

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE
UNIVERSITE HADJLAKHDAR DE BATNA
FACULTE DE MEDECINE

**LOMBALGIE ET FACTEURS PSYCHOSOCIAUX
LIES AU TRAVAIL CHEZ LE PERSONNEL
SOIGNANT DE LA WILAYA DE BATNA**

Thèse de Doctorat en Sciences Médicales

Option : Médecine du Travail

Soutenue publiquement par

Dr BENHASSINE Wissal

À Batna, le 28 AVRIL 2011

- Président du jury** Pr HADDAR, Professeur en Médecin du Travail, faculté de médecine d'Alger.
- Examineur** Pr Taleb Abdeslam, Professeur en Médecine du travail, faculté de médecine de Tlemcen.
- Directeur de Thèse** Pr GUEROUI Said, Professeur en Médecine du Travail, Ergonome, faculté de médecine d'Annaba.
- Rapporteurs** Pr VAXEVANOGLOU Xénophon, Maître de Conférences, psychologue du travail, Ergonome Européen, faculté de médecine, Université de Lille 2- France.
- Pr BOUNECER Hocine, professeur en Épidémiologie, faculté de médecine de Batna.

RESUME

La relation de l'homme à son travail a toujours suscité des interrogations. Pour certains auteurs, le travail est une "désutilité" choisie en contre partie des biens qu'il permet d'acquérir; pour d'autres, l'homme s'identifie par son travail et dans l'objet de son travail. L'homme arrive à son travail avec une histoire, une représentation et des objectifs. Il doit établir une relation avec son entreprise et ses collègues pour que son travail lui procure bien être et plaisir. Cette relation est basée sur la réciprocité et l'équité : l'entreprise lui donne un salaire adéquat, lui reconnaît ses compétences et l'estime en contre partie des efforts qu'il fournit et un certain savoir faire. L'homme en s'intégrant à son travail doit établir des relations avec ses collègues qui est à type de soutien est d'entraide. L'homme au travail doit s'engager dans un triple rapport : rapport avec soi même, rapport à la production et rapport social avec les hommes qui l'entourent. C'est quant il n'arrive pas à trouver un compromis entre ces trois dimensions qu'il devient sujet à la souffrance. Le conflit, ne trouvant plus d'issue, décompense en une maladie somatique.

Parmi ces maladies dites "somatiques" on cite les troubles musculo squelettique (TMS) en particuliers le mal du dos dont l'évolution vers la chronicité est la complication la plus redoutée de tous. Parmi les facteurs favorisant le mal de dos, de nombreux auteurs ont identifiés des facteurs psychosociaux liés au travail. Ceux-ci expriment le vécu du travailleur en accomplissant sa tâche. Les principaux facteurs psychosociaux jusque là incriminés dans le mal de dos les auteurs ont identifiés la demande psychologique, l'autonomie de décision, le soutien social, la reconnaissance et la violence.

L'analyse de la relation de la lombalgie avec les facteurs psychosociaux des modèles de Siegrist J., de Karasek R. et de Leymann H, sur une population de soignants hospitaliers, a démontré une association très significative entre le mal de dos et la plupart de ces facteurs. Le risque est multiplié par 1.5 en cas de déséquilibre efforts/ récompenses et de 1.6 en cas de surinvestissement. Le harcèlement au travail multiplie le risque de lombalgie par 3.8.

Au niveau des services de chirurgie la lombalgie se trouve associée à toutes les dimensions psychosociales dont le risque peut être multiplié 3.1 en cas de déséquilibre entre les efforts fournis et les récompenses.

Ainsi notre étude incrimine directement l'organisation du travail et signale l'intérêt d'une mise en route d'action préventive visant l'amélioration du vécu au travail du soignant.

TABLE DES MATIERES

1	INTRODUCTION	15
2	PROBLÉMATIQUE	20
3	ÉTAT ACTUEL DES CONNAISSANCES.....	27
3.1.1	Les TMS en général et la lombalgie en particulier.....	28
3.1.2	Les facteurs psychosociaux.....	30
3.1.3	La pénibilité de posture	39
3.1.4	Le milieu professionnel des soins et l'activité hospitalière	43
3.1.5	La santé mentale et les TMS dans la littérature scientifique algérienne 45	
4	MATÉRIEL ET MÉTHODE	53
4.1	Population	54
4.2	Instruments	56
4.2.1	Dépistage des troubles musculo-squelettiques (TMS).....	56
4.2.2	Dépistage des contraintes psychosociales	57
4.2.3	Les indicateurs de la santé mentale	59
4.2.4	Analyse des gestes et postures.....	60
4.3	Méthode.....	62
5	PRÉSENTATION DES RÉSULTATS.....	63
5.1	CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES ET PROFESSIONNELLES DE LA POPULATION	64
5.1.1	Le sexe.....	64
5.1.2	L'âge	64
5.1.3	L'Indice de masse corporelle (IMC)	64
5.1.4	Caractéristiques professionnelles.....	66
5.1.5	Caractéristiques organisationnelles temporelles du travail.....	70
5.2	DESCRIPTION DE LA LOMBALGIE.....	74
5.2.1	Prévalence de la lombalgie	74
5.2.2	Lombalgie et les autres TMS.....	75
5.2.3	Caractéristiques de la lombalgie des soignants.....	76
5.2.4	Lombalgie, TMS et satisfaction au travail.....	81

5.3	LA SANTÉ MENTALE AU TRAVAIL	82
5.3.1	La tension au travail selon le modèle de Karasek.....	82
5.3.2	Déséquilibre Efforts /Récompenses (DER) : modèle de SIEGRIST J..	92
5.3.3	la violence psychologique au travail.....	105
5.3.4	La santé mentale et les déterminants du bien être au travail	113
5.4	LOMBALGIE ET FACTEURS PSYCHOSOCIAUX LIES AU TRAVAIL.....	117
5.4.1	Lombalgie et tension au travail (modèle de Karasek)	117
5.4.2	Lombalgie et déséquilibre efforts/récompenses (modèle de Siegrist)	117
5.4.3	Relation entre la lombalgie et les facteurs psychosociaux au travail	118
5.4.4	Lombalgie, facteurs psychosociaux et situations de travail	120
5.5	CONFRONTATION ENTRE LA STATISTIQUE ET LE RÉEL	120
5.6	LOMBALGIE ET PENIBILITE DE POSTURE	129
5.6.1	Analyse qualitative des postures de travail	129
5.6.2	Analyse quantitative des postures de travail	130
5.6.3	Lombalgie et pénibilité de posture	131
6	DISCUSSION.....	132
6.1	DES SOIGNANTS ET DE LEUR MAL DE DOS	133
6.1.1	De la population des soignants.....	134
6.1.2	Du travail des soignants.....	134
6.1.3	De la lombalgie des soignants	135
6.2	DE LA SANTE MENTALE DES SOIGNANTS.....	138
6.2.1	Des facteurs psychosociaux liés au travail.....	139
6.2.2	De la satisfaction et du bien être au travail.....	152
6.3	DE LA PÉNIBILITÉ DE POSTURE	153
6.4	DE LA LOMBALGIE, DES FACTEURS PSYCHOSOCIAUX ET DE LA PÉNIBILITÉ DE POSTURE AU TRAVAIL	154
6.5	COMPARAISON AVEC LA LITTÉRATURE.....	156
6.6	ANALYSE	163
7	RECOMMANDATIONS	166
	CONCLUSION.....	170
	BIBLIGRAPHIE	171
	ANNEXES	177