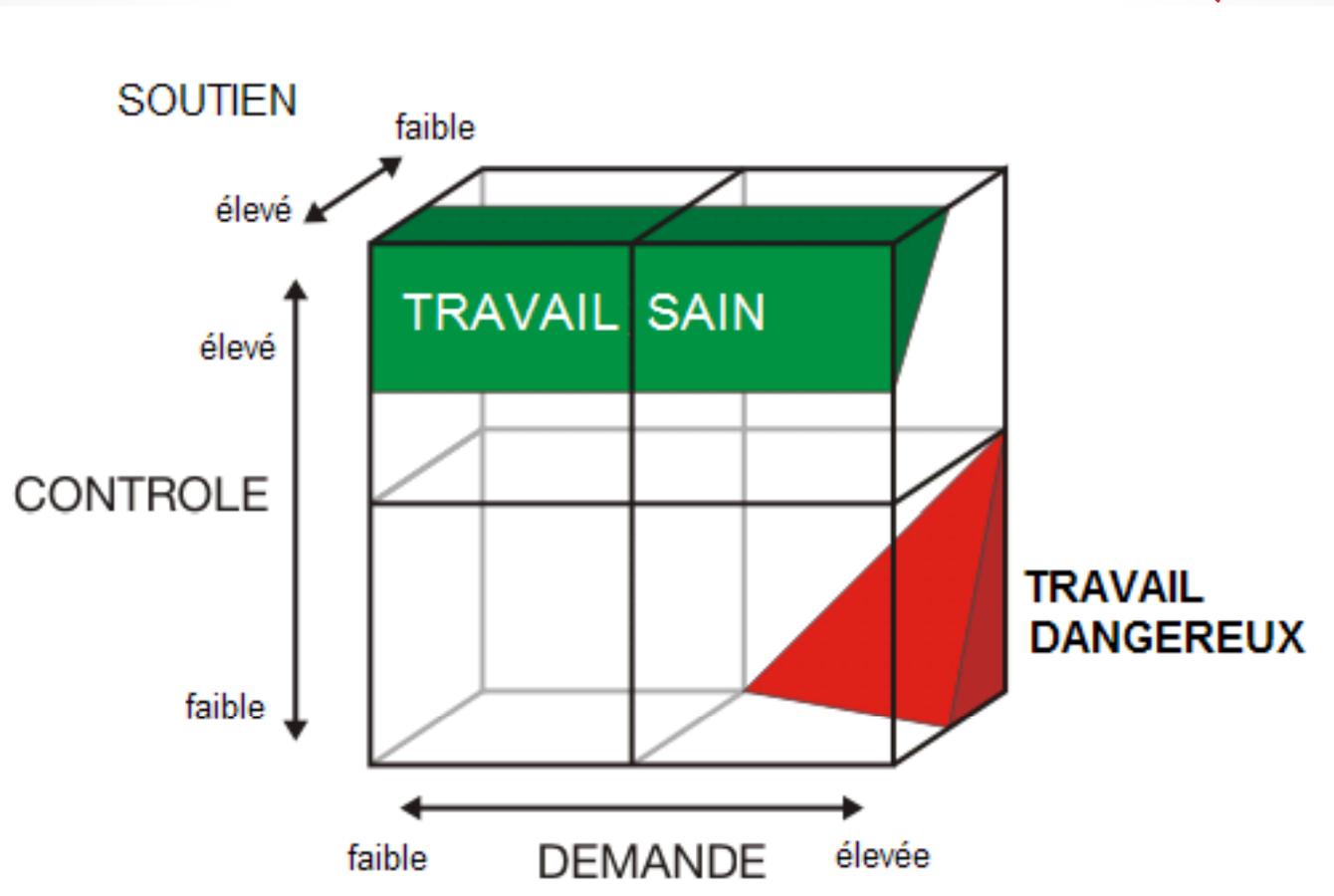
- Regards disciplinaires
 - Psychologie
 - Médecine
 - Gestion/management
 - Santé et sécurité du travail...

Modèle « Efforts-Récompenses » de Siegrist (1996)



Source : <http://www.atousante.com/risques-professionnels/sante-mentale/stress-professionnel/mesure-desequilibre-efforts-recompenses-questionnaire-siegrist/> consulté le 4-06-14

Modèle de l'intensité de la demande et de la latitude décisionnelle de Karasek (1979)



<http://www.psychologuedutravail.com/tag/modele-de-karasek/> consulté le 4 juin 2014

Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi et de santé et de sécurité du travail (EQCOTESST)

- Atteinte
 - 18 % des travailleurs québécois visés par l'enquête présentent un niveau élevé de détresse psychologique (...) et ce, en plus grande proportion chez les femmes (21,7 % vs 15,0 %).
 - L'insécurité d'emploi et la précarité contractuelle sont associées de façon importante à la détresse psychologique, particulièrement chez les femmes.
 - « Les prévalences de détresse psychologique élevée et de symptômes dépressifs sont ramenées près des valeurs moyennes chez l'ensemble des travailleurs lorsque l'exposition à des situations de tension avec le public ou à un travail émotionnellement exigeant s'accompagne d'une bonne latitude décisionnelle, de soutien social ou de reconnaissance au travail. » (p. 16)

Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi et de santé et de sécurité du travail (EQCOTESST)

- Absences
 - « Parmi les travailleurs qui présentent des symptômes dépressifs liés à leur emploi, plus de 40 % se sont absentés de leur travail en raison de ce problème. Cela laisse à penser que 60 % des travailleurs atteints se sont présentés au travail malgré ces symptômes. » (p. 17)
 - Près de 50 % l'ont fait pendant 11 jours ouvrables ou plus, soit plus de deux semaines.
 - environ 25 % pendant plus de 60 jours ouvrables, c'est-à-dire plus de trois mois

Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi et de santé et de sécurité du travail (EQCOTESST)

- Coûts pour les entreprises, la société et les travailleuses, travailleurs atteints
 - Environ un quart n'ont reçu aucun revenu durant leurs absences
- « Au Québec, plus de 400 000 travailleurs ont eu régulièrement recours à des médicaments au cours du dernier mois précédant l'enquête, pour réduire leur anxiété, se remonter le moral ou les aider à dormir, et que cette consommation est associée tant à la détresse psychologique qu'aux symptômes dépressifs. » (p. 17)
- Pour les personnes dont le travail entraîne des situations de tension avec le public ou est émotionnellement exigeant, la consommation de psychotrope est ramenée à des valeurs normales quand le travail s'accompagne d'une bonne latitude décisionnelle, de soutien social ou de reconnaissance au travail.

Regard communicationnel

La communication s'intéresse au processus interactionnel de construction et d'échange de significations visant une compréhension mutuelle... (Arousseau, non publié)

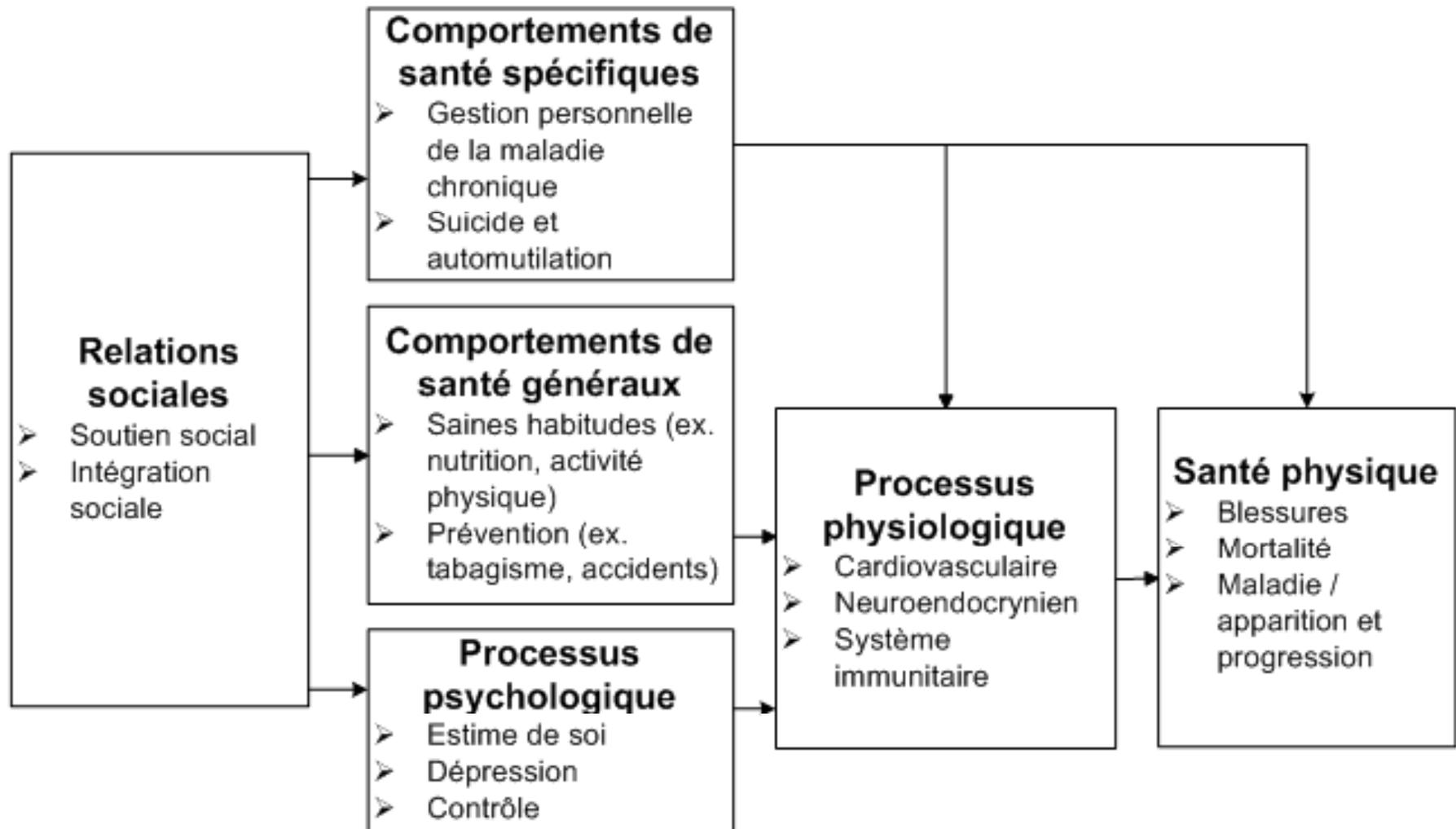
- La communication
 - Une inter-discipline
 - Un créneau « relationnel » dont l'unité de base est la dyade
 - Un slogan : dépersonnaliser pour mieux humaniser
- Des compétences pour l'intervention en milieu organisé
 - Agir sur les messages et les significations
 - Agir sur les structures relationnelles et les dynamiques socioaffectives
 - Agir sur les contextes de l'échange
- Pertinence de la communication pour comprendre et intervenir en santé psychologique

Communication et santé

- Depuis 1975, les études montrent systématiquement des liens entre le soutien social et la santé. Depuis une dizaine d'année, pas loin de 20 000 articles sur ce thème ont été publiés. La recherche ne porte plus sur le fait qu'il y a un lien, cela paraît irrévocablement démontré, mais sur la manière dont ce lien s'opère. (Cresson, 1995; Tay et al., 2013)
- Le soutien social passe par la communication (interactions) et se décline en...
 - Soutien affectif
 - Soutien cognitif
 - Soutien matériel
 - Soutien normatif

Liens entre soutien social et santé physique

(adapté et traduit par C. Aourousseau)



Tay, L., Tan, K., Diener, E. and Gonzalez, E. (2013), Social Relations, Health Behaviors, and Health Outcomes: A Survey and Synthesis. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 5: 28–78.

Clés d'observation

Un brin de théorie pour y voir plus clair.



L'approche écosystémique

Rôles et rapports de place

Habiletés et styles personnels de communication

Etc.

L'approche écosystémique

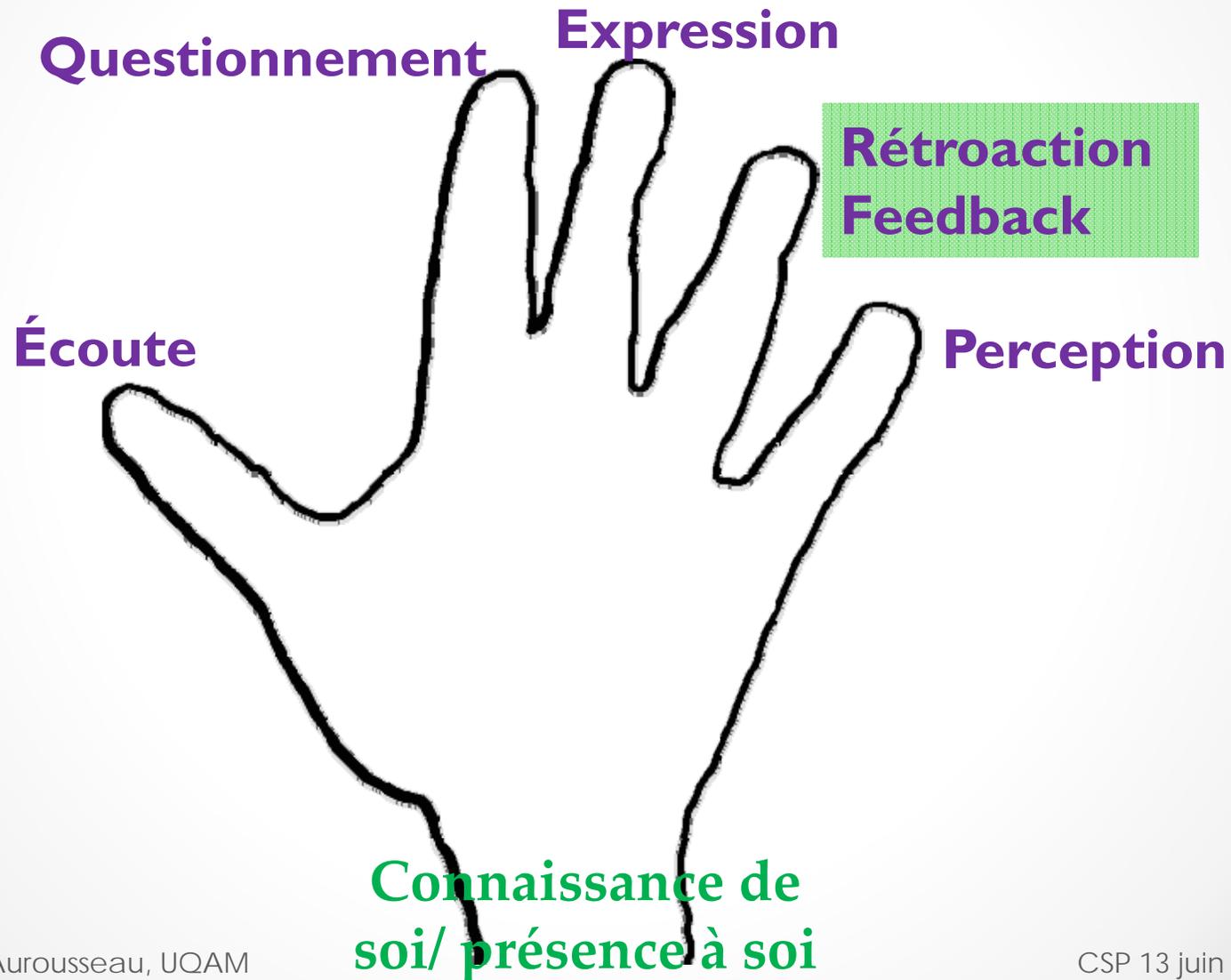
« Les approches écosystémiques de la santé sont nées en réponse aux problèmes contemporains qui émergent des **interdépendances complexes** entre la **santé, l'environnement et la société** et qui défient les approches de recherche traditionnelle. Souvent considérés comme *pernicieux*, ces problèmes contemporains sont caractérisés par **une grande incertitude, un faible niveau de contrôle, un sentiment d'urgence et la présence de nombreux acteurs et actrices** dont les valeurs sont parfois (souvent) **conflictuelles**. » (Cinbiose, 2013, document interne)

Rôles et rapports de place

- Multiples rôles, conflits de rôles, attentes (normes) de rôle, rôles prescrits vs rôles joués
- L'individu change de position en fonction de ses partenaires
- Les positions prises dans une relation sont la résultante d'un lien et d'un ajustement mutuels (dynamique relationnelle)
- On cherche une place et on en assigne une à l'autre qui lui est corrélative (complète, renforce et justifie la position revendiquée)
- Les places attribuées peuvent convenir ou non. La contestation se manifeste par le revendication d'un autre rapport

Marc, E. et D. Picard (2008) : 35-36)

Habiletés de communication



Description sommaire des styles (Cormier, 2007 : 168)

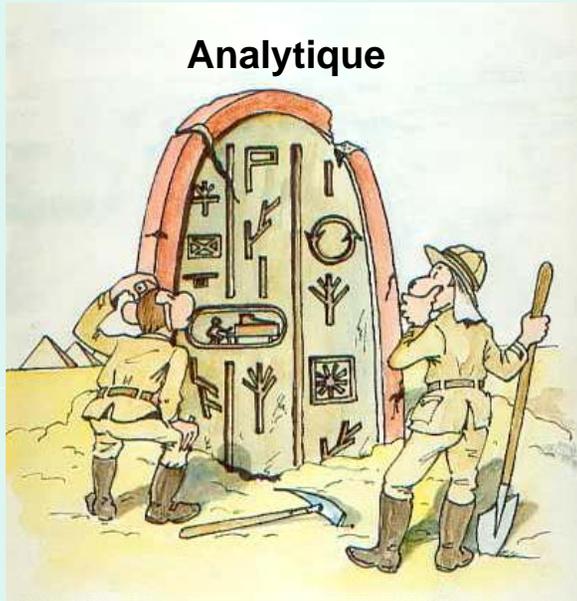
Moins de réactivité affective

Moins de dominance	Analytique	Directif	Plus de dominance
	<p>Réaction lente</p> <p>Effort maximal pour organiser</p> <p>Centré sur le processus</p> <p>Préoccupation minimale pour l'émotivité et les sentiments personnels</p> <p>Cadre de référence historique</p> <p>Prudence dans l'action</p> <p>Tendance à éviter l'implication personnelle</p> <p>Besoin de vérité et de pertinence</p>	<p>Réactivité rapide</p> <p>Effort maximal pour contrôler</p> <p>Centré sur la tâche</p> <p>Préoccupation minimale pour l'analyse et la réflexion théorique</p> <p>Le présent comme cadre de référence</p> <p>Action directe</p> <p>Tendance à éviter l'inaction</p> <p>Besoin de contrôle et de résultats</p>	
	Aimable	Expressif	
	<p>Réaction modérée</p> <p>Effort maximal pour entrer en relation</p> <p>Centré sur les personnes</p> <p>Préoccupations minimale pour la logique formelle</p> <p>Le présent comme cadre de référence</p> <p>Action de support</p> <p>Tendance à éviter les conflits</p> <p>Besoin de coopération et d'acceptation</p>	<p>Réaction vive</p> <p>Effort maximal pour s'impliquer</p> <p>Centré sur l'interaction</p> <p>Préoccupation minimale pour la routine et la conformité</p> <p>Le futur comme cadre de référence</p> <p>Impulsivité dans l'action</p> <p>Tendance à éviter l'isolement</p> <p>Besoin de stimulation et d'interaction</p>	

Plus de réactivité affective

Les styles communicationnels

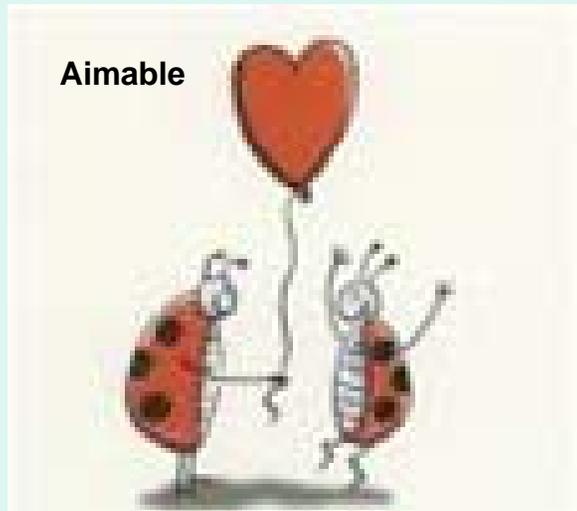
Analytique



Directif



Aimable



Expressif



Reproches entre styles (Cormier, 2007)

	Analytique	Directif	Aimable	Expressif
Analytique	Général : autres manquent de rigueur, sautent trop vite aux conclusions	Précipitation à décider ; goût pour compétition et risque; autoritarisme	Émotivité Tolérance	Ne tient pas ses promesses; inutilement émotif
Directif	Lenteur à décider Évitement du risque Surabondance de détails	Général : autres parlent pour ne rien dire, manque de réalisme, compliqués pour rien	Manque d'initiative; besoin de connaître les détails; préoccupation pour les dimensions personnelles	Démonstratif Impulsif Rêveur Émotif
Aimable	Manque de chaleur; importance aux données quantifiées	Impatience, dureté Manque d'expression des sentiments	Général : autres ne se préoccupent pas assez des personnes	Recherche d'effets théâtraux; manque de sérieux, impulsivité
Expressif	Sérieux; attachement aux détails; approche impersonnelle et critique	Froideur Manque d'enjouement Discipline, rigidité Intolérance	Lenteur à passer à l'action; attitude attentionnée, complaisante, non-compétitive	Général : autres conformistes, absence de plaisir dans les échanges

Illustration

Une histoire à inventer...

• • •

Le Phoenix en cendres

Il était une fois...

- **Qui?**
 - Deux bonnes amies ou deux « non-amis / *styles com.* »...
 - Un nouveau directeur...
 - Un groupe en développement accéléré...
 - Une jeune diplômée issue d'une profession médicale et une travailleuse expérimentée...
- **Quoi?**
 - Un projet de développement stratégique conflictuel...
 - Une embauche difficile...
 - Un diagnostic de maladie avec mauvais pronostic...
 - Une surcharge de travail (cognitive, affective, physique)...
- **Comment?**
 - Insidieusement, progressivement...
 - Colère spectaculaire en réunion d'équipe...
 - Constat de clivage dans l'équipe...
 - Plainte officielle (CA ou autre), soudaine, inattendue...

Histoire, suite...

- **Avec quel effet?**

- Atteinte aux relations avec les membres ou à la qualité des services qui leurs sont offerts (sens du travail)...
- Contagion et aggravation des symptômes bio-psycho-sociaux...
- Blocage des communications (informations et relations)...
- Désertion du groupe (départ, congédiement, instabilité de la relève...)...

- **Pourquoi moi?**

- Une des personnes en conflit...
- La personne de référence (sage ou fonction de gestion)...
- Une des personnes ayant fondé le groupe...
- L'atteinte à mes valeurs profondes, l'incompréhension (désir de comprendre, de donner un sens...) me rend malade...

Analyse et questions

• • •

Que peut-on nommer dans l'histoire inventée qui met au jour des liens entre bien-être, santé psychologique, travail et communication?

Analyse

une grande incertitude, un faible niveau de contrôle, un sentiment d'urgence et la présence de nombreux acteurs et actrices

Bien-être et santé psy.

- Atteintes à la santé
 - Troubles du sommeil
 - Humeur dépressive
- Atteintes aux relations
 - Travail- vie personnelle
 - Bris de confiance
 - Repli sur soi
- Atteintes au travail
 - Absentéisme /présentéisme
 - Désir de changer d'emploi
 - Déresponsabilisation...

Communication

- Rôles et rapports de place
 - Désaccord ou désir de renégociation du rapport de place
 - Caractère déraisonnable ou confusion des attentes
- Habiletés
 - Bloquées par les émotions
 - Difficulté d'accès à « soi » (brouillé par troubles de santé)
 - Mise en relief des lacunes collectives et individuelles des savoirs et des savoir-faire communicationnels
 - Exacerbation des oppositions entre les styles communicationnels...

Questions soulevées

- Qui aurait pu agir?
 - En fonction du contexte particulier
 - Vous sentez-vous interpellées, interpellés?
- Où et quand?
 - En fonction des ressources et responsabilités du groupe
 - Comment choisir le lieu et le moment en gardant à l'esprit l'exigence de pertinence (le plus rapidement possible, dans un lieu le plus neutre et sécuritaire possible...)?
- Comment et avec quels effets?
 - Obstacles et opportunités...
 - Prudence et audace
- Pourquoi???
 - Promotion, prévention, protection

Pistes d'action...



- Une logique d'action collective
- Dénouer ou gérer / donner ou prendre du pouvoir
- Développer ses compétences communicationnelles

Autonomie collective...



Une logique d'action collective

- Partage des connaissances et construction collective d'une vision qui oriente l'action et favorise la démultiplication des effets qui vont dans le sens des projets durables
- Mise en commun de certaines ressources pour des actions leviers
- Valorisation de compétences et de ressources ignorées (parfois d'elles-mêmes), nouveaux partenariats
- Augmentation des capacités de régulation, reconnaissance des risques et mobilisation effective des personnes concernées

Développer ses compétences communicationnelles

- Chacune et chacun dispose d'habiletés en communication... et de limites acquises, intégrées, difficiles à admettre (association identitaire) et à surpasser
- Communiquer est aussi un art, une discipline, un savoir et un savoir faire qui s'apprend...
- Les savoirs sont construits dans les collectifs de travail (actions de contraintes et de renforcement dans les interactions)
- Être compétente, compétent en communication pour construire du bien-être, offrir un soutien plus adéquat aux personnes et aux équipes, pour mieux réagir en situation conflictuelle et trouver des stratégies alternatives, reconnaître et renforcer les compétences disponibles dans l'équipe, diversifier son répertoire d'habiletés afin de mieux s'ajuster aux différents styles communicationnels

Références

- Boudreau, Henri (2006, 2011) [en ligne]
- Cormier, Solange (2007, 2^e éd.) *La communication et la gestion*. Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Cresson, G. (1995). Chap 1. «Les relations». Section 1.2. «Le contexte relationnel et familial ». Dans *Le travail domestique de santé*, Paris : L'Harmattan, p. 32-46.
- DIRECCTE « Définitions Risques psychosociaux », fiche synthèse
http://direccte.gouv.fr/IMG/pdf/DEFINITION_RISQUES_PSYCHO_SOCIAUX.pdf
- Enquête québécoise sur les conditions de travail, d'emploi et de santé et de sécurité du travail [EQCOTESST] (2011), Etudes et recherche (projet), sommaire RR-691, 50p.
<http://www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/RR-691.pdf>

Références

- Lewchuk, Wayne, Alice De Wolff, Andy King et Michael Polanyi. 2003. «From job strain to employment strain: Health effects of precarious employment». *Just Labour*, vol. 3, p. 23-35.
- Marc, E. et D. Picard (2008, 2^e éd.). *Relations et communications interpersonnelles*. Paris : Dunod.
- Réseau francophone de formation en santé au travail http://www.rffst.org/index.php/Glossaire:Mod%C3%A8le_de_Siegrist consulté le 4 juin 2014
- Spencer, Lyle et Signe Spencer (1993). *Competence at Work: Models for Superior Performance*.
- Tay, L. et al. (2013). « Social relations, health behaviors and health outcomes: A survey and synthesis » *Applied Psychology: Health and Wellbeing*, 5 : 28-78.