

POUR UNE SANTÉ ÉQUITABLE AU TRAVAIL

Caroline BONNET, Myriam BOREL, Bérénice LAMBERT, Cynthia MORGNY, Pierre CHALMETON, Camille DUGRAND, Céline LECLERC, Lucile GIRARD, Mathilde JACQUEMIN, Nicole SCHAUDER, Mélanie PUBERT, Vanessa LAURENT, Lise TROTTE

- Les personnes déclarant des souffrances mentales au travail consomment peu de soins remboursés.
- Les médecins généralistes ont un rôle central dans la détection et la prise en charge de ces troubles.
- Le genre du métier joue un rôle significatif dans la perception des souffrances mentales liées au travail.
- Les individus éprouvant des difficultés mentales présentent des caractéristiques distinctes en termes d'âge, de genre et de classe sociale.

CONTEXTE

La santé mentale est une préoccupation croissante dans nos sociétés contemporaines. Elle affecte de nombreuses personnes, avec des répercussions significatives sur leur bien-être, leurs insertions sociale et économique.

Une analyse approfondie des conditions d'emploi sur la souffrance au travail, de son repérage et de l'accès aux soins est essentielle pour élaborer des réponses aux besoins de soutien des individus confrontés à des souffrances mentales.

La Fnors et quatre ORS (Bourgogne-Franche-Comté, Centre-Val de Loire, Grand Est et Nouvelle Aquitaine) ont réalisé une étude pour explorer les singularités hommes-femmes dans ce domaine crucial.

L'étude aborde les questions de santé mentale sous l'angle de la porosité entre les milieux de vie privés ou professionnels, l'influence du genre sur cette porosité, et l'impact que cela peut avoir sur le lien entre santé mentale et travail.

MÉTHODE

Le chaînage des données de l'enquête CT-RPS 2016, de la Dares aux données de consommations de soins de l'Assurance Maladie via le Système National des Données de Santé a mis en relation les organisations d'emploi et les trajectoires de soins des hommes et femmes. L'échantillon principal est composé de 24 640 individus actifs occupés.

Le volet qualitatif repose sur 30 entretiens (15 femmes et 15 hommes), réalisés avec des personnels soignants âgés de 24 à 60 ans, exerçant tous en établissement de santé. Outre leur secteur d'exercice, les personnes rencontrées ont en commun d'avoir vécu une souffrance mentale au travail.

Les recrutements ont reposé sur des structures en lien avec la santé au travail, dans les régions Bourgogne-Franche-Comté, Centre-Val de Loire et Grand Est et les réseaux sociaux.

Les guides d'entretiens abordaient à la fois le contexte de déclaration d'une souffrance mentale, l'émergence et les causes perçues de celle-ci, les réactions et ressources mobilisées par les personnes.

Souffrance psychique au travail et souffrance psychique soignée

15%

proportion de personnes qui déclarent des troubles psychiques au travail **et** qui ont recours à des soins du fait de ces troubles.

73%

proportion de personnes suivies pour des problèmes de santé mentale et identifiées dans le SNDS qui ne déclarent pas de troubles au travail.

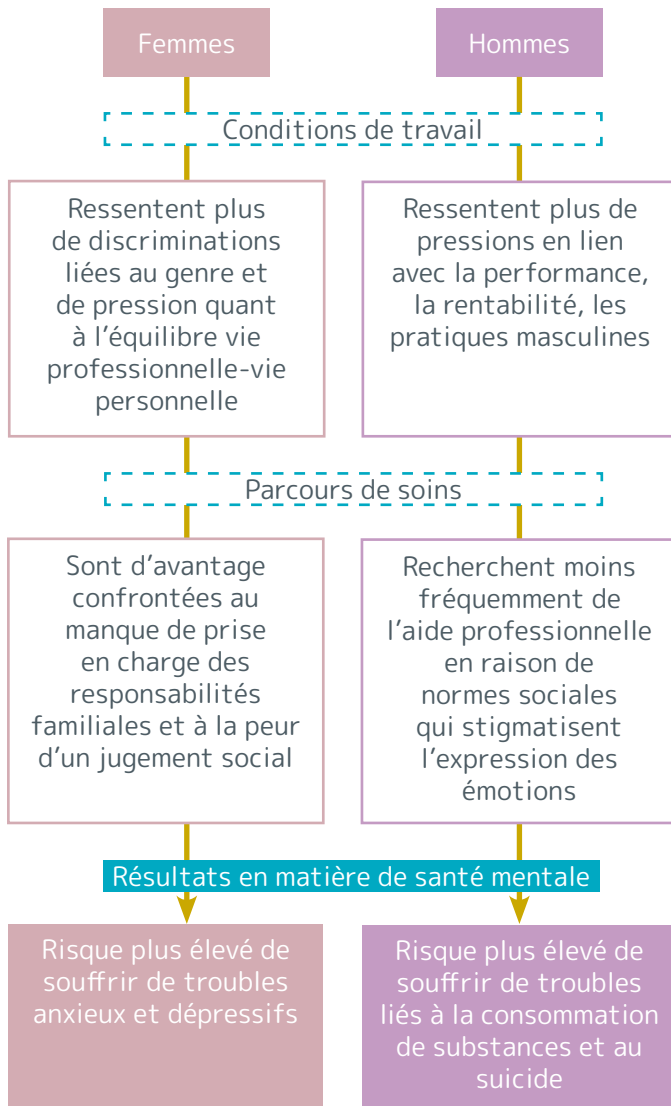
25%

proportion de personnes qui déclarent un épisode dépressif majeur ou un trouble anxieux généralisé au travail **et** qui consomment des soins pris en charge par l'Assurance maladie.

Les **médecins généralistes** constituent la première ressource mobilisée et la première porte d'entrée vers une prise en charge de la souffrance psychique du fait du **lien de confiance** établi avec leurs patients. Ils peuvent cependant **invisibiliser** certaines souffrances liées au travail en raison de normes internalisées de surinvestissement au travail.

La souffrance mentale est entourée de stéréotypes pénalisants.

L'étude montre que les femmes et les hommes appréhendent différemment **les conditions de travail** et **les parcours de soins**.



Le genre joue un rôle dans les expériences de travail et problèmes de santé mentale. Les hommes signalent des tensions avec leur hiérarchie ou des tâches jugées dégradantes. Les femmes déclarent plus souvent des rythmes de travail soutenus ou un manque de marge de manœuvre. L'analyse, approfondie, **des liens entre santé mentale, perceptions individuelles et décisions de prise en charge est indispensable.**

GENRE ET « GENRE DU MÉTIER »

Le « genre » désigne ici les rôles, les comportements, les activités et les attentes socialement construits associés aux hommes ou aux femmes. Comprendre le genre permet d'analyser comment les constructions sociales influencent les expériences individuelles, y compris celles liées au travail et à la santé mentale.

Le « genre du métier » est particulièrement présent dans la construction d'une identité professionnelle genrée. Les professions prenant en charge le « travail de care » – comme aide-soignant et infirmier – sont majoritairement exercées par des femmes. Dans l'imaginaire collectif, l'exercice de ces professions requiert des qualités associées aux femmes sur le mode de l'évidence (« douceur », « attention », « écoute »), qui sont perçues comme des dispositions personnelles et ne font donc pas l'objet d'une reconnaissance en termes de compétences professionnelles (nécessitant un apprentissage).

L'enquête montre que le « genre du métier » est lié à une éthique au travail forte chez les aides-soignants et les infirmiers. Ainsi, le relationnel et d'autres qualités perçues comme « féminines » sont utilisées par ces travailleurs, hommes et femmes, pour valoriser et légitimer leur fonction.

L'identité professionnelle genrée peut empêcher les personnes de reconnaître leur souffrance psychique au travail. La « vocation », positionne l'entrée dans la carrière comme une continuité entre des dispositions personnelles et l'exercice professionnel. Cela contribue à **l'invisibilisation des coûts psychiques induits par le travail émotionnel nécessaire pour « tenir »** dans un métier aux conditions d'exercice rendues difficiles par les contraintes organisationnelles et budgétaires des services dans les établissements de santé.

Le genre du métier a un véritable impact sur l'interprétation des expériences en termes de souffrances mentales au travail façonnant les pratiques professionnelles et les expériences émotionnelles des travailleurs.

Un contexte sociétal et professionnel de mutations et d'absence de perspectives

Des réglementations changeantes, des restrictions de personnels, l'absence de perspectives de carrière et le manque de reconnaissance de l'institution dans le champ du soin résonnent de manière particulière à l'heure d'un contexte sociétal en tension pour ces métiers. L'isolement des soignants, produit par l'institution, est renforcé par **l'épuisement des collectifs de travail**. Tout cela fragilise puis ronge la santé mentale.

Certaines caractéristiques des actifs en emploi avec un problème de santé mentale se vérifient quel que soit le genre. Ils semblent **plus âgés et moins diplômés** que les autres actifs en emploi. Ce sont davantage des **salariés en CDI ou assimilés**. Au-delà du secteur de la santé humaine, d'autres sont mis en avant tels que les secteurs d'activités de **l'administration publique, de l'enseignement et de l'action sociale**. Du point de vue des conditions de travail, les contraintes de rythme et la quantité de travail sont plus fréquentes chez les personnes en souffrance mentale.

Les liens entre souffrance psychique au travail et prise en charge

Des hypothèses à vérifier :

- **Une part des personnes souffrantes seraient prises en charge médicalement mais ne font pas de lien entre leur emploi et conditions de travail et leurs troubles psychiques et soins médicaux.**
- **La souffrance mentale au travail ne se traduirait pas systématiquement par des soins médicaux. Lorsque des traitements médicaux sont initiés, leur durée et/ou leur stabilité ne seraient pas garanties.**

Au-delà même des causes de la souffrance, se reconnaître comme ayant besoin de soin pour soigner celle-ci est une des difficultés des troubles psychiques à laquelle s'ajoute celle de l'accès aux soins. **Le délai pour la prise en charge médicale ne correspond pas nécessairement au moment où la souffrance psychique est exprimée et reconnue.**

Face aux dysfonctionnements identifiés dans l'enquête, les salariés semblent être limités à choisir entre la loyauté ou l'exit, selon le modèle de Hirschman (1972). Comment dépasser la voie de la dénonciation des souffrances à une échelle individuelle alors que l'échelle collective produit un effet de légitimation des salariés, en requalifiant les troubles pour leur donner une cause structurelle ?

Pour aller plus loin...

L'étude a interrogé le lien entre souffrance mentale au travail et soins et a cherché à comprendre comment ces dynamiques sont façonnées par le genre.

Une poursuite de recherche pourrait approfondir la compréhension des effets du genre du métier sur les travailleurs en termes de santé mentale.

Cette étude propose quelques recommandations:

- **Sensibilisation et formation** des employeurs, recruteurs (services DRH), et travailleurs aux problèmes de la santé mentale au travail. Des programmes de formation pourraient être mis en place sur la reconnaissance des symptômes et la gestion de la souffrance mentale. Cela pourrait permettre, à terme, de donner lieu à une réponse organisée et collective à ces problèmes et d'ouvrir le dialogue au sein des institutions. Il s'agirait également de mettre en lumière la notion de genre de métier, de distinguer les compétences professionnelles de celles des personnes quel que soit leur genre dans les structures de formation (universités, BUT, écoles privées, etc.).
- **Promotion de l'égalité et de l'inclusion au travail** : les politiques de promotion de l'égalité des genres doivent être renforcées afin d'offrir un environnement de travail inclusif et un soutien adéquat pour la santé mentale des employés quel que soit leur genre. Ainsi, travailler sur les stéréotypes de genre afin de les déconstruire permet de reconsidérer la notion de compétence.
- **Amélioration des conditions de travail** dans les secteurs du "care" et les services publics où les travailleurs expriment des souffrances mentales. Des mesures de réduction de la charge de travail afin d'éviter le surinvestissement des employés permettraient de diminuer la charge mentale et émotionnelle et de respecter la séparation entre vie professionnelle et personnelle. Il s'agirait également d'améliorer les soutiens sociaux afin de permettre aux professionnels d'avoir un espace de réflexion pour reconnaître leur souffrance mentale. Enfin, ce serait l'occasion de renforcer la reconnaissance professionnelle.