

Creative commons : Paternité - Pas d'Utilisation Commerciale -
Pas de Modification 2.0 France (CC BY-NC-ND 2.0)



<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.0/fr>



UFR de MEDECINE LYON SUD

ANNEE 2019 N°119

**EVALUATION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX DE LA POPULATION DES
PERSONNELS DE L'UNIVERSITE CLAUDE BERNARD LYON 1
Identification de populations à risque**

THESE D'EXERCICE EN MEDECINE

Présentée à l'Université Claude Bernard Lyon 1

Soutenue publiquement le 24 Mai 2019

en vue d'obtenir le titre de Docteur en Médecine

par

Jean-Guillaume HAHN

Né le 16/01/1990 à Saint-Martin-D'Hères

Sous la direction du Professeur Barbara Charbotel

UNIVERSITE CLAUDE BERNARD LYON 1

Président	Pr Frédéric FLEURY
Président du Comité de Coordination Des Etudes Médicales	Pr Pierre COCHAT
Directeur Général des services	M. Damien VERHAEGHE
Secteur Santé :	
Doyen de l'UFR de Médecine Lyon Est	Pr Gilles RODE
Doyenne de l'UFR de Médecine Lyon-Sud Charles Mérieux	Pr Carole BURILLON
Doyenne de l'Institut des Sciences Pharmaceutiques (ISPB)	Pr Christine VINCIGUERRA
Doyenne de l'UFR d'Odontologie	Pr Dominique SEUX
Directrice du département de Biologie Humaine	Pr Anne-Marie SCHOTT
Secteur Sciences et Technologie :	
Directeur de l'UFR Sciences et Technologies	M. Fabien DE MARCHI
Directeur de l'UFR Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives (STAPS)	M. Yanick VANPOULLE
Directeur de Polytech	Pr Emmanuel PERRIN
Directeur de l'IUT	Pr Christophe VITON
Directeur de l'Institut des Sciences Financières Et Assurances (ISFA)	M. Nicolas LEBOISNE
Directrice de l'Observatoire de Lyon	Pr Isabelle DANIEL
Directeur de l'Ecole Supérieure du Professorat et de l'Education (ESPé)	Pr Alain MOUGNIOTTE

Faculté de Médecine Lyon Est Liste des enseignants 2018/2019

Professeurs des Universités – Praticiens Hospitaliers Classe exceptionnelle Echelon 2

BLAY	Jean-Yves	Cancérologie ; radiothérapie
BORSON-CHAZOT	Françoise	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques ; gynécologie médicale
COCHAT	Pierre	Pédiatrie
ETIENNE	Jérôme	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
GUERIN	Claude	Réanimation ; médecine d'urgence
GUERIN	Jean-François	Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale
MORNEX	Jean-François	Pneumologie ; addictologie
NIGHOGHOSSIAN	Norbert	Neurologie
NINET	Jean	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
OVIZE	Michel	Physiologie
PONCHON	Thierry	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
REVEL	Didier	Radiologie et imagerie médicale
RIVOIRE	Michel	Cancérologie ; radiothérapie
THIVOLET-BEJUI	Françoise	Anatomie et cytologie pathologiques
VANDENESCH	François	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière

Professeurs des Universités – Praticiens Hospitaliers Classe exceptionnelle Echelon 1

BOILLLOT	Olivier	Chirurgie digestive
BRETON	Pierre	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
CHASSARD	Dominique	Anesthésiologie-réanimation ; médecine d'urgence
CLARIS	Olivier	Pédiatrie
COLIN	Cyrille	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
D'AMATO	Thierry	Psychiatrie d'adultes ; addictologie
DELAHAYE	François	Cardiologie
DENIS	Philippe	Ophtalmologie
DOUEK	Philippe	Radiologie et imagerie médicale
DUCERF	Christian	Chirurgie digestive
DURIEU	Isabelle	Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; médecine générale ; addictologie
FINET	Gérard	Cardiologie
GAUCHERAND	Pascal	Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale
GUEYFFIER	François	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
HERZBERG	Guillaume	Chirurgie orthopédique et traumatologique
HONNORAT	Jérôme	Neurologie
LACHAUX	Alain	Pédiatrie
LEHOT	Jean-Jacques	Anesthésiologie-réanimation ; médecine d'urgence
LERMUSIAUX	Patrick	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
LINA	Bruno	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
MARTIN	Xavier	Urologie
MERTENS	Patrick	Anatomie
MIOSSEC	Pierre	Immunologie
MOREL	Yves	Biochimie et biologie moléculaire
MORELON	Emmanuel	Néphrologie
MOULIN	Philippe	Nutrition
NEGRIER	Claude	Hématologie ; transfusion
NEGRIER	Sylvie	Cancérologie ; radiothérapie

OBADIA	Jean-François	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
RODE	Gilles	Médecine physique et de réadaptation
TERRA	Jean-Louis	Psychiatrie d'adultes ; addictologie
ZOULIM	Fabien	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie

Professeurs des Universités – Praticiens Hospitaliers
Première classe

ADER	Florence	Maladies infectieuses ; maladies tropicales
ANDRE-FOUET	Xavier	Cardiologie
ARGAUD	Laurent	Réanimation ; médecine d'urgence
AUBRUN	Frédéric	Anesthésiologie-réanimation ; médecine d'urgence
BADET	Lionel	Urologie
BERTHEZENE	Yves	Radiologie et imagerie médicale
BERTRAND	Yves	Pédiatrie
BESSEREAU	Jean-Louis	Biologie cellulaire
BRAYE	Fabienne	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; Brûlologie
CHARBOTEL	Barbara	Médecine et santé au travail
CHEVALIER	Philippe	Cardiologie
COLOMBEL	Marc	Urologie
COTTIN	Vincent	Pneumologie ; addictologie
COTTON	François	Radiologie et imagerie médicale
DEVOUASSOUX	Moïgan	Anatomie et cytologie pathologiques
DI FILLIPO	Sylvie	Cardiologie
DUBERNARD	Gil	Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale
DUMONTET	Charles	Hématologie ; transfusion
DUMORTIER	Jérôme	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
EDERY	Charles Patrick	Génétique
FAUVEL	Jean-Pierre	Thérapeutique ; médecine d'urgence ; addictologie
FELLAHI	Jean-Luc	Anesthésiologie-réanimation ; médecine d'urgence
FERRY	Tristan	Maladies infectieuses ; maladies tropicales
FOURNERET	Pierre	Pédopsychiatrie ; addictologie
GUENOT	Marc	Neurochirurgie
GUIBAUD	Laurent	Radiologie et imagerie médicale
JACQUIN-COURTOIS	Sophie	Médecine physique et de réadaptation
JAVOUHEY	Etienne	Pédiatrie
JUILLARD	Laurent	Néphrologie
JULLIEN	Denis	Dermato-vénéréologie
KODJIKIAN	Laurent	Ophthalmologie
KROLAK SALMON	Pierre	Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillessement ; médecine générale ; addictologie
LEJEUNE	Hervé	Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale
MABRUT	Jean-Yves	Chirurgie générale
MERLE	Philippe	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
MICHEL	Philippe	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
MURE	Pierre-Yves	Chirurgie infantile
NICOLINO	Marc	Pédiatrie
PICOT	Stéphane	Parasitologie et mycologie
PONCET	Gilles	Chirurgie générale
RAVEROT	Gérald	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques ; gynécologie médicale
ROSSETTI	Yves	Physiologie
ROUVIERE	Olivier	Radiologie et imagerie médicale
ROY	Pascal	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
SAOUD	Mohamed	Psychiatrie d'adultes et addictologie
SCHAEFFER	Laurent	Biologie cellulaire

SCHEIBER	Christian	Biophysique et médecine nucléaire
SCHOTT-PETHELAZ	Anne-Marie	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
TILIKETE	Caroline	Physiologie
TRUY	Eric	Oto-rhino-laryngologie
TURJMAN	Francis	Radiologie et imagerie médicale
VANHEMS	Philippe	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
VUKUSIC	Sandra	Neurologie

Professeurs des Universités – Praticiens Hospitaliers Seconde Classe

BACCHETTA	Justine	Pédiatrie
BOUSSEL	Loïc	Radiologie et imagerie médicale
BUZLUCA DARGAUD	Yesim	Hématologie ; transfusion
CALENDER	Alain	Génétique
CHAPURLAT	Roland	Rhumatologie
CHENE	Gautier	Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale
COLLARDEAU FRACHON	Sophie	Anatomie et cytologie pathologiques
CONFAVREUX	Cyrille	Rhumatologie
CROUZET	Sébastien	Urologie
CUCHERAT	Michel	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
DAVID	Jean-Stéphane	Anesthésiologie-réanimation ; médecine d'urgence
DI ROCCO	Federico	Neurochirurgie
DUBOURG	Laurence	Physiologie
DUCLOS	Antoine	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
DUCRAY	François	Neurologie
FANTON	Laurent	Médecine légale
GILLET	Yves	Pédiatrie
GIRARD	Nicolas	Pneumologie
GLEIZAL	Arnaud	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
GUEBRE-EGZIABHER	Fitsum	Néphrologie
HENAIN	Roland	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
HOT	Arnaud	Médecine interne
HUISSOUD	Cyril	Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale
JANIER	Marc	Biophysique et médecine nucléaire
JARRAUD	Sophie	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
LESURTEL	Mickaël	Chirurgie générale
LEVRERO	Massimo	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
LUKASZEWICZ	Anne-Claire	Anesthésiologie-réanimation ; médecine d'urgence
MAUCORT BOULCH	Delphine	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MEWTON	Nathan	Cardiologie
MILLION	Antoine	Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire
MONNEUSE	Olivier	Chirurgie générale
NATAF	Serge	Cytologie et histologie
PERETTI	Noël	Nutrition
POULET	Emmanuel	Psychiatrie d'adultes ; addictologie
RAY-COQUARD	Isabelle	Cancérologie ; radiothérapie
RHEIMS	Sylvain	Neurologie
RICHARD	Jean-Christophe	Réanimation ; médecine d'urgence
RIMMELE	Thomas	Anesthésiologie-réanimation ; médecine d'urgence
ROBERT	Maud	Chirurgie digestive
ROMAN	Sabine	Physiologie
SOUQUET	Jean-Christophe	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
THAUNAT	Olivier	Néphrologie
THIBAUT	Hélène	Physiologie
WATTEL	Eric	Hématologie ; transfusion

Professeur des Universités - Médecine Générale

FLORI	Marie
LETRILLIART	Laurent
ZERBIB	Yves

Professeurs associés de Médecine Générale

BERARD	Annick
FARGE	Thierry
LAMBLIN	Gery
LAINÉ	Xavier

Professeurs émérites

BAULIEUX	Jacques	Cardiologie
BEZIAT	Jean-Luc	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
CHAYVIALLE	Jean-Alain	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
CORDIER	Jean-François	Pneumologie ; addictologie
DALIGAND	Liliane	Médecine légale et droit de la santé
DROZ	Jean-Pierre	Cancérologie ; radiothérapie
FLORET	Daniel	Pédiatrie
GHARIB	Claude	Physiologie
GOUILLAT	Christian	Chirurgie digestive
MAUGUIERE	François	Neurologie
MELLIER	Georges	Gynécologie
MICHALLET	Mauricette	Hématologie ; transfusion
MOREAU	Alain	Médecine générale
NEIDHARDT	Jean-Pierre	Anatomie
PUGEAUT	Michel	Endocrinologie
RUDIGOZ	René-Charles	Gynécologie
SINDOU	Marc	Neurochirurgie
TOURAINÉ	Jean-Louis	Néphrologie
TREPO	Christian	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
TROUILLAS	Jacqueline	Cytologie et histologie

Maîtres de Conférence – Praticiens Hospitaliers

Hors classe

BENCHAIB	Mehdi	Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale
BRINGUIER	Pierre-Paul	Cytologie et histologie
CHALABREYSSE	Lara	Anatomie et cytologie pathologiques
GERMAIN	Michèle	Physiologie
KOLOPP-SARDA	Marie Nathalie	Immunologie
LE BARS	Didier	Biophysique et médecine nucléaire
NORMAND	Jean-Claude	Médecine et santé au travail
PERSAT	Florence	Parasitologie et mycologie
PIATON	Eric	Cytologie et histologie
SAPPEY-MARINIER	Dominique	Biophysique et médecine nucléaire
STREICHENBERGER	Nathalie	Anatomie et cytologie pathologiques
TARDY GUIDOLLET	Véronique	Biochimie et biologie moléculaire

Maîtres de Conférence – Praticiens Hospitaliers**Première classe**

BONTEMPS	Laurence	Biophysique et médecine nucléaire
CHARRIERE	Sybil	Nutrition
COZON	Grégoire	Immunologie
ESCURET	Vanessa	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
HERVIEU	Valérie	Anatomie et cytologie pathologiques
LESCA	Gaëtan	Génétique
MENOTTI	Jean	Parasitologie et mycologie
MEYRONET	David	Anatomie et cytologie pathologiques
PHAN	Alice	Dermato-vénéréologie
PINA-JOMIR	Géraldine	Biophysique et médecine nucléaire
PLOTTON	Ingrid	Biochimie et biologie moléculaire
RABILLOUD	Muriel	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
SCHLUTH-BOLARD	Caroline	Génétique
TRISTAN	Anne	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
VASILJEVIC	Alexandre	Anatomie et cytologie pathologiques
VENET	Fabienne	Immunologie
VLAEMINCK-GUILLEM	Virginie	Biochimie et biologie moléculaire

Maîtres de Conférences – Praticiens Hospitaliers**Seconde classe**

BOUCHIAT SARABI	Coralie	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
BUTIN	Marine	Pédiatrie
CASALEGNO	Jean-Sébastien	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
COUR	Martin	Réanimation ; médecine d'urgence
COUTANT	Frédéric	Immunologie
CURIE	Aurore	Pédiatrie
DURUISSEAU	Michaël	Pneumologie
HAESEBAERT	Julie	Médecin de santé publique
JOSSET	Laurence	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
LEMOINE	Sandrine	Physiologie
MARIGNIER	Romain	Neurologie
NGUYEN CHU	Huu Kim An	Pédiatrie Néonatalogie Pharmaco Epidémiologie
ROLLAND	Benjamin	Clinique Pharmacovigilance
SIMONET	Thomas	Psychiatrie d'adultes
		Biologie cellulaire

Maîtres de Conférences associés de Médecine Générale

PIGACHE	Christophe
DE FREMINVILLE	Humbert
ZORZI	Frédéric

Maître de Conférences

LECHOPIER	Nicolas	Epistémologie, histoire des sciences et techniques
NAZARE	Julie-Anne	Physiologie
PANTHU	Baptiste	Biologie Cellulaire
VIALLO	Vivian	Mathématiques appliquées
VIGNERON	Arnaud	Biochimie, biologie
VINDRIEUX	David	Physiologie

Le Serment d'Hippocrate

Je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans discrimination.

J'interviendrai pour les protéger si elles sont vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance.

Je donnerai mes soins à l'indigent et je n'exigerai pas un salaire au dessus de mon travail.

Admis dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement la vie ni ne provoquerai délibérément la mort.

Je préserverai l'indépendance nécessaire et je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je perfectionnerai mes connaissances pour assurer au mieux ma mission.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses. Que je sois couvert d'opprobre et méprisé si j'y manque.

REMERCIEMENTS

A la présidente de jury,

Madame la Professeure Barbara Charbotel, je vous remercie tout d'abord de présider le jury de cette thèse. Votre implication auprès des internes, dans notre formation mais également dans nos différents parcours est un modèle et un réel atout pour les futurs médecins du travail lyonnais. Par la suite, je vous remercie d'avoir encadré ce travail de thèse pour lequel vous avez été présente pour chacun de mes pas dans la construction de ce projet. Je suis sincèrement reconnaissant pour le temps que vous m'avez consacré et pour vos conseils si précieux. Veuillez trouver ici l'expression de ma gratitude et de mon respect

Aux membres du jury,

Monsieur le Professeur Terra, vous me faites l'honneur de participer à ce jury et je vous en remercie. Votre regard de spécialiste en santé mentale sur les répercussions des conditions de travail sur l'humain apportera un éclairage indispensable. Soyez assuré de ma profonde reconnaissance.

Monsieur le Professeur Colin, je suis très heureux de vous compter parmi les membres de ce jury. Veuillez croire en mon profond respect et ma reconnaissance.

Madame le Docteur Bridaï, merci d'avoir accepté de participer en tant que jury. Nos rencontres ont été fructueuses et m'ont permis de confronter mes premiers résultats à une des actrices principales de la prévention et de la santé au travail au cœur de l'Université Claude Bernard.

Je remercie aussi très vivement monsieur **Emmanuel Fort**, Statisticien à l'UMRESTTE, qui m'a fourni l'ensemble des données statistiques indispensables à l'élaboration de mon travail de thèse. Vous avez été d'une grande disponibilité pour toutes les analyses secondaires que j'ai pu vous demander. Sans vous je n'aurais pas su me battre contre cette montagne de chiffres !

La famille,

Pour commencer, un merci inconditionnel à mes parents qui sont présents à chacune des étapes de ma vie, petite ou grande, sanctionnée le plus fréquemment par des découvertes gastronomiques probables ou improbables. Pour ma mère, une reconnaissance éternelle pour sa patience et sa transmission de l'amour du sacré qu'il soit dans une Eglise ou dans un dieu éléphant. Papa, sans toi je pense que je n'aurais pas pu autant cultiver ce goût pour la musique qui occupe bien la moitié de mon champ de pensée, qu'elle soit minimaliste à rendre dingue (Steve Reich), ou bien iconoclaste et psychédélique (Les tableaux d'une exposition par Emerson Lake and Palmer, l'angoisse...).

Mes frères et sœurs, beaucoup de choses nous lient et on apprend encore à se connaître. Ma sœur, on sait bien qu'on est de la même portée étant donné que notre rire unique se basant sur une fréquences identique cyclique de spasmes laryngés permet aux gens de savoir que l'on a les mêmes parents. Gabriel, le nouveau détenteur provisoire de Louis le chat aux griffes du démon, j'ai eu grand plaisir à te retrouver pendant cette épreuve de rédaction de thèse ces derniers mois. C'est un plaisir que de redécouvrir sa famille.

Merci au reste de ma famille, mes 2 tantes, mes grands-parents présents et non présents...

Merci à Roulio, le 4^{ème} enfant de la famille, pour continuer à vivre malgré son âge avancé et mon doute persistant sur la composition de ses organes internes étant donnée son poids négatif.

Merci aussi à ma deuxième famille : Roland, Marie-Christine, Sophie, Thomas et Benoît que j'ai plaisir à voir et à revoir (et pas que pour aller à Noze)

Les Filles du Conservatoire (et Pierre)

On a du mal à se dire que ça fait 18 ans qu'on se connaît, mais pourtant la magie est toujours là. Nédia, les moitiés de chewing-gum et la crème parfumée Lancôme ne nous servent plus à cacher l'odeur de tabac froid, mais c'est pas une raison pour arrêter de se parfumer tous les jours.

Lolotte, avec toi, j'ai l'impression d'être une star du Voguing sur le dancefloor alors que mes mouvements doivent plus s'inspirer d'une Pietragalla sous Zyprexa en termes de fluidité corporelle : c'est ça le pouvoir de l'amitié.

Nas, j'espère qu'on va continuer à se voir tous ensemble pendant de nombreuses années pour qu'on puisse enfin jouer ce morceau de flûte et harpe ensemble !

Manon et Claire, mes deux chanteuses avec qui j'ai grandi pianistiquement, amicalement, amoureuxment et familialement au son d'Evanescence (Hum) et Björk (Ha !), merci d'avoir participé à ma construction actuelle.

Pierre, de grandes découvertes nous restent encore à faire pour le reste de notre vie, j'ai hâte de nous voir vieillir d'années en années aux nuits sonores et sur les plages, kite surf dans une main (si je survivais à Dakhla), une Heineken dans l'autre.

Les Lycéens

Julie, tu es la copine dont on a tous besoin, celle avec qui on fait des trajets à Paris en pleine nuit sans raison, ou encore celle qui m'accompagne fouiller Chaponost de fond en comble en Ford Fiesta sans aucun autre but que d'être ensemble. Vivement la suite de la généalogie Parmich' avec William !

Gladys, tes retours mystères à Lyon sont toujours imprévisibles mais tant attendus. Maintenant c'est sur Paris ou Marseille que l'on se retrouvera pour critiquer l'intégralité de ce qui nous entoure dans les futurs restaurants où on mangera ensemble.

Arthur, tu m'as apporté une quatrième dimension dans ma vie avec la synthèse sonore, j'ai hâte que l'on puisse se retrouver sur un bureau devant un ordi pour continuer le Taff Grooos, ou alors devant un système son de malade Gros t'as vu !

L'Externat

Marine, ces trois années de préparation aux ECN n'auraient pas été les mêmes sans toi, mais maintenant j'aimerais passer un dimanche avec toi sans faire de LCA. Merci aussi d'avoir été la chef de file de l'organisation des plus beaux voyages que j'ai fait, cheap cheap for you my friend, pray for me, pray for Buddha please. On se dit à Mercredi soir <3.

Mes Trois Grands Barbus, l'arrivée en médecine avec vous a signé une nouvelle ère pour moi. Lucas (on te voit plus aux soirées ?), Robinou (ATTENTION UN BRIN DE CORIANDRE !), Willou (ma Pocahontas cambodgienne, qui croit que la terre lui appartient toute entière), je vous remercie d'avoir été les rocs sur lesquels j'ai pu et je continuerai à m'agripper. Je remercie aussi vos amoureuses Maud et Vavia/François sans qui vous ne seriez pas autant comblés d'Amour avec vos choses en poussettes.

Arthur, fais bien attention aux champs de blés maléfiques, prends soin de Mathilde, et ne meurs pas avec les Chamois, s'il te plaît. Vivement que je l'on retourne à Berlin pour manger des Jarrets de Porc.

Charloutre, ma petite Loutre, que tes yeux de biches viennent à nous rapidement pour profiter des Nuits Parisiennes et lutter pour un retour de Rihanna vers une Austérité plus sincère.

Claire, ma FROUTINETTE à Roulette, Diane ma Dihanounha, vous m'avez fait entrer dans le monde de la Roannaiserie. Vous m'avez mené vers l'apprentissage douloureux du Camaïeu qui, après une phase de déni puis de marchandage bien longue, s'est soldé par une acceptation plutôt bien tolérée qui me permet de porter un Jean avec une chemise en Jean et une veste en Jean en pleine conscience (#ChristopheAndré). Un merci à Yérome pour son flegme et à Polochon pour ses découvertes culinaires et la poursuite de son rêve du meilleur Banana Bread.

Mais Paul, PAUUUL, mais ... mais FAIS QUELQUECHOSE ! tire-moi de là, viens me chercher sur scène en plein milieu de ma thèse, organise-moi une sortie triomphante avec ma petite robe noire, moi, la Générale Beurette. Merci de ta constance en joie et en bonheur que tu m'apportes Paul Dèf.

Ambérieu

Morgane : On adore la Brume, que l'on soit Schlag sous emprise ou Momie de TF1. Merci de tes accueils sur Paris. Merci à la FST de la PFST que j'ai toujours autant de plaisir à voir, c'est une vraie bonne équipe ambaroise que j'adore côtoyer que ce soit entre le Rhone et la Sone ou au bord du Buizin ! Marie---BREVAUX, Merci pour tous tes bons plats, pour ta tactilité tactique, merci à Henry, Chach' la Rage, la petite Julie qui n'est pas une cruche.

L'internat des Pentes de la Croix-Rousse

Adèle, belle demoiselle attirante de visage de ouf, notre amitié est en bête de béton d'la racine jusqu'à la pointe, rien n'nous f'ra friser. On n'habite déjà plus à côté, mais les éclats de lol sont toujours là, je continuerai à traîner ma carcasse de C3-PO malhabile à Lyon pour gagner des points de charismes et devenir maire. Merci pour ta présence bienveillante et ton soutien ces 5 dernières années.

Ludo, mon moine copiste préféré, mon Michel Foucault Michel Foucault Michel Foucault. Tes ténèbres lumineuses m'ont envoûté dans un voile pourpre dès mes premiers au CPA de Bourk et elles continueront à se mélanger à mon aura pour le meilleur. Ma glie cérébrale pailletée t'accueillera à Paris au plus vite. Merci de tout ce temps que l'on passe ensemble (je refuse de parler au passé, ce serait trop Drama, j'ai pas mes mouchoirs), c'est irremplaçable.

Antoine, quel plaisir de passer du temps avec toi ces derniers mois pendant mon écriture ! on était si bien dans le Nid à le Nid à Croix Rousse ! vivement que l'on ressorte Jeanne et Amy pour une prochaine soirée branchée.

L'Internat des traîtres du 7ème Arrondissement et autres contrées

Lucie, pour ces randonnées cosmiques qui nous ont menés aux confins des mondes du coucher et du monde de debout, à jamais merci, même si tu as quitté le syndicat des chats des pentes.

Mikaïl, merci pour ces grands moments musicaux passés ensemble : nos créativité ont pu se lier et faire de belles choses enregistrées en mauvaise qualité sonore mais dont les écoutes me grisent toujours autant.

Mehdi, je te remercie de m'avoir fait dormir chez toi comme on accueille un chat de gouttière errant sans domicile : avec des nems et du jus de bouleau. J'espère que nos aventures vont continuer pour longtemps encore.

Astrid, merci pour ta finesse d'esprit, le mot juste, le bon mot est toujours en préparation quelque part dans ta tête pour me faire éclater de rire à chaque fois que l'on se voit.

Hermine, mon ananas du Bénin (si, on a dit qu'on le gardait ce surnom !), je te remercie du temps qu'on a passé ensemble en liaison où on a partagé de grands crush au self : tu as été une vraie source de vitalité qui a fait grandir les jardins de mes paumes.

Je remercie aussi tous les autres, Léo pour les montagnes russes de nos vies suspendues à un fil dans les calanques, Laura pour son fun inégalé, Vincent et sa nouvelle Suissitude qui ne nous empêche pas de tomber dans des vortex lors de ses venues, Alexandre et ses poignées de cravate, Thibault pour sa grande indulgence envers Cassie et les turpitudes de sa dysphorie induite, Oriane qui adore l'art et les doudounes manches un quart.

Derniers remerciements

Merci à Jody pour avoir gravé ma peau à jamais, ce qui me rend plus beau du mollet, merci à Pierre Coutant l'inventeur du panier de Chaton, au grooos Gravabo grooos, à Adri ma Tata-Tahitienne. Merci aux Chargui et à Fares le petit frère que je n'ai pas, et merci à tous les autres que je n'ai pas cité mais qui sont dans mon cœur !

Le Meilleur

Pierre, Raggy, Ragg', éternel Monsieur Minou, pour qui je suis aussi un être multiple (Jean-Gyoza, Jean-Croquettes, Jean-Biomhahn), tu m'as accompagné pendant ces longues années de formation médicale avec un courage d'acier. J'espère que tout ce que l'on partage de vrai (la musique, l'Amour) et de faux (nos visions hypnagogiques, notre passion pour Eve Angeli) continuera à nous unir pour la Vie. Car on adore rire. Merci pour tout ce que tu m'apportes, même si ça doit te coûter beaucoup psychiquement d'entendre dix fois par jour l'ensemble de mots « potage pékinois piquant ».

*« Enfant, je vivais dans une rue qui séparait deux clans rivaux de la ville.
Je les écoutais tous deux, et tous deux m'apprenaient quelque chose
Alors j'en vins à la conclusion qu'ils avaient tous deux raison ! »*

« Mais la vérité devait être de l'un des deux côtés ! », dis-je, et il rétorqua :

« Le problème n'est pas la vérité, mais la paix ! »

Mony Elkaïm
Si tu m'aimes, ne m'aime pas

SOMMAIRE

INTRODUCTION.....	20
1. État de la question	20
1. Les risques psychosociaux en France.....	20
2. Définition des risques psychosociaux	20
3. Le contexte des universités françaises	21
4. Le projet IDEX et l'Université Claude Bernard Lyon 1 (UCBL).....	21
2. Objectifs de la Recherche.....	22
POPULATION ET MÉTHODE	24
1. Population.....	24
2. Constitution du questionnaire/méthode choisie	24
1. Le questionnaire du ministère de l'éducation nationale de l'enseignement supérieur et de la recherche.....	26
2. Le questionnaire de l'enquête SUMER 2016-2017	26
1. Le questionnaire de Karasek	26
2. Le questionnaire de Siegrist	28
3. Questions portant sur la santé physique et mentale.....	29
4. Questions portant sur la recherche de violence au travail	29
5. Conflit de valeur.....	29
3. Questions spécifiques portant sur l'UCBL.....	30
3. Communication	30
4. Mode de circulation et analyse des données	30
5. Confidentialité, conservation des données	31
6. Analyses statistiques	31
RÉSULTATS	33
1. Caractéristiques générales de la population	33
2. Questionnaires de Karasek et Siegrist.....	34
1. Répartition globale des scores.....	34
2. Dimensions explorées selon le genre	36
3. Croisement avec les caractéristiques professionnelles.....	37
3. QSP-9	39

4.	Violences au travail	41
5.	Caractéristiques du poste occupé	44
1.	Présence d'une fiche de poste	44
2.	Formation spécifique à l'activité exercée.....	44
3.	Travail en dehors des horaires établis	44
4.	Outils de communication	44
6.	Analyse multivariées	45
1.	Organisation du temps de travail.....	45
2.	hyperconnexion professionnelle.....	45
3.	Expositions à certaines conditions de travail pénibles	45
4.	Conflit de valeur.....	45
5.	Perception de la santé, satisfaction au travail.....	45
6.	Absentéisme	46
7.	Violences au travail	46
8.	QSP-9	46
	DISCUSSION	48
1.	PRINCIPAUX RESULTATS	48
1.	Population Générale	48
2.	Dépression et idées suicidaires.....	48
3.	Score de Karasek.....	49
4.	Score de Siegrist : Surinvestissement.....	49
5.	Violences sur le lieu de travail	50
6.	Utilisation des outils de communication et temps de travail en dehors des périodes définies	51
7.	Manque de formation à l'encadrement.....	51
8.	Absentéisme et présentéisme	52
2.	LIMITES	53
1.	Utilisation d'un questionnaire	53
2.	Le design de l'étude	53
3.	Utilisation du QSP-9	53
3.	FORCES DE L'ETUDE.....	54
4.	IMPLICATIONS PRATIQUES.....	54
1.	Latitude décisionnelle	54
2.	Surinvestissement.....	55

3. Violences sur le lieu de travail	56
4. Formation	57
5. Absences à répétition	57
6. Présentéisme dans la recherche	57
7. Dépression et idées suicidaires	58
CONCLUSION	60
ANNEXES	62
BIBLIOGRAPHIE	103

INTRODUCTION

1. État de la question

1. Les risques psychosociaux en France

La question des risques psychosociaux (RPS) en France connaît un véritable essor dans le monde du travail depuis les années 2000. La reconnaissance et la prise en charge des RPS sont mises de plus en plus en avant au sein d'entreprises qui ont déjà intégré à des plans d'action la gestion des « anciens risques » (par exemple les risques chimiques, physiques, etc.). De même, les RPS sont une préoccupation prioritaire pour les structures dont la gestion des anciens risques est secondaire, comme dans le secteur tertiaire où ils ne sont plus autant présents qu'auparavant. Cette avancée dans la considération de ces risques a aussi impacté la médecine de santé au travail qui est de plus en plus confrontée à la prise en charge de travailleurs exprimant des difficultés secondaires à des RPS. Cette augmentation de la souffrance en lien avec le travail a été mise en évidence notamment par le programme de surveillance des maladies à caractère professionnelle (1) entre 2007 et 2012. Cette évolution n'a pour l'instant pas mené les pathologies psychiques à être inscrites dans un tableau de maladie professionnelle.

2. Définition des risques psychosociaux

Les RPS font aujourd'hui partie intégrante du paysage professionnel français. Cette appellation devient de plus en plus commune depuis l'obligation de prendre en compte ces risques dans le document unique d'évaluation des risques professionnels. Ce document réglementaire répertorie « *l'ensemble des risques professionnels (dont les RPS) auxquels sont exposés les agents afin d'organiser la prévention au sein du programme annuel de prévention* » (2). Cette obligation est appliquée dans la fonction publique par l'accord cadre du 22 octobre 2013 obligeant chaque employeur public à établir un plan d'évaluation et de prévention des RPS (3).

Durant ces dernières années, les RPS répondent à de nombreuses définitions selon les disciplines qui les ont étudiées, sans permettre l'élaboration d'une définition unique et consensuelle intégrant tous les aspects qui y sont représentés. La définition des risques psychosociaux a été travaillée en 2011 dans le « *Rapport sur le suivi statistique des risques psychosociaux* » réalisé à la demande du ministre du travail, de l'emploi et de la santé, Monsieur Xavier Bertrand. Ce document, aussi nommé le « *Rapport Gollac* » (4) (du nom du

président du collège d'experts internationaux concernés) consiste en une revue de la littérature scientifique internationale sur les liens avérés des effets des différentes contraintes organisationnelles, environnementales et sociales sur la santé des travailleurs. Dans ce travail, les RPS ont été définis comme « *les risques pour la santé mentale, physique et sociale, engendrés par les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental* ». Une attention particulière a été appliquée à l'étude des conditions de travail dysfonctionnelles pouvant mener au développement de troubles et non pas à l'étude des troubles en eux-mêmes.

3. Le contexte des universités françaises

Depuis 2010, le gouvernement français encourage les projets de fusion d'université sous l'appellation « *initiative d'excellence* » (IDEX) par les trois « *programmes d'investissement d'avenir* » (PIA) successifs déployés (5). Ces programmes contiennent des financements alloués à l'enseignement supérieur et à la recherche dont les facultés ont déjà pu bénéficier à destination d'investissement et d'innovation dans des secteurs considérés comme « *prioritaires, générateurs de croissance et d'emplois* » (6). Le gouvernement s'est alors engagé à développer des ensembles pluridisciplinaires d'enseignement supérieur et de recherche attractifs afin d'assurer un rayonnement international (7). Ces structures ont pour vocation de concurrencer les grandes universités mondiales dans le classement de Shanghai, la France ayant encore du mal à percer dans ce classement dans l'attente de ces regroupements d'université. Cette politique de regroupement territorial des universités est appuyée par l'article L. 718-2 du code de l'éducation issu de la Loi n° 2013-660 du 22 juillet 2013 (8) relative à l'enseignement supérieur et à la recherche. Cette loi promulgue une obligation de se regrouper à tous les établissements sur le mode d'une fusion, une association ou une communauté d'universités et établissements. Des financements supplémentaires sont accordés aux établissements recevant la labellisation IDEX. Cette forme de regroupement prestigieuse est privilégiée dans les grandes villes comme Paris, Marseille Lyon et Lille.

4. Le projet IDEX et l'Université Claude Bernard Lyon 1 (UCBL)

À Lyon, il est prévu par le décret n° 2015-127 du 5 février 2015 (9) que les facultés de Lyon et de Saint-Etienne se réunissent sous le nom « *Université de Lyon* », en tant que communauté d'universités et d'établissements (COMUE) publique à caractère scientifique, culturel et professionnel. Cet ensemble d'établissements a ensuite participé à cet appel à projet IDEX et

a été sélectionné pour cette labellisation en février 2017. Les investissements qui en découlent représentent 800 Millions d'euros pour une durée initiale de 10 ans (5).

Les conséquences de la fusion des universités sur le territoire Rhône-Alpes-Auvergne ne sont pas encore connues quant au regroupement d'activités et de personnels, de répartition des subventions et des financements entre les établissements. Les restructurations sont souvent à l'origine de difficultés pour une partie des professionnels concernés du fait des changements d'organisation de travail, d'autant plus pour des structures de cette ampleur. Se pose alors la question de l'impact de ces changements sur l'émergence de facteurs de risques psychosociaux ou l'aggravation de certains déjà présents.

2. Objectifs de la Recherche

Les grandes structures scientifiques comme l'université Lyon 1 regroupent un grand nombre de métiers où coexistent toutes les catégories de risques spécifiés dans le document unique d'évaluation des risques professionnels. Cependant, l'évaluation de la prévalence des facteurs de risques psychosociaux ne figure pas jusqu'alors sur le document unique.

Le Comité d'Hygiène et de Sécurité des Conditions de Travail (CHSCT) de l'UCBL a donc entrepris d'intégrer les RPS dans sa démarche de prévention. Cette instance a créé un groupe de travail incluant des représentants du personnel, des travailleurs sociaux du site, le service de santé au travail, le service Hygiène Santé et Environnement. Le CHSCT a par ailleurs sollicité l'intervention de l'Unité Mixte de Recherche Epidémiologique et de Surveillance Transport Travail Environnement (UMRESTTE).

Ce travail en équipe permet d'assurer un accompagnement vers un diagnostic de large ampleur qui aide les intervenants à constituer un plan de prévention des risques psychosociaux. En effet, l'étude RPS Lyon 1 a été constituée afin d'identifier des facteurs de risques psychosociaux en évaluant l'environnement, les conditions et l'organisation de travail des agents employés au sein de l'UCBL. L'étude a aussi intégré les répercussions du stress sur l'état de santé psychique de la population étudiée. Les objectifs de ce projet sont :

- L'évaluation des contraintes psychosociales auxquelles sont soumis les personnels du l'université
- L'identification de populations à risque
- La recherche de corrélations significatives inter-variables, associées à des facteurs de risques de situations favorisant les RPS

- D'honorer l'obligation de faire apparaître l'évaluation des RPS dans le document unique de l'université,
- D'établir une photographie des conditions de travail avant la fusion des différentes entités constituant l'IDEX LYON

Cette première évaluation exhaustive pourra constituer une référence pour des évaluations ultérieures dont la prochaine pourrait être proposée d'ici 6 ans, selon les préconisations du rapport Gollac (4).

POPULATION ET MÉTHODE

1. Population

L'étude RPS Lyon 1 est destinée à une population cible représentée par l'ensemble des professionnels de l'UCBL, titulaires et contractuels, regroupant les enseignants, les chercheurs, les enseignants-chercheurs, les doctorants, et les personnels BIATSS (Bibliothèques, Ingénieurs, Administratif, Techniques, Santé et Social). Le personnel de l'UCBL est réparti dans plusieurs facultés et écoles comme présenté dans le tableau ci-dessous (10). Ces structures représentent les différentes composantes de l'UCBL. D'autres membres du personnel travaillent dans des unités transversales appartenant à des services communs ou des services centraux (figure 1)

Circonscription Santé	Circonscription Sciences	Circonscription Sciences et Technologies
- Faculté de Médecine Lyon-Est - Faculté de Médecine et de Maïeutique Lyon Sud-Charles Mérieux - Faculté d'Odontologie - ISPB - ISTR - Département de formation et de recherche en Biologie Humaine	- Observatoire de Lyon - Départements de Physique, Mathématiques, Biologie et Chimie-biochimie de la Faculté des Sciences et Technologies - ESPE de l'Académie de Lyon	- ISFA - Départements de GEP, Mécanique et Informatique de la Faculté des Sciences et Technologies - UFR STAPS - Institut Universitaire de Technologie Lyon 1 - Polytech Lyon

Répartition des différentes facultés selon leurs spécialités

2. Constitution du questionnaire/méthode choisie

Le groupe de travail constitué par le CHSCT s'est réuni à 6 reprises entre l'été 2017 et l'été 2018 pour piloter ce projet. Les points principaux étaient l'élaboration du questionnaire, la collecte des données par un organisme extérieur puis l'analyse des données. Un auto-questionnaire de 86 items a été élaboré (Annexe 1) afin d'évaluer différents axes des RPS. Pour assurer une comparabilité des résultats, nous avons utilisé dans l'enquête des questionnaires préexistants dans l'exploration des RPS.

ORGANIGRAMME DE L'UNIVERSITÉ CLAUDE BERNARD LYON 1



Figure 1 : Organigramme de l'équipe de gouvernance de l'UCBL

1. Le questionnaire du ministère de l'éducation nationale de l'enseignement supérieur et de la recherche

Ce questionnaire est un modèle proposé par le ministère de l'éducation nationale de l'enseignement supérieur et de la recherche (12). Nous avons adapté les questions concernant les unités de travail, les sites principaux et le statut actuel des réponders. Cette première partie contient notamment les renseignements socioprofessionnels élémentaires des réponders ainsi que des questions sur l'existence d'une fiche de poste et d'une formation spécifique à l'activité exercée. Une seconde partie recherche des expositions à des contraintes horaires, à l'utilisation des outils de communication et à certains risques « physiques » liés à l'ambiance matérielle dans l'environnement de travail (la température des locaux, l'état de propreté par exemple).

2. Le questionnaire de l'enquête SUMER 2016-2017

L'enquête de Surveillance Médicale des Expositions des salariés aux Risques professionnels (SUMER) (13) est une enquête française développée à l'échelle nationale qui a pour but de mieux cibler une politique de travail et de prévention. Le questionnaire s'intéresse dans sa globalité à une grande majorité des expositions physiques, chimiques et biologiques. Il contient une partie en auto-questionnaire remplie par le salarié. Cette partie du questionnaire que nous avons exploitée explore spécifiquement les contraintes organisationnelles à l'origine de RPS. Les facteurs de RPS sont évalués par deux questionnaires utilisés largement dans de nombreuses études et dont la validité est assurée.

1. Le questionnaire de Karasek

Dans un premier temps, Le questionnaire de Karasek à 26 Items (14) évalue tout d'abord deux axes : la « **Demande Psychologique** », c'est-à-dire les exigences psychologiques du travail ; et la « **Latitude Décisionnelle** ». Cette dernière qui correspond à l'autonomie, à la possibilité de choisir comment faire son travail, de participer aux décisions qui s'y attachent ainsi qu'à l'utilisation et au développement de compétences. À l'aide de ces deux dimensions, on peut décrire quatre situations schématiques de travail :

- Le **travail actif** (forte demande, forte autonomie) qui est un travail dynamique nécessitant une importante motivation,

- Le **travail détendu** (faible demande psychologique, forte autonomie) où il y a relativement peu de contraintes inhérentes au métier,
- Le **travail passif** (faible demande, faible autonomie) qui amène peu de développement des capacités,
- Le **travail tendu** ou surchargé (forte demande, faible autonomie) appelé « **jobstrain** », source de stress professionnel et de problèmes de santé tant physique que psychique.

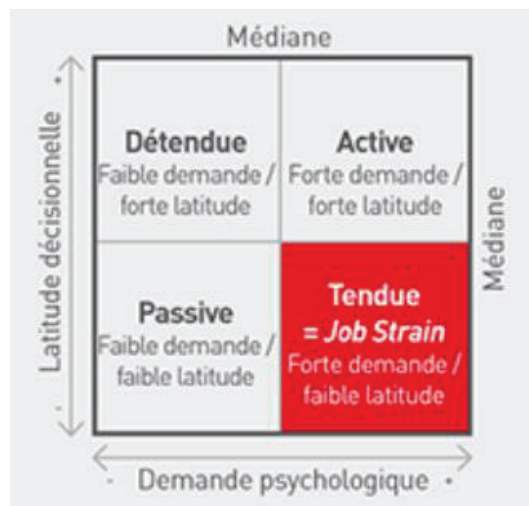


Figure 2 : Les quatre cadrants définis par le modèle bidimensionnel de Karasek (15)

Un troisième axe est étudié à travers le questionnaire de Karasek : le « **Soutien Social** » que peuvent trouver les répondants auprès de leurs collègues ou les encadrants. Cette dimension prend en compte l'aspect relationnel au sein de l'environnement professionnel, c'est-à-dire les interactions sociales entretenues avec les collègues et les responsables. Cette dimension supplémentaire peut moduler positivement des situations de travail à risque de stress professionnel : un bon entourage professionnel peut être décisif pour endurer un emploi sous pression d'une forte charge de travail avec une faible latitude décisionnelle. En effet, le soutien social professionnel peut permettre de discuter des problèmes rencontrés, et aider à prendre du recul sur certaines situations difficiles. Le salarié n'est plus seul pour faire face, il a un soutien qui l'aide. Inversement, un faible niveau de soutien social est un facteur de majoration des risques cardio-vasculaires pour les travailleurs en situation de jobstrain mais aussi pour ceux en situation de travail actif. En prenant en considération cette troisième dimension, une situation professionnelle encore plus à risque pour la santé du travailleur est celle dite d'« *isostrain* » (en référence à l'isolement). Elle se caractérise par une faible latitude décisionnelle et de fortes exigences professionnelles (jobstrain) combinées à un faible soutien social professionnel.

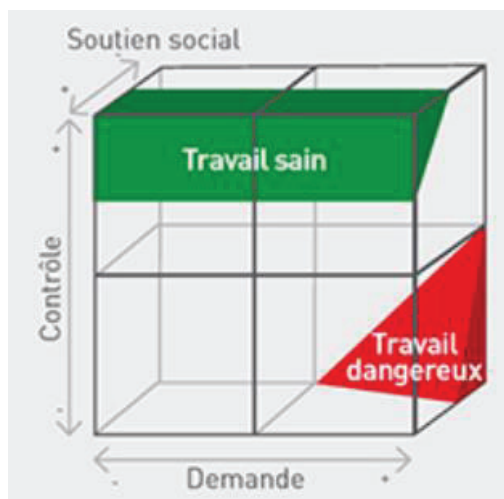


Figure 3 : Représentation tridimensionnelle de l'intégration du soutien social au modèle de Karasek (15)

2. Le questionnaire de Siegrist

Dans un second temps, le questionnaire de Siegrist (16) évalue les efforts requis par l'activité et la reconnaissance reçue en retour. Ce modèle de déséquilibre « **Effort/Récompense** » est basé sur ce qui pourrait être considéré comme un « contrat de réciprocité » plus ou moins tacite entre le travailleur et son organisation, ses collègues, ses responsables, son employeur. Le travailleur qui réalise ses tâches comme convenu peut s'attendre en retour à des gratifications (valorisation de salaire, promotion, encouragement, soutien, etc...). Cette situation idéale d'échanges bilatéraux peut se déséquilibrer, et l'exposition du travail à ce déséquilibre constitue un facteur de risque pour la santé, notamment au niveau cardiovasculaire (17). Dans le questionnaire SUMER, seule la partie explorant la reconnaissance figure pour éviter les redondances avec les questions sur la charge de travail déjà présentes dans le questionnaire de Karasek.

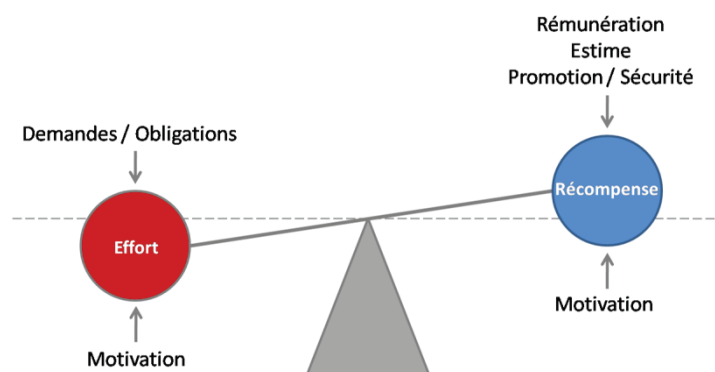


Figure 4 : Représentation de la balance effort-récompense du modèle de Siegrist (18)

Une troisième dimension est étudiée dans ce modèle : le **Surinvestissement**, qui est l'évaluation d'un trait particulier de la personnalité (18). Plus on a tendance à se surinvestir, plus les efforts déployés sont grands sans pour autant que cela soit consécutif à une demande directe. Les efforts supplémentaires mis en œuvre ne sont donc pas nécessairement valorisés s'ils n'avaient pas été clairement demandés. Il y a alors un sur-risque de percevoir un déséquilibre dans la balance au niveau des récompenses espérées mais non obtenues.

3. Questions portant sur la santé physique et mentale

Dans un troisième temps, le questionnaire SUMER traite de questions sur la santé physique et mentale incluant entre autre le Questionnaire sur la Santé des Patients à 9 Items (QSP-9) (19). Ce dernier s'intéresse à la présence de symptômes dépressifs selon 9 critères diagnostiques figurant dans la dernière version du manuel diagnostique des troubles mentaux (DSM-V) (20).

4. Questions portant sur la recherche de violence au travail

Le questionnaire explorant le champ de la violence au travail dans SUMER et utilisé dans notre enquête est une version inspirée du questionnaire de Leymann (21). Les facettes des situations de violence psychologique au travail explorées ici sont réparties en 3 catégories : les comportements méprisants, le déni de reconnaissance au travail, les atteintes dégradantes. Ici, le harcèlement moral ne figure pas dans le questionnaire, notamment parce qu'il s'agit d'une qualification juridique et non pas d'une perception subjective comme les dimensions explorées ici. On s'intéresse ici à la quantification des comportements hostiles déclarés par les salariés.

5. Conflit de valeur

Un dernier axe des RPS exploré est la notion de « conflit de valeur » qui apparaît lorsqu'un travailleur est confronté à des situations professionnelles qui entrent en dissonance avec ses valeurs professionnelles ou personnelles. Cela peut se présenter lorsque le travail demandé est perçu comme immoral mais aussi lorsque la qualité du travail réalisé ne correspond pas à ses propres attentes professionnelles et que les moyens à disposition ne permettent pas d'atteindre le sentiment du travail bien fait.

La grande variété des questionnaires utilisés s'explique par l'absence d'outil unique pour une évaluation globale des RPS. Nous avons alors choisi l'utilisation de plusieurs approches

permettant d'élargir le champ d'investigation pour mesurer d'une part les difficultés ressenties par rapport au travail et d'autre part les difficultés psychiques individuelles.

3. Questions spécifiques portant sur l'UCBL

Nous avons fait figurer d'autres questions portant sur la communication des informations au sein de l'université, sur les perspectives d'avenir professionnel au sein de l'UCBL ou en dehors et sur la connaissance des dispositifs mis en place par l'UCBL concernant les RPS.

3. Communication

En amont de ce questionnaire a été fait un travail de communication autour de l'importance de la participation d'un grand nombre d'agents afin d'assurer une représentativité des résultats et d'élaborer un plan de prévention des RPS adapté. Les chefs de service ont été informés notamment sur le fait que la passation du questionnaire pouvait être faite sur une plage d'heure de travail enfin d'encourager les réponses. Deux relances ont été diffusées par mail durant l'été pour rappeler que l'enquête était toujours en cours.

4. Mode de circulation et analyse des données

La collecte des données a été effectuée sur la plateforme d'un prestataire extérieur spécialisé dans le domaine des études cliniques, l'entreprise ACTISET. L'objectif est de rassurer les salariés sur le respect de la confidentialité des données transmises. La liste d'adresses de courriers électroniques des agents de l'UCBL a été transmise au prestataire. Le prestataire a envoyé à chaque agent un identifiant unique et un mot de passe (obligatoirement modifié dès la première connexion) qui permettait de se connecter à une plateforme en ligne où le questionnaire était disponible.

Les données collectées ont été transmises à l'UMRESTTE. Les statistiques descriptives et analytiques ont été réalisées au sein de l'UMRESTTE par un statisticien. Tout en respectant l'anonymat, des populations à risque ont pu être identifiées afin de pouvoir cibler les actions de prévention à mettre en place par la suite. L'enquête a été conçue pour ne pas permettre d'identifier un agent en croisant plusieurs variables. Ainsi, le groupe de travail a renoncé à certaines variables comme l'établissement d'affectation car certains sites sont trop réduits. Seuls des groupes à risque peuvent être identifiés (âge, ancienneté, type de contrat, activités). L'UMRESTTE a choisi de ne pas produire de résultat pour des groupes inférieurs à 20 salariés.

5. Confidentialité, conservation des données

Sollicitée sur les démarches légales et éthiques à entreprendre avant la réalisation de cette étude, la division des affaires juridiques de l'UCBL a estimé que sur la question de l'évaluation des RPS, ce travail n'était pas assimilable à une recherche ou une étude dans le domaine de la santé mais qu'il correspondait à une prestation de services en réponse à la demande de l'Université et à ses obligations en matière d'évaluation des risques psychosociaux. De ce fait, il n'y a pas eu lieu de saisir une instance afin qu'elle se prononce sur le protocole. Les données collectées dans le cadre de ce travail ne font pas apparaître directement d'éléments permettant d'identifier les répondants. Cependant, il n'est pas possible d'exclure totalement l'identification des personnes en recoupant par exemple leurs réponses aux différentes questions, compte-tenu de la faible proportion de personnes susceptibles de remplir certains critères de façon cumulative. En conséquence, une inscription au registre Informatique et Libertés de l'Université a été réalisée avant le démarrage de l'évaluation des risques socio-professionnels.

Le travail de thèse établi à partir de cette enquête, a été qualifié par la direction juridique de l'UCBL de « recherche dans le domaine de la santé » réalisé à partir de données déjà collectées et a demandé de saisir un comité d'éthique qui a prononcé un avis favorable (Annexe 2). Les données sont conservées par l'UMRESTTE et les résultats pourront être proposés pour publication.

6. Analyses statistiques

Les résultats préliminaires de l'enquête ont établi une surreprésentation féminine, une répartition différente selon les classes d'âges et une surreprésentation des BIATSS. Un calage sur marge a donc été réalisé (22) comme pour l'exploitation nationale des données de l'enquête SUMER. La macro SAS CALMAR (CALage sur MARGes) « permet de redresser un échantillon provenant d'une enquête par sondage, par repondération des individus, en utilisant une information auxiliaire disponible sur un certain nombre de variables, appelées variables de calage. Le redressement consiste à remplacer les pondérations initiales (ou "poids de sondage") par de nouvelles pondérations telles que :

- pour une variable de calage catégorielle (ou "qualitative"), les effectifs des modalités de la variable estimés dans l'échantillon, après redressement, seront égaux aux effectifs connus sur la population ;
- pour une variable numérique (ou "quantitative"), le total de la variable estimé dans l'échantillon, après redressement, sera égal au total connu sur la population. » (23)

Le genre, l'âge en 5 classes et le statut en 8 classes ont été utilisés pour calculer les pondérations finales.

Les procédures `surveyreg`, `surveymeans` et `surveylogistic` du logiciel SAS version 9.4 ont été utilisées afin de prendre en compte les poids de sondage. La comparaison des salariés a été effectuée au moyen du test du chi-deux de Wald pour une population échantillonnée à partir d'un sondage (24, 25). Les comparaisons de moyenne ont été étudiées par le test de Student lorsque la normalité de la variable était fondée et par le test de Kruskal-Wallis lorsque la normalité n'était pas vérifiée. L'hypothèse de normalité de la distribution est vérifiée par le test de Shapiro-Wilk.

Différentes analyses ont été effectuées pour rechercher les déterminants associés à un Job Strain, un sentiment de manque de reconnaissance, un surinvestissement, avoir déclaré au moins un arrêt maladie, avoir une mauvaise perception de sa santé, déclarer avoir subi au moins un comportement hostile au travail, et avoir subi une agression verbale. Les analyses ont été menées au moyen de régressions logistiques. La procédure « `surveylogistic` » du logiciel SAS a été mise en œuvre (26) afin de tenir compte du plan de sondage. Les variables d'ajustement étaient le genre, l'âge en 5 classes, l'ancienneté en 3 classes, le statut professionnel.

RÉSULTATS

1. Caractéristiques générales de la population

1. Flow-Chart

L'étude RPS Lyon 1 s'est déroulée sur la période estivale de l'année 2018 entre Juin et septembre. 1031 répondants à l'enquête ont été sélectionnés dans la population d'étude soumise au redressement statistique, soit 22,4% de l'effectif de l'université (en prenant un effectif de 4606). 1082 salariés ont répondu sur les 4487 qui ont été destinataires du mail invitant à participer à l'étude. 969 ont validé le questionnaire après avoir répondu à l'ensemble des questions ; 113 n'ont pas validé leur questionnaire dont 70 ont répondu aux questionnaires KARASEK et du SIEGRIST du SUMER 2017. Ces 70 ont été inclus dans l'analyse. Sur les 1039 personnes sélectionnées après ces premières éliminations, 5 n'ont pas répondu à la variable de genre et 3 n'ont pas répondu à la question du Statut et ont donc été exclus de l'analyse.

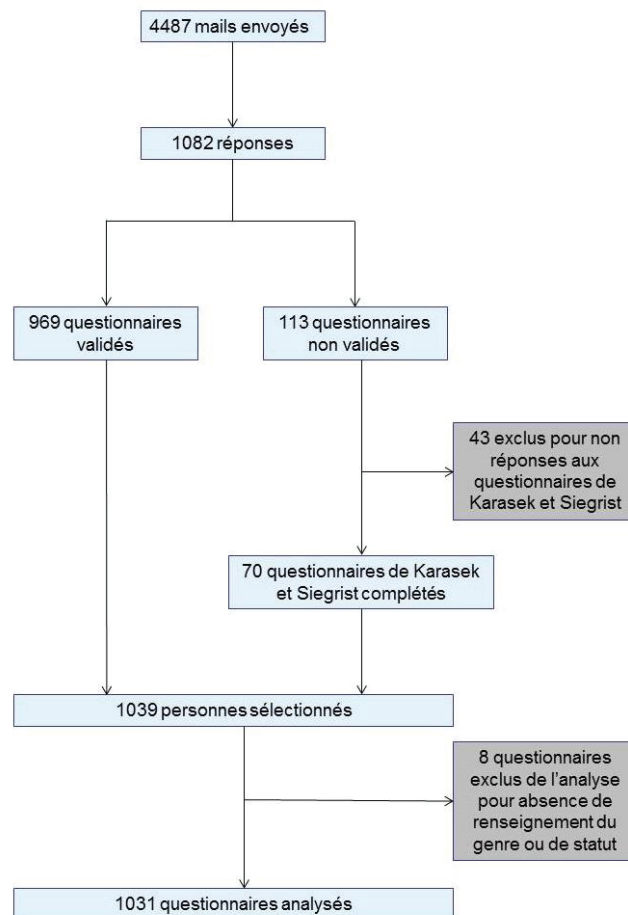


Figure 5 : Diagramme de flux de la population sélectionnée pour l'analyse des questionnaires

2. Effectif des répondeurs

Les caractéristiques générales de la population sont présentées dans le tableau 1. L'échantillon de répondeurs comprenait une majorité de femme (62,9%). La classe d'âge la plus représentée était la tranche des 40-49 ans (33,3%). La catégorie des BIATSS fonctionnaires constituaient la majorité des répondants (44,6%) alors qu'ils ne représentent que 28,3% des effectifs de l'université. Il y a notamment une représentation importante des BIATSS titulaires de catégorie A qui représentent 16,5% de l'échantillon des répondeurs. Pour le reste des analyses, nous avons utilisé une version recodée du statut des répondeurs en fusionnant les données des BIATSS Titulaires et des BIATSS contractuels en CDI : ils constitueront pour le reste de l'analyse un bloc de personnel BIATSS possédant un contrat à long terme. Le personnel académique (enseignants, chercheurs, doctorants etc...) représentait 43,4% des répondeurs sur cet échantillon alors qu'ils participent à 61,4% de l'effectif total de l'effectif de l'université au moment de la passation du questionnaire. Une méthode de calcul des pourcentages avec un ajustement a été réalisée afin de faire correspondre la proportion du nombre de répondeurs à l'effectif réel de l'université Lyon 1.

2. Questionnaires de Karasek et Siegrist

1. Répartition globale des scores

La répartition des différents scores calculés est présentée dans le tableau 2. Dans notre population, la médiane a été calculée et atteint 76,0. 568 personnes (49,8%) étaient à ce niveau ou en dessous de la médiane ce qui correspond à une faible latitude décisionnelle. Pour ce qui est de la demande psychologique, la médiane était à 23,8. 559 personnes (55,8%) étaient à ce niveau ou au-dessus de cette médiane, ce qui correspond à une forte demande psychologique. Concernant le soutien social, la médiane était à 23,4. 445 répondeurs (42,7%) étaient à ce niveau ou dessous de la médiane ce qui correspond à un faible niveau de soutien social. La situation de « job-strain » concernait 268 personnes (24,4%). La situation dite isostrain touchait 115 personnes (10,4%).

La médiane concernant la perception de la reconnaissance reçue au travail était à 21,1. 540 personnes (50,3%) se situaient à ce niveau ou au-dessus de la médiane, ce qui correspond à un faible niveau de reconnaissance perçue. Pour ce qui est de la perception de l'investissement dans le travail, la médiane se situait à 7,4. 542 répondeurs (58,7%) se trouvaient à ce niveau ou au-dessus de la médiane, ce qui correspond à une situation de surinvestissement professionnel.

Les salariés ne sont pas tous exposés de façon égale au jobstrain selon leur sexe et leurs catégories socioprofessionnelles comme nous allons le voir.

	Enquête Lyon 1			Université : Effectif au 1er Juin 2018		
Genre	N	%	N total (%)	n	%	N total (%)
Hommes	382	37,1%		2210	48%	
Femmes	649	62,9%		2396	52%	
Total	1031	100		4606	100%	
Activité exercée	BIATSS fonctionnaires		460 (44,6%)	BIATSS fonctionnaires		1302 (28,3%)
BIATSS Titulaire Catégorie A	170	16,5		341	7,4	
BIATSS Titulaire Catégorie B	126	12,2		301	6,5	
BIATSS Titulaire Catégorie C	164	15,9		660	14,3	
	BIATSS contractuels		123 (12,0%)	BIATSS contractuels		477 (10,4%)
BIATSS CDI Catégorie A	16	1,6		39	0,8	
BIATSS CDI Catégorie B	11	1,1		17	0,4	
BIATSS CDI Catégorie C	4	0,4		39	0,8	
BIATSS CDD Catégorie A	43	4,2		125	2,7	
BIATSS CDD Catégorie B	21	2,0		68	1,5	
BIATSS CDD Catégorie C	28	2,7		189	4,1	
	Personnel Académique		448 (43,4%)	Personnel Académique		2827 (61,4%)
Doctorant- Post-doctorant	58	5,6		595	12,9	
Enseignant (professeur agrégé, certifié...)	88	8,5		367	8,0	
Enseignant ou chercheur contractuel / ATER	27	2,6		445	9,7	
Enseignant-Chercheur	275	26,7		1420	30,8	
Total	1031	100		4606	100,0	
Classe d'âge	N	%		N	%	
Moins de 30 ans	129	12,5		845	18,3%	
De 30 à 39 ans	255	24,7		1075	23,3%	
De 40 à 49 ans	343	33,3		1237	26,9%	
De 50 à 59 ans	256	24,8		1083	23,5%	
60 ans et plus	48	4,7		366	7,9%	
Total	1031	100		4606	100%	

Tableau 1 : Caractéristiques générales de la population des répondeurs comparées à l'effectif total de l'Université

	N	% Pondérés	IC 95%
Latitude décisionnelle (médiane=76,0)			
<i>Elevée (>76,0)</i>	463	50,2	46,5-53,8
<i>Faible (<=76,0)</i>	568	49,8	46,2-53,5
Demande psychologique (médiane=23,8)			
<i>Faible (<23,8)</i>	472	44,2	40,6-47,9
<i>Elevée (>=23,8)</i>	559	55,8	52,1-59,4
Soutien social (médiane=23,4)			
<i>Elevée (>23,4)</i>	586	57,3	53,6-60,9
<i>Faible (<=23,4)</i>	445	42,7	39,1-46,4
Cinq situations de travail rencontrées selon les scores obtenus par le questionnaire de Karasek			
<i>1 travail détendu (faible demande, grande autonomie)</i>	172	18,8	15,7-21,8
<i>2 travail passif (faible demande, faible autonomie)</i>	300	25,5	22,4-28,5
<i>3 travail actif, (forte demande, grande autonomie)</i>	291	31,4	27,9-34,9
<i>4 travail tendu (forte demande, faible autonomie)</i>	268	24,4	21,3-27,5
<i>5 Isostrain (jobstrain + soutien social faible)</i>	115	10,4	8,3-12,5
Reconnaissance (médiane=21,1)			
<i>Elevée (<21,1)</i>	491	49,7	46,0-53,4
<i>Faible (>=21,1)</i>	540	50,3	46,6-54,0
Surinvestissement (médiane=7,4)			
<i>Faible (<7,4)</i>	489	41,3	37,7-44,8
<i>Elevée (>=7,4)</i>	542	58,7	55,2-62,3

Tableau 2 : Scores bruts des questionnaires de Karasek et de Siegrist

2. Dimensions explorées selon le genre

La distribution des scores du questionnaire de Karasek selon le genre est présentée dans le tableau 3. Dans cette enquête, les femmes étaient significativement plus exposées que les hommes à une faible latitude décisionnelle, au jobstrain et à la perception d'une faible reconnaissance à leur travail.

	Hommes		Femmes		
	% pondérés	IC95%	% pondérés	IC95%	p-value
Faible Latitude décisionnelle (médiane≤76,0)	43,9	38,5-49,4	55,3	50,3-60,3	0,003
Forte Demande psychologique (médiane≥23,8)	53,4	47,9-58,9	57,9	53,1-62,7	0,23
Faible Soutien social (médiane≤23,4)	40,5	35,1-45,8	44,8	39,9-49,7	0,23
Job strain (Forte demande, Faible autonomie)	20,3	15,9-24,7	28,1	23,7-32,5	0,01
Iso strain (jobstrain & faible soutien social)	7,4	4,7-10,1	13,2	10,0-16,4	0,006
Faible Reconnaissance (médiane≥21,1)	45,3	39,9-50,8	54,9	50,0-59,8	0,01
Surinvestissement Elevé (médiane≥7,4)	59,6	54,2-65,0	57,9	53,3-62,6	0,6

Tableau 3 : Dimensions des modèles de Karasek et Siegrist selon le genre

3. Croisement avec les caractéristiques professionnelles

Les croisements des résultats obtenus au questionnaire de Karasek et les caractéristiques professionnelles des répondeurs sont présentés dans le tableau 4. Les unités de travail et services les plus touchés par le jobstrain étaient les services centraux (31,3%) et les services communs (29,4%). Les personnels travaillant pour le secteur santé étaient le plus concernés par cette situation de travail à risque (26,1%). Il s'agit entre autre des facultés de médecine, d'odontologie et le département de formation et de recherche en biologie humaine.

Concernant le croisement avec les statuts, les personnels les plus touchés par le jobstrain étaient la catégorie des BIATSS titulaire ou en CDI avec en tête la catégorie C (31,0%). Dans la population académique se démarquait la population des enseignants agrégés ou certifiés (28,2%). Les répondeurs significativement plus exposés au job-strain exerçaient des activités administratives (27,2%), d'accueil du public (24,2%), d'enseignement (22,7%), de recherche (22,7%) et d'encadrement (22,4%).

	Travail actif % Pondéré	Travail passif % Pondéré	Travail détendu % Pondéré	Travail tendu % Pondéré	p-value
	n=291	n=300	n=172	n=268	
Ensemble	31,4	25,5	18,8	24,4	
Unité de travail et service					
Composante	38,4	19,2	20,9	21,5	<0,0001
Unité de Recherche	40,2	15,2	22,4	22,2	<0,0001
Service destiné à l'enseignement	37,2	18,2	22,7	21,9	<0,0001
Service central	15,4	45,6	7,6	31,3	<0,0001
Service commun	18,7	39,4	12,5	29,4	0,0001
Sites principaux					
Sciences	33,0	24,1	19,6	23,3	
Instituts et Ecoles	34,2	25,2	20,7	19,9	
Santé	34,3	26,7	12,9	26,1	
Statut actuel					
BIATSS Titulaire/CDI Catégorie A	30,0	23,2	21,1	25,7	
BIATSS Titulaire/CDI Catégorie B	13,0	42,4	18,7	25,9	
BIATSS Titulaire/CDI Catégorie C	9,1	53,2	6,7	31,0	
BIATSS CDD Catégorie A	6,2	53,5	14,4	25,9	
BIATSS CDD Catégorie B	6,5	48,0	20,6	24,8	
BIATSS CDD Catégorie C	-	77,0	2,9	20,1	
Doctorant- Post-doctorant	19,1	19,0	39,0	22,9	
Enseignant (professeur agrégé, certifié...)	25,5	21,3	25,0	28,2	
Enseignant ou chercheur contractuel	48,4	14,8	14,7	22,1	
Enseignant-Chercheur	54,6	8,1	16,5	20,8	
Types d'activité exercées					
Enseignement	42,2	13,2	21,8	22,7	<0,0001
Assistance technique à l'enseignement ou à la recherche	25,9	37,9	19,1	17,1	0,003
Recherche	40,5	13,6	23,1	22,7	<0,0001
Fonction administrative	38,2	25,8	8,8	27,2	<0,0000
Accueil du public	31,7	36,2	7,9	24,2	<0,0001
Informatique et/ou audiovisuel	26,0	34,5	20,3	19,2	
Reprographie et/ou documentation	26,2	35,6	11,9	26,2	
Activité médico-sociale	*	*	*	*	
Maintenance	17,6	46,3	15,8	20,2	0,02
Entretien	37,6	37,4	5,4	19,6	0,008
Encadrement	49,6	14,5	13,5	22,4	<0,0001

Tableau 4 : Croisements des résultats du score de Karasek avec les caractéristiques professionnelles des répondeurs

Les croisements des scores obtenus au questionnaire de Siegrist et les caractéristiques professionnelles des répondeurs sont présentés dans le tableau 5. Les répondeurs les plus touchés par le manque de reconnaissance étaient ceux déclarant travailler dans une unité de recherche (44,5%) et/ou sur un site de sciences (47,5%). Les postes les plus concernés étaient ceux occupés par les BIATSS en CDD de catégorie B (72,9%), les BIATSS titulaire ou CDI de catégorie C (56,7%), les enseignants (56,5%) et les BIATSS CDD de catégorie A (56,3%). Les personnes exerçant une fonction d'accueil du public et/ou une fonction administrative étaient significativement plus souvent concernées par le manque de reconnaissance (respectivement 59,7% et 55,7%).

Les répondeurs les plus touchés par le surinvestissement étaient ceux déclarant travailler dans un service destiné à l'enseignement (70,5%), dans une unité de recherche (68,4%) ou une composante (66,2%). Les sites les plus impactés étaient les instituts et les écoles (65,7%). Le personnel académique a les scores les plus élevés que ce soient les enseignants et chercheurs contractuels ATER (88,7%), les enseignants titularisés (77,0%), les enseignants chercheurs (76,3%) ou les doctorants et post-doctorants (63,7%). Les personnes exerçant une fonction d'encadrement, d'enseignement et ou de recherche ont également des scores significativement plus élevés en termes de surinvestissement.

On peut alors voir que certaines activités cumulaient plusieurs expositions à ces facteurs de risques. Ainsi, les enseignants agrégés ou certifiés étaient particulièrement exposés à la fois au jobstrain (28,2%), au manque de reconnaissance (56,5%) et au surinvestissement (77%). Les BIATSS titulaire/CDI de catégorie C étaient eux plus exposés à la fois au jobstrain (31%) et au manque de récompense (56,7%) par rapport aux autres catégories.

3. QSP-9

Dans cet échantillon de population, 10,4% des répondeurs remplissaient les critères d'un épisode dépressif majeur selon le QSP-9. Nous nous sommes intéressés plus précisément à la question de la présence d'idées suicidaires qui figure dans ce questionnaire. 8,2% déclaraient avoir eu des idées suicidaires ou parasuicidaires durant les 15 derniers jours. Les doctorants et les enseignants ou chercheurs contractuels étaient nettement au-dessus de ces chiffres, respectivement 15,5% et 11,1% (Annexe 3). Les répondants ayant des activités dédiées à l'informatique, l'audiovisuel ont plus souvent déclaré avoir des idées suicidaires que la moyenne de la population.

	Manque de reconnaissance % Pondéré	Surinvestissement % Pondéré
	n=540	n=542
Ensemble	50,3	58,7
Unité de travail et service		
Composante	52,2	66,2***
Unité de Recherche	44,5***	68,4****
Service destiné à l'enseignement	50,9	70,5****
Service central	48,4	31,1****
Service commun	54,4	44,3***
Sites principaux		
Sciences	47,5*	59,8
Instituts et Ecoles	47,8	65,7*
Santé	52,5	54,0
Statut actuel****		
BIATSS Titulaire/CDI Catégorie A	55,0	46,5
BIATSS Titulaire/CDI Catégorie B	51,0	34,0
BIATSS Titulaire/CDI Catégorie C	56,7	25,1
BIATSS CDD Catégorie A	56,3	33,3
BIATSS CDD Catégorie B	72,9	13,1
BIATSS CDD Catégorie C	42,4	23,0
Doctorant- Post-doctorant	33,0	63,7
Enseignant (professeur agrégé, certifié...)	56,5	77,0
Enseignant ou chercheur contractuel	51,6	88,7
Enseignant-Chercheur	49,5	76,3
Types d'activité que vous exercez au sein de l'université Lyon 1		
Enseignement	49,0	74,6****
Assistance technique à l'enseignement ou à la recherche	54,8	36,5****
Recherche	44,8***	69,9****
Fonction administrative	55,7*	57,4
Accueil du public	59,7**	51,2*
Informatique et/ou audiovisuel	49,2	51,2
Reprographie et/ou documentation	55,0	61,8
Activité médico-sociale	44,2	48,9
Maintenance	57,7	33,0***
Entretien	63,1	52,5
Encadrement	52,9	76,0****
*p<0,05 ; **p<0,01 ; ***p<0,001 ; ****p<0,0001		

Tableau 5 : Croisements des résultats du score de Siegrist avec les caractéristiques professionnelles des répondants

	N	% Pondérés	IC 95%
Episode Dépressif Majeur			
Etude RPS Lyon 1			
<i>Non</i>	932	89,6	87,2-92,0
<i>Oui</i>	94	10,4	8,0-12,8
<i>Au cours des 2 dernières semaines, avez-vous pensé qu'il vaudrait mieux mourir ou envisager de vous faire du mal d'une manière ou d'une autre ?</i>			
Etude RPS Lyon 1			
<i>Jamais</i>	953	91,8	89,7-94,0
<i>Plusieurs jours</i>	52	5,8	3,9-7,6
<i>Plus de la moitié du temps</i>	11	1,6	0,5-2,7
<i>Presque tous les jours</i>	11	0,8	0,3-1,3

Tableau 6 : Principaux résultats du QSP-9

4. Violences au travail

La violence au travail a ici été étudiée sous deux formes : soit sous forme ponctuelle comme des agressions physiques, sexuelles ou verbales ; soit sous une forme plus insidieuse et répétée que l'on regroupe dans la catégorie des « comportements hostiles »

Dans leur emploi actuel, 26,1% des salariés couverts par l'enquête déclarent être confrontés à un comportement hostile actuellement (tableau 7). Les comportements auxquels ils déclarent être le plus souvent confrontés sont des comportements méprisants (« on m'ignore, on fait comme si je n'étais pas là » 15,0%) et le déni de reconnaissance du travail (« on critique injustement mon travail » 10,4%).

Les femmes rapportent globalement plus de comportements hostiles que les hommes (29,5% contre 22,5%), notamment plus de comportements méprisants (tableau 8). Les enseignants ou chercheur contractuel/ATER, enseignants-chercheurs et les BIATSS de catégorie C ayant des contrats de longue durée sont les plus impactés. Les secteurs d'activité les plus concernés sont la reprographie/documentation, l'informatique/audiovisuel, l'accueil du public, l'encadrement et l'enseignement. Ces comportements dénigrants proviennent surtout du collectif de travail que ce soient les collègues ou la hiérarchie, et peu de l'extérieur. Les auteurs désignés de ces comportements sont indifféremment des hommes ou des femmes. Les agressions verbales, physiques ou sexuelles ont été moins fréquentes que les comportements hostiles : 13,5% ont rapporté des agressions verbales et 0,2 % pour les agressions sexuelles ou physiques.

<i>Vous arrive-t-il de vivre au travail les situations difficiles décrites ci-dessous ?</i>	% pondéré	IC 95%
• Au moins un comportement hostile actuellement	26,1	22,9-29,4
• Au moins un comportement méprisant	18,6	15,6-21,6
➤ Vous ignore, fait comme si vous n'étiez pas là	15,0	12,3-17,7
➤ Vous empêche de vous exprimer	8,3	6,3-10,4
➤ Vous ridiculise en public	4,1	2,6-5,6
• Au moins un déni de reconnaissance du travail	16,5	13,8-19,2
➤ Critique injustement votre travail	10,4	8,2-12,6
➤ Vous charge de tâches inutiles ou dégradantes	6,6	4,7-8,4
➤ Sabote votre travail, vous empêche de travailler correctement	9,0	6,8-11,1
• Au moins une atteinte dégradante	2,7	1,5-4,0
➤ Laisse entendre que vous êtes mentalement dérangé(e)	1,9	0,9-3,0
➤ Vous dit des choses obscènes ou dégradantes	2,1	0,9-3,2
➤ Vous fait des propositions à caractère sexuel de façon insistante	0,3	0-0,7
<i>Cette ou ces personnes sont-elles :</i>		
➤ Majoritairement des hommes ?	28,3	21,9-34,8
➤ Majoritairement des femmes ?	32,3	25,4-39,2
➤ Indifféremment des hommes ou des femmes ?	39,3	32,0-46,7
<i>Cette personne ou ces personnes sont-elles :</i>		
• Un ou des supérieur(s) hiérarchique(s) ?		
Non	35,8	28,8-42,8
Oui	64,2	57,2-71,2
• Un ou des collègue(s) ?		
Non	35,1	27,9-42,3
Oui	64,9	57,7-72,1
• Un ou des subordonné(s) ?		
Non	90,2	86,1-94,3
Oui	9,8	5,7-13,9
• Un ou des client(s), usager(s), patient(s) ?		
Non	95,2	91,8-98,6
Oui	4,8	1,4-8,2
<i>Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été victime, de la part du public dans le cadre de votre travail...</i>		
• D'une agression verbale		
Non	64,8	61,2-68,4
Oui	13,5	10,9-16,1
Non concerné	21,7	18,5-24,8
• D'une agression physique ou sexuelle		
Non	77,0	73,8-80,2
Oui	0,2	0-0,6
Non concerné	22,8	19,6-25,9

Tableau 7 : Exposition à de la violence psychologique ou physique sur le lieu de travail

	Au moins un comportement hostile actuellement	Au moins un comportement méprisant	Au moins un déni de reconnaissance du travail	Au moins une atteinte dégradante
	% pondéré	% pondéré	% pondéré	% pondéré
Ensemble	26,1	18,6	16,5	2,7
Sexe	*	***	*	NS
Homme	22,5	13,4	15,3	2,1
Femme	29,5	23,4	17,6	3,3
Classe d'âge	NS	NS	NS	NS
Moins de 30 ans	23,3	16,9	11,8	2,5
De 30 à 39 ans	22,0	16,3	13,4	3,1
De 40 à 49 ans	29,5	20,3	21,6	2,6
De 50 à 59 ans	30,8	21,6	19,9	2,9
60 ans et plus	19,5	14,5	9,1	2,0
Quelle est votre ancienneté dans le poste ?	NS	NS	NS	NS
Moins de 3 ans	20,9	15,8	12,1	3,3
Entre 3 et 5 ans	25,4	15,8	17,5	1,7
Plus de 5 ans	29,5	21,0	19,0	2,6
Quelle est votre ancienneté dans l'établissement ?	*	NS	**	NS
Moins de 5 ans	20,5	14,6	11,4	1,6
Entre 5 et 10 ans	29,6	20,9	15,0	4,2
Plus de 10 ans	29,4	20,9	21,1	3,1
Unité de travail et service				
Composante	31,3**	22,7*	20,6**	2,1
Unité de Recherche	26,8	18,9	17,0	3,0
Service destiné à l'enseignement	31,7**	23,4**	19,2	3,6
Service central	15,5***	9,3***	11,2**	2,1
Service commun	26,9	16,9	17,8	2,7
Sites principaux				
Sciences	25,6	17,7	15,8	2,7
Instituts et Ecoles	25,8	17,4	18,5	3,6
Santé	26,1	19,7	16,3	3,6
*p<0,05 ; **p<0,01 ; ***p<0,001 ; ****p<0,0001				

Tableau 8 : Croisements entre les caractéristiques socioprofessionnelles et la violence subie sur le lieu de travail

5. Caractéristiques du poste occupé

1. Présence d'une fiche de poste

Sur l'ensemble des participants, un quart déclarait ne pas avoir de fiche de poste, un quart ne savaient pas s'il en existait une. Sur la moitié restante constituée par la population ayant une fiche de poste, plus de 90% estime qu'elle correspond au moins en partie à l'activité réelle exercée (annexe 4)

2. Formation spécifique à l'activité exercée

2/3 des salariés exerçant une activité technique déclarait avoir reçu une formation spécifique à leur activité contre seulement 1/5 pour ceux qui ont des fonctions d'encadrement (annexe 4). Les personnels les moins formés spécifiquement à leur activité d'encadrement étaient les enseignants contractuels (91,8%), les enseignants-chercheurs (83,9%) puis les enseignants agrégés ou certifiés (73,5%). Il y avait un écart de formation à l'encadrement entre les BIATSS contractuels et les BIATSS titulaires respectivement 63,8% vs. 47,7% déclaraient ne pas avoir reçu de formation spécifique l'encadrement (annexe 5).

3. Travail en dehors des horaires établis

Les BIATSS titulaire ou en CDI de Catégorie A, les doctorants, les enseignants agrégé ou certifié, les enseignants ou chercheurs contractuels et les enseignants chercheurs étaient globalement ceux déclarant le plus travailler dans les locaux de l'établissement en dehors des horaires établis (dont le Week-end et les vacances). De 80 à 100% des doctorants, des enseignants agrégés ou certifiés, des enseignants ou chercheurs contractuels et des enseignants chercheurs déclaraient travailler chez eux le soir, les week-ends, les vacances et les jours fériés (Annexe 6-7)

4. Outils de communication

93,3% des répondants consultaient leur messagerie professionnelle en dehors des horaires de travail, dont 65,9% régulièrement. Ils recevaient majoritairement entre 20 et 50 mails à traiter par jour pour 38,4% des répondants. 46,6% en reçoivent moins de 20 et 15,0% plus de 50 par jour. Un quart des BIATSS titulaire ou CDI de Catégorie A et les enseignants-chercheurs recevaient plus de 50 mails par jour. Exceptés les doctorants, plus d'un tiers des répondants recevaient entre 20 et 50 mails par jour. Les BIATSS titulaire ou en CDI de catégorie A, les doctorants, les enseignants agrégé ou certifié, les enseignants ou chercheurs contractuels et les enseignants chercheurs déclaraient quasiment tous à 100% consulter leur messagerie en dehors des heures de travail. (Annexe 8-9)

6. Analyse multivariées

1. Organisation du temps de travail

Concernant l'organisation du temps de travail, les salariés avaient un sur-risque d'être exposé au jobstrain s'ils déclaraient travailler en dehors des horaires ouvrables habituels dans l'établissement entre 21h et 6h du matin, le matin avant 8h, le samedi ou bien chez eux le soir, le samedi, les dimanches, les jours fériés et pendant les vacances. Les salariés travaillant en dehors des périodes de travail définies que ce soit dans les locaux de l'établissement ou en dehors étaient plus à risque d'être exposés au manque de reconnaissance et au surinvestissement. (Annexe 10)

2. hyperconnexion professionnelle

Le champ de la sur-connexion professionnelle a été exploré : il apparaît qu'il y avait 2 fois plus de risque pour les salariés d'être exposés au jobstrain si les mails sont consultés régulièrement en dehors des horaires de travail, 4 fois plus de risque s'ils reçoivent plus de 50 mails par jour et presque 3 fois plus de risque si des appels professionnels étaient fréquemment passés en dehors des horaires de travail.

Le surinvestissement était aussi fortement lié à cette condition de travail : le risque d'y être exposé était multiplié par 6 pour les personnes déclarant consulter régulièrement leur messagerie professionnelle en dehors des horaires de travail, par 6,8 pour ceux déclarants recevoir plus de 50 mails par jour et par 3,5 pour ceux donnant ou recevant souvent des appels professionnels en dehors des horaires de travail. (Annexe 10)

3. Expositions à certaines conditions de travail pénibles

Les personnes confrontées à un environnement de travail pénible étaient plus de risque d'être exposées au jobstrain, au manque de récompense et au surinvestissement. L'exposition à un environnement de travail dégradé était aussi corrélée à un sur-risque de présenter des troubles dépressifs, notamment en ce qui concerne l'éclairage insuffisant ou excessif. (Annexe 10)

4. Conflit de valeur

Les personnes ayant été souvent confrontées à des situations de travail qui heurtaient leur conscience professionnelle avaient un risque multiplié par 31 de souffrir d'un manque de reconnaissance et 4 fois plus de risque d'être exposées au jobstrain. (Annexe 10)

5. Perception de la santé, satisfaction au travail

Les répondeurs déclarant un état de santé moyen, mauvais ou très mauvais étaient plus exposés au jobstrain, au manque de reconnaissance et au surinvestissement, tout comme ceux pensant que le travail influence négativement leur santé. Les personnes n'étant pas satisfaites de leur travail étaient plus exposées au jobstrain et au manque de reconnaissance mais semblaient légèrement protégées contre le surinvestissement (OR 0,6 IC 95% [0,4-0,9]) (Annexe 10)

6. Absentéisme

Les femmes étaient plus à risque d'avoir été absentes que les hommes sur les douze derniers mois. Il n'y avait par contre pas de différences significatives en ce qui concernait l'âge ou l'ancienneté dans le poste. La population la plus à risque d'avoir eu au moins un arrêt maladie était constituée par l'ensemble des BIATSS titulaires/CDI avec en tête la catégorie C qui avait 5 fois plus de risque (OR 5,3 IC 95% [3,1-9,1]). Les enseignants agrégés certifiés avaient 2 fois plus de risque d'être absents. Les salariés travaillant dans la recherche semblaient au contraire moins absents que le reste de l'effectif (OR 0,5 IC 95% [0,3-0,9]). (Annexe 11)

7. Violences au travail

Les Odds-ratios issus des régressions logistiques étudiant les liens entre la déclaration d'un comportement hostile vécu actuellement et les caractéristiques sociodémographiques et l'environnement psychosocial au travail sont présentés en annexe 11. Certains horaires de travail effectués dans l'établissement en dehors des heures conventionnelles étaient plus à risque d'être reliés à une déclaration de comportements hostiles. Les personnes les plus concernées étaient celles déclarant travailler souvent entre 21h et 6h, le matin avant 8h, souvent le samedi et les dimanches où il y aurait jusqu'à 7 fois plus d'agressions de ce type.

La forte demande psychologique et le faible soutien social favorisaient l'exposition au comportement hostile. Ainsi, les personnes se trouvant en situation de jobstrain avaient 2 fois plus de risque d'y être confronté, et ceux en situation d'isostrain avaient quasiment 4 fois plus de risque d'y être exposés. Les personnes en situation de manque de reconnaissance au travail avaient elles quasiment 7 fois plus de risque que la population non exposée d'être confrontées à un comportement hostile.

Le taux d'absentéisme était aussi fortement relié à cette situation de travail dégradée : lorsque les salariés avaient été exposés à un comportement hostile, ils avaient 3 fois plus de risque de présenter des arrêts répétés dans les 12 derniers mois.

8. QSP-9

Les odds-ratio issus des régressions logistiques étudiant les liens entre des symptômes d'épisode dépressif majeur, les caractéristiques socio-démographiques des réponders et l'environnement psychosocial au travail sont présentés en annexe 12. La présence de troubles dépressifs était corrélée à de nombreuses variables. Concernant les caractéristiques socioprofessionnelles, les femmes étaient significativement plus touchées comparées aux hommes (OR 2,1 IC 95% [1,3-3,5] $p=0,02$). Les doctorants et post-doctorants étaient trois fois plus à risque de développer des troubles dépressifs que les enseignants chercheurs (OR 3,3 IC 95% [1,1-10,3] $p=0,01$).

Les réponders travaillant pendant les vacances avaient plus de chance de présenter des troubles dépressifs tout comme ceux qui passaient des appels professionnels en dehors des horaires de travail.

En ce qui concerne le croisement avec le questionnaire de Karasek, on retrouvait de fortes associations entre troubles dépressifs et faible latitude décisionnelle, faible soutien social, situation de jobstrain (OR 2,5 IC 95% [1,5-4,1] $p<0,001$) et d'isostrain (OR 5,1 IC 95 % 2,9-9,0] $p<0,0001$). Concernant le croisement avec le questionnaire de Siegrist, le fait d'être exposé au manque de reconnaissance était fortement corrélé à la présence d'un trouble dépressif (OR 6,8 IC 95 % [3,5-12,8] $p<0,0001$).

La question des conflits de valeurs a été croisée avec le risque de présenter un épisode dépressif majeur : 22,4% avaient été confrontés parfois dans les 12 derniers mois à une situation professionnelle qui heurtait leur conscience professionnelle ou leurs valeurs personnelles. Ces personnes avaient 3 fois plus de risque de présenter des symptômes dépressifs. Les 4,3% ayant été confronté souvent à cette situation avaient 20 fois plus de risque d'être actuellement en dépression.

Les personnes n'étant pas satisfaites par leur travail avaient un sur risque très important de présenter un trouble dépressif (OR 12,1 IC 95% [7,1-20,6] $p<0,0001$).

Les personnes rapportant avoir été confrontées à des comportements hostiles ont un sur-risque majeur de présenter des troubles dépressifs : le risque était multiplié par 6 pour toute occurrence d'un comportement hostile actuel, par 5 pour les comportements méprisants et les dénis de reconnaissance du travail, et multiplié par 9 pour une atteinte dégradante.

Lorsque les réponders déclaraient avoir eu 2 arrêts de travail dans les 12 derniers mois, le risque de présenter un trouble dépressif était significativement doublé. Pour trois arrêts ou plus, le risque était quasiment multiplié par 8 (OR 7,8 IC 95% [3,3-18,2] $p<0,0001$).

Le sentiment d'insécurité de l'emploi était massivement pourvoyeur d'idées suicidaires : les personnes déclarant « ressentir leur sécurité d'emploi menacée » ou « s'attendre à vivre un changement indésirable dans la situation de travail » présentaient respectivement 19,5% et 30,1% d'idéation suicidaires lorsqu'ils sont fortement dérangés par cette perception. Les salariés exposés à un comportement hostile actuellement déclaraient 18,3% d'idées suicidaires (Annexe 3).

DISCUSSION

1. PRINCIPAUX RESULTATS

1. Population Générale

Cette étude conduite en 2018 parmi les personnels de l'UCBL, a inclus près de 25% des agents en poste durant la période de l'étude. Nous retrouvons une forte majorité de femmes qui ont répondu à ce questionnaire. Une étude portant sur une université suédoise (27) retrouve ce même déséquilibre en termes de différence de participation entre hommes et femmes. Une partie de la construction du rôle social entre hommes et femmes pourrait expliquer cet écart : les hommes auraient moins tendance à rapporter des problèmes de santé pour correspondre le plus possible à l'image de la « masculinité » qui serait attendue de leur part (28).

2. Dépression et idées suicidaires

On retrouve plus de symptômes d'épisode dépressif majeurs et d'idées suicidaires que la population française active (29-30). Dans notre étude, l'insécurité de l'emploi est fortement pourvoyeuse d'idées suicidaires, ce qui est concordant avec la population active française explorée en 2017.

Les résultats ont montré que les doctorants présentaient une détresse psychologique supérieure à celle d'autres personnels de l'université bien qu'ils se situent dans le quadrant de travail « détendu » d'après le modèle de Karasek (c'est-à-dire une charge de travail faible pour une grande autonomie). Une étude suggère que les doctorants se sentent isolés (31), mais nos résultats ne montrent pas qu'ils souffrent d'un manque de soutien social selon le modèle de Karasek. On peut se poser la question de l'impact d'une forte latitude décisionnelle qui peut se révéler être un facteur de risque psychosocial : les travailleurs étant dans ces conditions de travail auraient plus tendance à s'attribuer les échecs à eux seulement (32) ce qui pourrait les conduire à un sentiment d'isolement. On peut aussi ajouter que les doctorants semblent encadrés par des personnes majoritairement non formées aux techniques de management, ce qui peut rendre les relations difficiles avec leurs responsables. Il est à noter que moins de 10% des doctorants salariés de l'UCBL ont participé à l'étude.

3. Score de Karasek

Nous avons choisi de retenir l'utilisation des questionnaires de Karasek et de Siegrist ce qui nous permet de pouvoir faire des comparaisons par rapport à la population française active. On peut donc voir que la population de l'université obtient des scores plus élevés que la population française active interrogée lors de l'enquête SUMER 2010 pour les médianes de latitude décisionnelle (69,7 vs. 76,0) et de charge psychologique (21,5 vs. 23,8) (33)

La charge psychologique est plus importante chez les enseignants chercheurs certifiés ou agrégés et contractuels que dans la population générale mais elle est compensée par l'augmentation de l'autonomie accordée à l'exécution des tâches. Dans l'étude SUMER 2010, le personnel engagé dans les études et la recherche ainsi que les cadres de la fonction publique étaient aussi dans le cadrant actif (34). Mais selon Töres Theörell qui a participé à l'élaboration du modèle de Karasek, la latitude décisionnelle ne permettrait pas de compenser une charge de travail très élevée : à partir d'un certain niveau de degré d'exigence demandé par le travail, une forte autonomie ne suffirait à assurer la réalisation de son travail dans de bonnes conditions (4).

Les BIATSS sont les plus exposés au travail passif, ce qui a été retrouvé dans une étude récente s'intéressant au personnel technico-administratif d'une université brésilienne (35). Les BIATSS sont aussi les plus exposés au job-strain. Ils sont donc majoritairement confrontés à des situations de travail où leur autonomie est faible. Ces situations de travail sont associées à l'augmentation de maladies cardiovasculaires (36), mais aussi à des troubles de l'humeur en particulier chez les hommes (37).

4. Score de Siegrist : Surinvestissement

Les doctorants, enseignants agrégés certifiés ou contractuels et enseignants-chercheurs sont les plus confrontés au surinvestissement dans notre étude. Les sites de recherche sont les plus concernés par l'exposition au surinvestissement. Les enseignants chercheurs rencontrent des difficultés à pouvoir investir l'ensemble de leurs tâches d'enseignement, de recherche, tâches administratives et organisationnelles (38). Ces trois secteurs d'activité qui constituent leur métier seraient normalement à investir avec le même soin. Mais le plus souvent ils déclarent sacrifier l'activité de recherche au profit de l'activité présentielle obligatoire d'enseignement et des tâches administratives très chronophages qu'ils ne peuvent déléguer. Nos résultats rejoignent une étude qui s'intéressait déjà à cette question du stress dans la population académique de plusieurs universités en Australie, au Royaume Unis et aux Etats Unis. Les

auteurs avaient identifié une charge de travail de plus en plus importante qui ne permettait plus de pouvoir assurer une qualité satisfaisante en ce qui concerne l'enseignement et la recherche (39).

5. Violences sur le lieu de travail

Les comportements hostiles ne sont pas forcément liés à une intentionnalité de nuire et n'ont pas forcément de conséquences légales (en comparaison avec les violences physiques, sexuelles et le harcèlement moral). (40) Pour autant, les victimes peuvent ressentir un état de détresse face à ces situations pour lesquelles elles peuvent parfois difficilement donner du sens. En effet, nos résultats présentés dans l'annexe 10 montrent que lorsqu'un travailleur déclarait au moins un comportement hostile sur les 12 derniers mois, il avait 6 fois plus de risque de présenter des symptômes d'épisodes dépressifs majeurs ($OR=6,2$ IC 95 [$3,5-11,0$]), 3 fois plus de risque de déclarer des arrêts maladies répétées dans les 12 derniers mois ($OR=3,5$ IC 95 [$1,5-8,1$]) et 4 fois plus risque de déclarer ne pas apprécier son travail ($OR=4,0$ IC 95 [$2,6-6,1$]). Ces effets sur la santé mentale et sur l'appréciation du travail sont retrouvés dans l'étude de Cortina et al (41) s'intéressant à une population du secteur public judiciaire aux Etats-Unis.

Dans notre étude, les femmes sont plus touchées que les hommes par les incivilités sur le lieu de travail (29,5% contre 22,5%). Cortina et al (42) met en évidence cette disparité dans le secteur public cité précédemment : 75% des femmes déclaraient avoir été victime d'incivilités sur le lieu de travail dans les 5 dernières années contre 50% des hommes. Cette différence pourrait provenir d'une plus grande sensibilité des femmes aux nuances des comportements des personnes qui les entourent, notamment une plus grande attention à la communication non verbale. La représentation de la norme et du respect serait différente entre hommes et femmes, ce qui conduirait les femmes à déclarer plus facilement une altercation comme un comportement hostile (43). En dehors de ces possibles biais cognitifs individuels évoqués, on peut être amené à penser que les femmes sont plus victimes de comportements hostiles du fait d'une discrimination sexiste toujours présente de nos jours et dans tous les milieux socioprofessionnels.

6. Utilisation des outils de communication et temps de travail en dehors des périodes définies

Les BIATSS titulaires ou en CDI de catégorie A, les doctorants, les enseignants agrégés certifiés ou contractuels et les enseignants chercheurs sont ceux déclarants le plus travailler en dehors des périodes de travail définies. L'argument principal mis en avant pour faire de longs horaires est celui de l'augmentation de la productivité (44). Mais à long terme, ces horaires sont délétères pour la santé du salarié et peuvent générer des effets contreproductifs inverses à ceux recherchés initialement par l'extension du temps de travail.

La quantité de mails reçus et le fait de travailler en dehors des périodes définies étaient deux variables fortement associées au surinvestissement. Au-delà de vingt mails par jour il y avait quatre fois plus de risque d'être en situation de jobstrain. Le mail est devenu un moyen de communication professionnelle indispensable. D'abord à visée de facilitation des échanges, il est devenu un outil de « connexion continue » à son travail comme au domicile. Chez les cadres, il est connu comme un vecteur d'une certaine porosité entre la vie professionnelle et la vie personnelle (45) : l'extension de la disponibilité semble être devenue une nouvelle norme (46). Sur le lieu de travail, il occasionne une fragmentation de l'activité, une augmentation de la pression temporelle mais aussi un état de tension et d'urgence et un sentiment de « surcharge » d'informations (47). C'est un outil puissant mais qui a nécessairement besoin d'être contrôlé pour ne pas engendrer cet envahissement néfaste.

7. Manque de formation à l'encadrement

Pour les enseignants chercheurs, la formation à l'encadrement ne fait pas partie de leur parcours d'études, comme le relève une étude portant sur l'université de Reims de Champagne-Ardenne (48). A l'UCBL, les chercheurs pourront obtenir une Habilitation à Diriger la Recherche (HDR) qui leur permettra d'encadrer de jeunes chercheurs. Mais cette habilitation demande explicitement d'avoir déjà encadré des travaux de recherche au préalable (49). On voit là apparaître un paradoxe : on demande aux futurs encadrants d'avoir déjà encadré au préalable d'autres travaux sans avoir été formés à l'encadrement.

Ce manque de compétence managériale peut conduire les équipes à développer un ressentiment par rapport à leur encadrement lorsqu'elles ne sont pas consultées pour des décisions les impactant directement. De ce manque de communication peut résulter une perte de confiance, un sentiment de perte d'autonomie voire d'impuissance et une motivation moins engagée dans leur travail (50).

8. Absentéisme et présentéisme

Les femmes, les BIATSS et les enseignants agrégés ou certifiés sont les plus exposés au jobstrain et aussi les plus à risque d'avoir déclaré au moins un arrêt maladie sur les douze derniers mois selon l'analyse multivariée. Une étude de la DARES sur l'absentéisme (51) est concordante avec notre enquête et nous venons confirmer que plus les travailleurs sont confrontés à des contraintes psychosociales, plus il y a de risques qu'ils soient absents à leur travail. En effet, Les absences répétées sur les douze derniers mois étaient corrélées à un sur-risque d'exposition au jobstrain, au manque de reconnaissance, aux comportements hostiles, et à la présence de symptômes d'épisode dépressif majeur et d'idées suicidaires.

Le personnel travaillant dans le domaine de la recherche semble moins absents (OR 0.5 IC95% [0.3-0.9] $p < 0.01$). Cela pourrait être interprété indirectement comme du présentéisme, dimension non explorée dans l'enquête. Le présentéisme fait référence à du temps de travail effectué par une personne dont l'état de santé mériterait de bénéficier d'un arrêt de travail (52). Une étude portant sur près de 7000 personnes travaillant dans plusieurs universités des Royaume-Unis a montré que 25% des répondants rapportaient venir souvent au travail en étant malade et 25% à chaque fois qu'ils étaient malades (53). L'ampleur de ce phénomène n'est pas encore connue à l'UCBL.

Le présentéisme serait plus fréquent que les absences pour maladies dans les entreprises. Cela peut conduire à une perte de productivité du fait d'une baisse de l'attention qui occasionnerait plus d'erreurs et qui serait source de distractions (54). Dans certains cas, cela peut même être en cause dans certains accidents du travail (55). Ce phénomène pourrait être particulièrement répandu dans les universités où il est difficile d'être remplacé lors d'un arrêt maladie du fait des compétences très spécifiques de chacun (56). Selon Sanderson et al (57) les troubles dépressifs seraient deux fois plus pourvoyeur de présentéisme. Cette donnée est importante à prendre en compte sachant que la population de l'UCBL présente une prévalence de troubles de l'humeur dépressifs plus importante que dans la population générale.

2. LIMITES

1. Utilisation d'un questionnaire

L'utilisation d'un questionnaire en ligne peut générer une certaine mise à distance par rapport aux situations de travail (58). La souffrance des salariés est étudiée en dehors du cadre concret de leur travail. Les questions sont certes standardisées mais elles tentent de balayer une partie assez large du champ organisationnel des différents métiers présents sur les sites de l'UCBL. Cette forme d'étude se base strictement sur le volontariat. On peut imaginer que les plus stressés peuvent être plus à même de répondre pour pouvoir s'exprimer, mais on peut aussi penser qu'ils répondront moins du fait d'une pression professionnelle ressentie trop importante.

Cette étude est un travail préliminaire nécessaire pour s'adresser à un échantillon de grande ampleur comme à l'UCBL : c'est une première étape qui pourra être complétée par des méthodes d'explorations qualitatives plus fines adaptées aux résultats retrouvés. Nous pourrions alors nous rapprocher des conditions de travail réelles.

2. Le design de l'étude

Le design transversal de l'étude permet d'analyser l'association entre des variables sans pouvoir affirmer une relation de causalité que pourrait offrir une étude prospective. Il est en effet difficile de discriminer ce qui se manifeste en premier entre la présence d'un trouble dépressif qui mènerait à la perception d'exposition à des facteurs de risques psychosociaux ou l'exposition à des risques psychosociaux qui conduirait au développement de tels troubles de l'humeur. Ce type d'étude est moins coûteux à la fois financièrement et en temps et apporte tout de même une certaine validité en raison du nombre de participants et des possibilités de mener des comparaisons internes.

3. Utilisation du QSP-9

L'utilisation du QSP-9 ne permet pas d'établir un diagnostic psychiatrique précis notamment car il n'explore pas les antécédents psychiatriques de bipolarité, de troubles psychotiques, de pathologies organiques ou de prises de substances pouvant expliquer le trouble de l'humeur rencontré. Malgré tout, Il garde l'avantage d'être rapide, facilement compréhensible par toute personne, ce qui en fait un bon outil de première intention pour un repérage de symptômes dépressifs dans la population générale.

3. FORCES DE L'ETUDE

D'après nos recherches bibliographiques, c'est la première étude de cette envergure sur une université française. Une autre particularité de cette étude est qu'elle a lieu lors d'une phase de restructuration programmée, ce qui rendra l'enquête ultérieure d'autant plus intéressante de par la question de la temporalité par rapport aux changements organisationnels. L'utilisation de questionnaires validés standardisés permet comparabilité avec études antérieures, notamment SUMER. Le taux de participation (22.3%) est satisfaisant pour ce type d'enquête basée sur le volontariat et compte tenu de l'accès par identifiant personnalisé qui permet aussi de s'assurer que chaque salarié n'a répondu qu'une seule fois, ce qui est un point essentiel. D'autres études portant sur les universités retrouvaient un taux de participation plus élevés : 25% sur l'étude Australienne de Winefield et al.(59), 38% pour l'étude de Tytherleigh et al. Aux Royaume-Unis (60), 28% pour l'étude Sud-Africaine de Barkhuizen et al. (61)

4. IMPLICATIONS PRATIQUES

1. Latitude décisionnelle

Les conditions de travail offrant une faible autonomie freinent le développement des compétences et peut mener à un sentiment de dépréciation de soi (4) : il y a corrélation entre la survenue de troubles dépressifs et le ressenti de perte de contrôle sur son environnement de travail (62). Les pathologies physiques et psychiques que peuvent occasionner le manque de latitude décisionnelle au travail sont suffisamment documentées pour que notre attention soit focalisée sur problématique. L'utilisation de questionnaire nous permet de détecter des signaux concernant la population des BIATSS et des enseignants agrégés Recertifiés sur cette question du manque d'autonomie. La construction d'un plan de prévention devra passer nécessairement par l'implication des personnels concernés pour définir ensemble plus précisément les leviers d'action mobilisables selon les différents métiers.

La notion de « risques » psychosociaux pourrait laisser entendre une certaine passivité des travailleurs face à l'exposition à ces conditions de travail. C'est pourquoi l'intégration des collectifs de travail est indispensable pour permettre aux travailleurs de retrouver un certain « pouvoir d'agir » (63) sur ces facteurs de risques, avec l'aide du service de santé au travail voire d'experts extérieurs à l'organisation. La méthodologie d'exploration à travailler est celle qui pourrait être réutilisée par le collectif du travail sans avoir nécessairement besoin d'être

secondé par un analyste externe, le but étant de transmettre le processus de compréhension et de transformation de l'activité des travailleurs.

2. Surinvestissement

Pour la population exposée, certaines conditions sont difficilement modifiables par le biais de la santé au travail notamment le taux d'encadrement (obtenu en divisant le nombre d'élèves par le nombre d'enseignants). Le nombre de postes d'enseignants-chercheurs et d'enseignants à l'UCBL stagne malgré une hausse de l'affluence des étudiants dans la branche scientifique (64).

Néanmoins, il est possible d'agir sur un point modulable mis en évidence que l'on peut nommer comme étant « l'extension de la disponibilité ». Cette forme de surinvestissement peut s'exprimer par une augmentation du temps de travail réalisé en dehors des horaires établis mais aussi par l'hyperconnexion aux outils de communications qui apparaît dans notre enquête. La politique relative au droit à la déconnexion des salariés est propre à chaque entreprise et figure dans les négociations annuelles depuis la loi El Khomri du 1er Janvier 2017 (65). Un des buts est « d'établir des règles de bonne conduite correspondant aux besoins des salariés, au plus près du terrain » (66). Il est à noter que la France est l'un des premiers pays à avoir fait figurer ce droit à la déconnexion dans un texte de loi.

Un travail est en cours d'élaboration par le CHSCT sur cette question avec l'établissement d'une charte de bonne utilisation des outils informatiques qui cherche à définir notamment une utilisation saine de sa boîte mail. Il peut être important de rappeler que les mails n'appellent pas forcément de réponse immédiate, ou de définir des horaires où la boîte mail ne devrait pas être consultée (après 22h, pendant les repas, le dimanche, pendant les congés... selon l'activité des travailleurs). Cette charte de déconnexion peut être un outil de sensibilisation des utilisateurs sur les risques pour la santé occasionnés par la connexion permanente.

L'avènement des nouvelles technologies de communication a révolutionné la façon de travailler en apportant une plus grande latitude. Mais il est primordial de limiter l'intrusion du travail dans la vie privée pour assurer un meilleur équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle et limiter les conséquences de l'hyperconnexion sur la santé physique et psychique à long terme (67).

Les raisons de ce travail effectué en dehors des horaires établis ne sont pas évaluées dans notre enquête et il serait intéressant d'approfondir cette question pour mieux définir les cibles d'action. La mesure du temps de travail permettrait en sus d'acquérir des connaissances sur l'impact des horaires de travail sur la santé des travailleurs, domaine où les études existantes n'ont pas encore trouvé de résultats significatifs selon le rapport Gollac (4).

3. Violences sur le lieu de travail

Etant données les répercussions importantes de ces comportements déviants sur la santé mentale des travailleurs, il est important d'établir une stratégie de prévention de façon prioritaire pour agir sur cette problématique.

Dans un premier temps, une politique de prévention devrait être menée de façon collective. D'une part, par le biais d'une sensibilisation à grande échelle sur ce que représente un « comportement hostile » pour que chacun puisse être en mesure de reconnaître un comportement qui sort de la norme sociale du milieu de travail considéré. D'autre part, à plus petite échelle, les managers devraient rappeler les règles de bonne conduite dans l'environnement socioprofessionnel pour permettre à chacun de travailler dans une ambiance de respect mutuel favorable au bien-être.

Dans un second temps, il faudrait s'assurer que des mesures correctrices soient bien mises en place à la suite de telles déclarations qu'il ne faut pas minimiser. Pour les auteurs de ces comportements hostiles, des formations sur les compétences sociales pourraient être proposées. Des sanctions adaptées devraient être prises selon la gravité des violences commises. Pour les victimes, il faudrait s'assurer qu'elles n'ont pas développé de troubles psychologiques en lien avec les altercations. Au niveau collectif, les managers et le service de santé au travail pourraient s'intéresser à l'organisation du travail qui peut parfois conduire à l'apparition de conduites irrespectueuses. En effet, dans notre étude comme dans l'étude SUMER 2010, on a pu voir que les comportements hostiles étaient associés significativement à l'exposition au manque de reconnaissance, à une faible latitude décisionnelle et à une forte charge psychologique au travail.

D'après les études SUMER, les déclarations de comportements hostiles sont en hausse depuis 2003, date de la première étude SUMER (68). La future enquête sur l'évaluation des RPS à l'UBLC pourra nous informer sur la tendance de l'évolution de la fréquence de ces violences internes à l'UCBL.

4. Formation

L'UCBL propose un parcours de formation à l'encadrement mais qui rencontrerait a priori relativement peu de succès auprès du personnel de l'Université. La généralisation d'une formation à l'encadrement auprès des personnes concernées apporterait certainement de nombreux bénéfices. Au niveau individuel, cela amènerait l'encadrant à ressentir une meilleure adéquation entre le poste exercé et les compétences requises : en réduisant le risque de l'impréparation au poste, on pourrait prévenir les difficultés que les cadres pourraient rencontrer face à leurs lacunes dans le domaine de l'encadrement. Au niveau collectif, des connaissances sur l'organisation du travail de ses collègues, sur la direction d'une équipe, ainsi qu'une sensibilisation à la détection des risques psychosociaux pourraient avoir des répercussions positives sur les personnes encadrées.

5. Absences à répétition

Les personnes présentant des absences à répétition peuvent ne jamais rencontrer le service de santé au travail si la durée d'un arrêt ne dépasse pas 30 jours consécutifs, durée nécessaire pour déclencher une visite médicale de reprise avec un médecin du travail. Une vigilance accrue est de mise pour ces personnes fortement à risque d'un point de vue de leur santé psychique à court terme et physique à long terme. Le service de santé au travail de l'UCBL pourrait s'inspirer du conseil départemental des Vosges qui en 2017 réunissait chaque mois un groupe contenant un médecin de prévention et les DRH pour faire un point sur les agents ayant comptabilisé 30 jours d'absences en cumulés sur les 12 derniers mois (69). En effet, en voyant que les personnes présentant le plus d'absences étaient celles qui étaient aussi le plus à risque d'être confrontées à des RPS, le fait de les rencontrer pourrait avoir un intérêt collectif en plus de l'aspect individuel dans prise en charge : ces personnes absentes sont potentiellement des sentinelles, des témoins de services dysfonctionnels où la vigilance du service de santé au travail pourrait être focalisée après analyse de la situation individuelle.

6. Présentéisme dans la recherche

Cette incapacité à moduler son investissement se présentant sous la forme du présentéisme doit être prise en compte dans l'organisation du travail. A court terme, le présentéisme est un facteur d'allongement du temps de rétablissement par rapport à la pathologie initiale présentée qui aurait nécessité un arrêt maladie. A long terme, le présentéisme est responsable d'un accroissement du risque de développer d'autres problèmes de santé. Une communication

claire auprès des travailleurs concernant les risques du présentisme pour la santé physiques et psychique (27) doit être déployée pour sensibiliser les personnes concernées par cette situation de travail dégradée à cette question. Il est nécessaire de rappeler les circonstances dans lesquelles un arrêt de travail est légitime mais aussi d'informer sur les effets potentiellement délétères que peuvent entraîner le présentisme à la fois sur la santé et sur le travail en lui-même.

Il serait intéressant de prendre en compte la mesure du présentisme dans une prochaine évaluation pour estimer l'ampleur de ce phénomène au sein de l'UCBL. Le rapport Gollac propose une question simple pour l'évaluer « Au cours des douze derniers mois, vous est-il arrivé d'aller travailler tout en pensant que vous auriez dû rester à la maison parce que vous étiez malade ? et si oui, combien de fois est-ce arrivé ? »

7. Dépression et idées suicidaires

Le déploiement d'une pratique de prévention du suicide permettrait de sensibiliser l'ensemble des personnels de l'UCBL avec cette question, y compris les étudiants qui d'y forment. Les stratégies de diffusion d'information sur les orientations à conseiller aux travailleurs en proie à une crise suicidaire fait partie de l'accompagnement que peut proposer le Centre de Prévention du Suicide se trouvant au Centre Hospitalier Le Vinatier (69). Les bonnes pratiques d'organisation et de communication pourraient être travaillées auprès de ce centre référent en termes de postvention suicidaire.

La postvention est un terme qui regroupe l'ensemble des mesures à mettre en place à la suite d'un suicide. Ces mesures ont pour but de soulager les personnes ayant été exposées directement ou indirectement à un geste suicidaire dans leur entourage. Les interventions de postvention étaient, dans un premier temps, proposées uniquement aux proches du défunt suicidé. Devant l'efficacité de cette prise en charge, elle a été au fur et à mesure élargie à des milieux institutionnels et au monde de l'entreprise (70). Le but recherché est de limiter les effets désorganiseurs précoces et à long terme d'un point de vue psychique au niveau individuel (syndrome de stress post-traumatique, deuil pathologique, épisode dépressif majeur, tentative de suicide) mais aussi au niveau collectif. La situation de crise ne peut être évitée après un événement de ce type, il faut l'accompagner et faire en sorte que l'expression de chacun puisse être encouragée pour limiter la formation d'un tabou autour d'un sujet grave et éviter la possible contagion suicidaire (71).

Concernant la population des doctorants qui semble être la plus touchée par ce risque potentiel, il pourrait leur être proposé un suivi plus rapproché obligatoire pour s'assurer du bon déroulement de leur projet et de leurs premiers pas dans la vie professionnelle. En entretien, l'échelle QSP-2 pourrait être utilisée par un spécialiste de la santé au travail : ce questionnaire se base sur les deux premières questions du QSP-9 portant sur l'anhédonie et la tristesse de l'humeur (72). Cela pourrait permettre de dépister rapidement un état dépressif ce qui amènerait par la suite à une évaluation des idées suicidaires et une orientation appropriée si besoin.

CONCLUSION

Comme d'autres secteurs d'activité, celui de l'enseignement supérieur et de la recherche est concerné par des mutations du travail et des évolutions organisationnelles. C'est dans ce contexte et pour répondre à ses obligations qu'une évaluation des risques psychosociaux a été menée au sein de l'Université Lyon 1.

L'étude RPS Lyon 1 a pu montrer que les doctorants, les enseignants titulaires comme les contractuels, les chercheurs et enseignants chercheurs étaient plus touchés que les autres personnels par le surinvestissement. Les enseignants titulaires cumulaient des expositions au jobstrain, au manque de reconnaissance et au surinvestissement. Les BIATSS titulaire/CDI de catégorie C étaient les plus exposés au jobstrain et au manque de reconnaissance. Les personnels travaillant pour des unités de recherche cumulaient à la fois des expositions au manque de reconnaissance et au surinvestissement. Nous avons retrouvé aussi une plus forte prévalence d'exposition aux risques psychosociaux chez les femmes que ce soit au jobstrain, au manque de reconnaissance, à la violence sur le lieu de travail.

Cette étude a permis d'estimer que les personnels travaillant à l'UCBL présentaient une prévalence de 10,4% de symptômes d'épisode dépressif majeur et 8,2% d'idées suicidaires dans les 2 dernières semaines. Sur cette question de la santé mentale explorée par le QSP-9, les doctorants étaient une population à risque pour laquelle des explorations supplémentaires visant à identifier plus finement les causes de ce mal-être seraient nécessaires.

Outre la mise en conformité des obligations réglementaires de faire apparaître les RPS dans le document unique d'évaluation des risques professionnels, cette évaluation permettra de fournir un cadre menant à l'amélioration des conditions de travail sur le long terme. Elle sera une aide pour développer une stratégie de prévention primaire visant à réduire les sources de stress professionnel que créent les facteurs de risques psychosociaux.

Un des rôles de ces interventions de prévention à grande échelle est de mener les collectifs de travail à acquérir une certaine autonomie quant à l'évaluation des risques psychosociaux les concernant. Ainsi, l'établissement d'espaces d'échanges autour du travail peut mener à de saines « disputes professionnelles » constructives par la mise en perspective de différents

avis. Les travailleurs peuvent alors se saisir d'un certain « pouvoir d'agir » qui les remettra en mouvement face aux causes des dysfonctionnements professionnels. L'amélioration des conditions de travail, dont les services de santé au travail sont partenaires, ne peut être dissociée d'une participation active des salariés eux-mêmes.

Cette étude quantitative est une première phase d'une investigation qui pourra être répétée. Elle pourrait être affinée par un versant qualitatif qui permettrait de recueillir des détails plus fins sur les conditions concrètes de travail pour mieux cibler la prévention.

ANNEXES

Annexe 1 : Questionnaire d'évaluation des RPS pour l'UCBL

Questionnaire d'évaluation des risques psychosociaux au sein de l'UCBL

Ce questionnaire a été élaboré par un groupe de travail émanant du CHSCT sur la base de questionnaires utilisés par des enquêtes nationales, questionnaire du ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche, questionnaire de l'enquête SUMER 2016-2017. Il a été conçu pour garantir l'anonymat des personnes interrogées.

• INFORMATIONS GENERALES

1. Salarié/Agent :

☐ Homme

☐ Femme

2. Age :

☐ Moins de 30 ans

☐ De 30 à 39 ans

☐ De 40 à 49 ans

☐ 50 ans à 59 ans

☐ 60 ans et +

3. Quelles sont les unités de travail et les services auxquelles vous êtes principalement rattaché(e) ?

Choisissez les réponses qui conviennent :

☐ Une composante (hors services communs et centraux) :

☐ Une unité de Recherche :

☐ Un service destiné à l'enseignement (Département-Service-Section)

☐ Un service central

☐ Un service commun

☐ Autres

4. Indiquez les sites principaux sur lesquels vous travaillez habituellement :

Choisissez la réponse qui convient :

☐ Sciences

☐ Instituts et Ecoles

☐ Santé

5. Quel est votre statut actuel ?

- Personnel BIATSS Titulaire (Bibliothèque – Administratif – Technique – Santé- Sociaux)

- ☐ Catégorie A
- ☐ Catégorie B
- ☐ Catégorie C

- Personnel BIATSS Contractuel en CDI

- ☐ Catégorie A
- ☐ Catégorie B
- ☐ Catégorie C

- Personnel BIATSS Contractuel en CDD

- ☐ Catégorie A
- ☐ Catégorie B
- ☐ Catégorie C

OU

- ☐ Doctorant- Post-doctorant
- ☐ Enseignant (professeur agrégé, certifié...)
- ☐ Enseignant ou chercheur contractuel
- ☐ Enseignant-Chercheur
- ☐ Attaché temporaire d'enseignement et de recherche (ATER)
- ☐ Autre

6. Quelle est votre ancienneté dans le poste ?

- ☐ < 3 ans
- ☐ 3-5 ans
- ☐ >5 ans

7. Quelle est votre ancienneté dans l'établissement ?

- ☐ <5 ans
- ☐ 5-10 ans
- ☐ >10 ans

8. Précisez les types d'activité que vous exercez au sein de l'université Lyon 1 :
Choisissez toutes les réponses qui conviennent

- ☐ Enseignement
- ☐ Assistance technique à l'enseignement ou à la recherche
- ☐ Recherche
- ☐ Fonction administrative
- ☐ Accueil du public
- ☐ Informatique et/ou audiovisuel
- ☐ Reprographie et/ou documentation
- ☐ Activité médico-sociale
- ☐ Maintenance
- ☐ Entretien
- ☐ Encadrement
- ☐ Autres :

9. Existe-t-il une fiche de poste correspondant à votre poste de travail actuel ?

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ Ne sait pas

Si oui, cette fiche correspond-elle à votre activité réelle ?

- ☐ Oui parfaitement
- ☐ Oui en partie
- ☐ Non pas vraiment
- ☐ Non pas du tout

10. Si vous exercez une activité Technique, avez-vous reçu une formation spécifique à ces activités :

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ Non concerné

11. Si vous exercez une activité d'Encadrement avez-vous reçu une formation spécifique à ces activités :

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ Non concerné

12. Et de manière générale, avez-vous reçu une formation spécifique pour l'exercice de vos fonctions

- ☐ Oui
- ☐ Non

• **EXPOSITION AUX RISQUES**

13. Quelle est la durée de votre trajet Domicile-travail ?

- ☐ Inférieur à 30 minutes
☐ De 30 minutes à 1 heure
☐ Supérieur à 1 heure

14. Votre temps de trajet domicile travail vous semble-t-il acceptable ?

- ☐ Oui ☐ Non

15. Etes-vous amené(e) à effectuer des déplacements professionnels dans le cadre de votre activité ?

- ☐ Oui ☐ Non

Si oui, à quelle fréquence ?

Veuillez cocher la case qui correspond à votre réponse pour chacune des trois propositions de temps de trajet

	<i>jamais</i>	<i>Quelques fois par an</i>	<i>Quelques fois par mois</i>	<i>Quelques fois par semaine</i>	<i>Tous les jours</i>
<i>Temps de Trajet < 30 minutes</i>					
<i>Temps de Trajet : 30 minutes - 1 heure</i>					
<i>Temps de Trajet : > 1 heure</i>					

16. Vous arrive-t-il de travailler dans les locaux de l'établissement en dehors des périodes de travail définies ?

Cette question concerne le travail réalisé dans les locaux de l'établissement et non pas le travail réalisé à son domicile.

	Oui souvent	Oui parfois	Non jamais
Entre 21h et 6h du Matin			
Le matin avant 8h			
Le soir après 18h			
Le samedi			
Les dimanches et/ou les jours fériés			
Pendant les périodes de fermeture officielle de l'établissement (Aout-Fin d'année)			

17. Vous arrive-t-il régulièrement de travailler chez vous le soir, le week-end et /ou pendant les vacances ?

Cette question concerne le travail réalisé à son domicile.

	Oui souvent	Oui parfois	Non jamais
Le soir			
Le samedi			
Les dimanches ou jours fériés			
Pendant les vacances			
Non pas régulièrement			

18. Consultez-vous votre messagerie professionnelle en dehors des horaires de travail ?

- ☐ Oui régulièrement
☐ Oui occasionnellement
☐ Non jamais

19. Combien de messages professionnels recevez-vous par jour en moyenne ?

- ☐ Moins de 10
☐ Entre 10 et 20
☐ Entre 20 et 50
☐ Entre 50 et 100
☐ Plus de 100 par jour

20. Vous arrive-t-il régulièrement de donner ou recevoir des appels professionnels en dehors des horaires de travail ?

- ☐ Oui souvent (plusieurs fois par semaines)
☐ Oui de temps en temps (plusieurs fois par mois)
☐ Non pas régulièrement (quelques fois dans l'année)
☐ Non jamais

21. Dans votre environnement de travail, à quel degré êtes-vous exposé(e) à :

Indiquez votre degré d'exposition de 0 : « Non concerné » à 5 : « Exposé fortement » (en termes de fréquence et/ou de niveau d'exposition) en choisissant la réponse appropriée pour chaque élément :

	0	1	2	3	4	5
Saleté, insalubrité du lieu de travail						
Espace de travail insuffisant, mal organisé						
Température des locaux (trop froid/chaud – trop humide)						
Ambiance bruyante – vibrations						
Présence d'odeurs						
Absence d'éclairage naturel						
Eclairage insuffisant ou excessif						
Travail en extérieur						
Accessibilité						
Travail isolé (lorsque le travail n'est pas effectué en présence de collègues ou à portée de vues d'autres personnes circulantes à proximité du lieu de travail)						

22. Etes-vous concerné par les postures/positions de travail suivantes ?

Indiquez votre degré d'exposition de 0 : « Jamais » à 5 : « Toujours » (en termes de fréquence et/ou niveau d'exposition) en choisissant la réponse appropriée pour chaque élément :

	0	1	2	3	4	5
<i>Posture debout prolongée</i>						
<i>Posture assise prolongée</i>						
<i>Posture à genoux prolongée</i>						
<i>Autres positions pénibles</i>						

23. En moyenne, combien d'heures par jour utilisez-vous un ordinateur pour votre travail ?

- ☐ 0h
- ☐ de 0h à 3h
- ☐ de 3-6h
- ☐ 6h et plus

- **Votre opinion sur votre situation de travail (Questionnaire SUMER 2016-2017)**

	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord
24. Dans mon travail, je dois apprendre des choses nouvelles				
25. Dans mon travail, j'effectue des tâches répétitives				
26. Mon travail me demande d'être créatif				
27. Mon travail me permet souvent de prendre des décisions moi-même				
28. Mon travail demande un haut niveau de compétence				
29. Dans ma tâche, j'ai très peu de liberté pour décider comment je fais mon travail				
30. Dans mon travail, j'ai des activités variées				
31. J'ai la possibilité d'influencer le déroulement de mon travail				
32. J'ai l'occasion de développer mes compétences professionnelles				
33. Mon travail demande de travailler très vite				
34. Mon travail demande de travailler intensément				
35. On me demande d'effectuer une quantité de travail excessive				
36. Je dispose du temps nécessaire pour exécuter correctement mon travail				
37. Je reçois des ordres contradictoires de la part d'autres personnes				
38. Mon travail nécessite de longues périodes de concentration intense				
39. Mes tâches sont souvent interrompues avant d'être achevées, nécessitant de les reprendre plus tard				
40. Mon travail est très « bousculé »				
41. Attendre le travail de collègues ou d'autres départements ralentit souvent mon propre travail				

	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord
42. Mon supérieur se sent concerné par le bien-être de ses subordonnés				
43. Mon supérieur prête attention à ce que je dis				
44. Mon supérieur m'aide à mener ma tâche à bien				
45. Mon supérieur réussit facilement à faire collaborer ses subordonnés				
46. Les collègues avec qui je travaille sont des gens professionnellement compétents				
47. Les collègues avec qui je travaille me manifestent de l'intérêt				
48. Les collègues avec qui je travaille sont amicaux				
49. Les collègues avec qui je travaille m'aident à mener les tâches à bien				

	D'accord	Pas d'accord et ça ne me dérange pas	Pas d'accord et ça me dérange un peu	Pas d'accord et ça me dérange	Pas d'accord et ça me dérange beaucoup
50. Je reçois le respect que je mérite de mes supérieurs					
51. Je reçois le respect que je mérite de mes collègues					
52. Au travail, je bénéficie d'un soutien satisfaisant dans les situations difficiles					

	Pas D'accord	D'accord et ça ne me dérange pas	D'accord et ça me dérange un peu	D'accord et ça me dérange	D'accord et ça me dérange beaucoup
53. On me traite injustement dans mon travail					
54. Je suis en train de vivre ou je m'attends à vivre un changement indésirable dans ma situation de travail					
55. Mes perspectives de promotion sont faibles					
56. Ma sécurité d'emploi est menacée					

	D'accord	Pas d'accord et ça ne me dérange pas	Pas d'accord et ça me dérange un peu	Pas d'accord et ça me dérange	Pas d'accord et ça me dérange beaucoup
57. Ma position professionnelle actuelle correspond bien à ma formation					
58. Vu tous mes efforts, je reçois le respect et l'estime que je mérite à mon travail					
59. Vu tous mes efforts, mes perspectives de promotion sont satisfaisantes					
60. Vu tous mes efforts, mon salaire est satisfaisant					

	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	D'accord	Tout à fait d'Accord
61. Mon travail a du sens pour moi				
62. Mes proches disent que je ne suis pas assez disponible à cause de mon travail				
63. Mes responsabilités familiales sont un obstacle à mon épanouissement professionnel				

	Souvent	Parfois	Une fois	Jamais
64. Au cours des 12 derniers mois, dans mon travail, il m'est arrivé de devoir faire des choses qui heurtaient ma conscience professionnelle ou mes valeurs personnelles				

	Très bon	Bon	Moyen	Mauvais	Très mauvais
65. Comment est votre état de santé général ?					

	Oui	Non
66. Avez-vous actuellement une ou plusieurs maladies chroniques ? <i>Une Maladie chronique est une maladie qui dure (ou durera) longtemps, qui revient (ou reviendra) régulièrement.</i> <i>Les allergies telles que le rhume des foins ne sont pas des maladies chroniques, ni les gripes, ni les angines à répétition</i>		
67. Vous sentez-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé dans vos activités habituelles ?		
68. Est-ce que vous avez une reconnaissance de travailleur handicapé ?		

	Non, mon travail n'influence pas ma santé	Oui, et mon travail est plutôt bon pour ma santé	Oui, et mon travail est plutôt mauvais pour ma santé
69. Pensez-vous que votre travail influence votre santé ?			

	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord
70. Dans l'ensemble, je suis satisfait(e) de mon travail				

71. Au cours des 2 dernières semaines, selon quelle fréquence avez-vous été gêné(e) par les problèmes suivants ?	Jamais	Plusieurs jours	Plus de la moitié du temps	Presque tous les jours
Peu d'intérêt ou de plaisir à faire les choses				
Etre triste, déprimé(e) ou désespéré(e)				
Difficulté à s'endormir ou à rester endormi(e), ou dormir trop				
Avoir peu d'appétit ou manger trop				
Avoir une mauvaise opinion de soi-même, ou avoir le sentiment d'être nul(le), ou d'avoir déçu sa famille ou s'être déçu(e) soi-même				
Avoir du mal à se concentrer, par exemple, pour lire le journal ou regarder la télévision				
Bouger ou parler si lentement que les autres auraient pu le remarquer, ou au contraire, être si agité(e) que vous avez eu du mal à tenir en place par rapport à d'habitude				
Penser qu'il vaudrait mieux mourir ou envisager de vous faire du mal d'une manière ou d'une autre				

72. Vous arrive-t-il de vivre au travail les situations difficiles décrites ci-dessous ? (Cocher la ou les cases correspondantes)	Oui actuellement	Oui, dans le passé	Non
Une ou plusieurs personnes se comportent systématiquement avec vous de la façon suivante :			
• Vous ignore, fait comme si vous n'étiez pas là			
• Vous empêche de vous exprimer			
• Vous ridiculise en public			
• Critique injustement votre travail			
• Vous charge de tâches inutiles ou dégradantes			
• Sabote votre travail, vous empêche de travailler correctement			
• Laisse entendre que vous êtes mentalement dérangé(e)			
• Vous dit des choses obscènes ou dégradantes			
• Vous fait des propositions à caractère sexuel de façon insistante			

73. Si vous avez coché au moins une case « oui actuellement » à la question précédente				
Cette ou ces personnes sont-elles :		Majoritairement des hommes ?	Majoritairement des femmes ?	Indifféremment des hommes ou des femmes ?
Cette personne ou ces personnes sont-elles : (Plusieurs réponses possibles)	Un ou des supérieur(s) hiérarchique(s) ?	Un ou des collègue(s) ?	Un ou des subordonné(s) ?	Un ou des client(s), usager(s), patient(s) ?

74. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été victime, de la part du public dans le cadre de votre travail...	Oui	Combien de fois ?	Non	Non concerné
• D'une agression verbale				
• D'une agression physique ou sexuelle				

	Pas d'Arrêt	Un arrêt	Deux arrêts	Trois arrêts ou plus
75. Au cours des 12 derniers mois, combien avez-vous eu d'arrêts maladies (Hors accident du travail ou maternité) ?				

76. Au total, combien de jours ces arrêts ont-ils représenté ?	
---	--

	Pas d'accident	Un accident	Deux accidents	Trois accidents ou plus
77. Au cours des 12 derniers mois, au cours de votre travail, combien avez-vous eu d'accidents du travail, même bénins, qui vous ont obligé à vous faire soigner (hors trajet)				

78. Au total, combien de jours d'arrêt de travail avez-vous eu du fait de ces accidents ?	__ __ __
--	----------

	Oui	Non
79. Au cours des 12 derniers mois, vous est-il arrivé d'interrompre ou de refuser une tâche pour préserver votre santé ou votre sécurité ?		
80. Si oui, d'autres collègues ont-ils fait la même chose en même temps que vous ?		

• **COMMUNICATION – INFORMATION – CHANGEMENTS AU SEIN DE L'UNIVERSITE LYON 1**

81. Vous estimez-vous suffisamment informé(e) sur les sujets suivants ?	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non pas du tout
• La stratégie de l'UCBL				
• L'évolution de l'Enseignement supérieur et de la recherche au niveau local et les impacts sur l'UCBL				
• Les projets de réorganisation ou d'évolution qui pourraient vous concerner				

82. Par qui êtes-vous le mieux informé(e) aujourd'hui sur les projets et les objectifs de l'UCBL ?	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non pas du tout
• Votre responsable d'activité (de projet, d'équipe, de laboratoire, de département, de service...)				
• Les échanges formels et informels entre collègues				
• Les réunions de service/d'équipe/de département/de laboratoire				
• Les rumeurs et les bruits de couloir				
• Les représentants du personnel dans les instances (CA, CT, CPE, CHSCT,)				
• Les notes de service				
• Les mails de la Direction à tout le personnel				
• Les panneaux d'affichage				
• Votre Intranet d'entité				
• L'Intranet de l'UCBL				
• L'internet - le site Web de l'UCBL				
• Les réseaux sociaux				
• D'autres médias (télévision, journaux, ...)				

83. Comment envisagez-vous votre situation professionnelle d'ici 2 à 3 ans ?	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non pas du tout
• Rester à votre poste actuel				
• Progresser dans votre poste avec de nouvelles responsabilités				
• Réaliser une mobilité interne à l'UCBL				
• Trouver un autre poste dans l'enseignement supérieur et la recherche				
• Trouver un poste dans un autre secteur public				
• Quitter le secteur public				

84. Je connais le dispositif mis en place à l'université concernant les risques psychosociaux (GEST, médiation, lutte contre les discriminations)...	Oui	Non

85. Je saurais l'activer en cas de besoin pour moi-même ou pour des collègues :		
---	--	--

86. Ce cadre est prévu pour toute remarque portant sur le questionnaire lui-même, des réflexions concernant les conditions de travail (200 caractères au maximum). Ne donnez pas ici d'informations qui pourraient permettre de vous identifier.

Annexe 2 : Avis du comité d'éthique



Comité d'Éthique du CHU de Lyon

Président :
Jean-François GUÉRIN

Groupeement Hospitalier Est

Hôpital Femme Mère Enfant
Service de médecine de la reproduction
59 boulevard Pinel
69677 Bron
Tél : 04 72 12 95 75
Mail : hcl.comite-ethique@chu-lyon.fr

Bureau

Patrick Carlioz
François Chapuis
Brigitte Comte
Fabienne Doiret
Nathalie Brousse (conseillère juridique)

Lyon le 02/03/2018

Pr Barbara CHARBOTEL
Service des maladies professionnelles,
Hospices Civils de Lyon
Coordonnateur du service de médecine
du travail du personnel UCBL
Université Claude Bernard Lyon 1
Unité Mixte Recherche Epidémiologique
Surveillance Transport Travail,
Environnement
8 avenue Rockefeller
69373 Lyon Cedex 08

Madame,

Vous avez soumis pour avis au Comité d'Éthique, le protocole intitulé :
« Evaluation de l'exposition aux risques psychosociaux du personnel de l'Université Claude Bernard Lyon 1. »

Le Comité d'Éthique a examiné votre projet et a donné un **avis favorable** pour la réalisation de cette enquête, dans la mesure où ce travail n'est pas assimilable à une recherche ou une étude dans le domaine de la santé mais correspond à une prestation de services en réponse à la demande de l'Université et que les données collectées respectent l'anonymat des personnes qui participeront à cette enquête.

Cette étude est réalisée dans le cadre de la thèse de Jean Guillaume HAHN, Interne de médecine et santé au travail et ne soulève pas de problème éthique.

En vous remerciant d'avoir sollicité le Comité d'Éthique, je vous prie de croire, Madame à l'assurance de mes sentiments les meilleurs.

Professeur J.F. GUERIN
Président du Comité d'éthique

Au cours des 2 dernières semaines, avez-vous penser qu'il vaudrait mieux mourir ou envisager de vous faire du mal d'une manière ou d'une autre ?

	Non		Oui		p-value
	% Pondéré	IC 95%	% Pondéré	IC 95%	
Sexe					0,3
Homme	94,0	91,6-93,4	6,0	3,6-8,4	
Femme	92,1	90,0-94,2	7,9	5,8-10,0	
Quel est votre statut actuel ?					0,7
BIATSS Titulaire/CDI Catégorie A	94,6	91,4-97,9	5,4	2,1-8,6	
BIATSS Titulaire/CDI Catégorie B	92,7	88,3-97,1	7,3	2,9-11,7	
BIATSS Titulaire/CDI Catégorie C	92,1	88,0-96,2	7,9	3,8-12,0	
BIATSS CDD Catégorie A	93,0	85,4-100	7,0	0-14,6	
BIATSS CDD Catégorie B	95,2	86,1-100	4,8	0-13,9	
BIATSS CDD Catégorie C	96,4	89,5-100	3,6	0-10,5	
Doctorant- Post-doctorant	84,5	75,1-93,8	15,5	6,2-24,9	
Enseignant (professeur agrégé, certifié...)	95,5	91,1-99,8	4,5	0,2-8,9	
Enseignant ou chercheur contractuel / ATER	88,9	77,0-100	11,1	0-23,0	
Enseignant-Chercheur	92,7	89,6-95,8	7,3	4,2-10,4	
Consultez-vous votre messagerie professionnelle en dehors des horaires de travail ?					0,8
Oui	91,8	89,5-97,0	8,2	6,0-10,5	
Non	92,9	84,5-100	7,1	0-15,5	
Je suis en train de vivre ou je m'attends à vivre un changement indésirable dans la situation de travail					0,0002
1: Pas D'accord	94,8	92,6-97,0	5,2	3,0-7,4	
2: D'accord et ça ne me dérange pas	98,9	96,6-100	1,1	0-3,4	
3: D'accord et ça me dérange un peu	89,9	83,5-96,3	10,1	3,7-16,5	
4: D'accord et ça me dérange	90,7	84,6-96,7	9,3	3,3-15,4	
5: D'accord et ça me dérange beaucoup	69,9	57,3-82,4	30,1	17,6-42,7	
Q33 Ma sécurité d'emploi est menacée					0,2
1: Pas D'accord	93,2	91,0-95,3	6,8	4,7-9,0	
2: D'accord et ça ne me dérange pas	93,4	83,5-100	6,6	0-16,5	
3: D'accord et ça me dérange un peu	84	71,3-96,3	16,0	3,3-28,7	
4: D'accord et ça me dérange	95,3	89,1-100	4,7	0-10,8	
5: D'accord et ça me dérange beaucoup	80,5	67,7-93,3	19,5	6,7-32,3	

	Non		Oui		p-value
	% Pondéré	IC 95%	% Pondéré	IC 95%	
Au cours des 12 derniers mois, dans mon travail, il m'est arrivé de devoir faire des choses qui heurtaient ma conscience professionnelle ou mes valeurs personnelles					0,01
<i>Souvent</i>	64,5	46,3-82,6	35,5	17,4-53,7	
<i>Parfois</i>	88,6	83,4-93,7	11,4	6,3-16,6	
<i>Une fois</i>	94,6	89,7-99,5	5,4	0,5-10,3	
<i>Jamais</i>	94,4	92,0-96,8	5,6	3,2-8,0	
Comment est votre état de santé général ?					<0,0001
<i>Très bon, Bon</i>	95,9	93,7-98,0	4,1	2,0-6,3	
<i>Moyen</i>	85,6	80,6-90,7	14,4	9,3-19,4	
<i>Mauvais, Très mauvais</i>	71,0	56,5-85,5	29,0	14,5-43,5	
Vous sentez-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé dans vos activités habituelles ?					0,003
<i>Non</i>	93,7	91,5-96,0	6,3	4,0-8,5	
<i>Oui</i>	83,2	76,9-89,5	16,8	10,5-23,1	
Dans l'ensemble, je suis satisfait(e) de mon travail					<0,0001
<i>Pas du tout d'accord, Pas d'accord</i>	79,1	71,9-86,3	20,9	13,7-28,1	
<i>D'accord, Tout à fait d'accord</i>	95,1	93,2-97,0	4,9	3,0-6,8	
Vous arrive-t-il de vivre au travail les situations difficiles décrites ci-dessous ?					
<i>Au moins un comportement hostile actuellement</i>					<0,0001
<i>Non</i>	95,5	93,5-97,4	4,5	2,6-6,5	
<i>Oui</i>	81,7	75,8-87,6	18,3	12,4-24,2	
<i>Au moins un comportement méprisant</i>					0,0002
<i>Non</i>	94,7	92,7-96,7	5,3	3,3-7,3	
<i>Oui</i>	79,5	72,1-86,9	20,5	13,1-27,9	
<i>Au moins un déni de reconnaissance du travail</i>					0,002
<i>Non</i>	94,1	92,1-96,1	5,9	3,9-7,9	
<i>Oui</i>	80,5	72,7-88,2	19,5	11,8-27,3	
<i>Au moins une atteinte dégradante</i>					0,02
<i>Non</i>	92,9	90,9-94,9	7,1	5,1-9,1	
<i>Oui</i>	53,9	30,3-77,5	46,1	22,5-69,7	

	Non		Oui		p-value
	% Pondéré	IC 95%	% Pondéré	IC 95%	
Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été victime, de la part du public dans le cadre de votre travail...					
<i>D'une agression verbale</i>					0,2
<i>Non</i>	93,3	90,8-95,8	6,7	4,2-9,2	
<i>Oui</i>	86,0	78,9-93,2	14,0	6,8-21,1	
<i>Non concerné</i>	91,1	86,0-96,1	8,9	3,9-13,9	
<i>D'une agression physique ou sexuelle</i>					0,2
<i>Non</i>	92,1	89,7-94,5	7,9	5,5-10,3	
<i>Oui</i>	100	100-100	-	-	
<i>Non concerné</i>	90,7	85,8-95,7	9,2	4,3-14,2	

	N	% pondéré	IC 95%
Ancienneté dans le poste ?			
Moins de 3 ans	304	33,7	30,0-37,4
Entre 3 et 5 ans	144	12,0	9,8-14,3
Plus de 5 ans	583	54,3	50,6-58,0
Ancienneté dans l'établissement ?			
Moins de 5 ans	339	37,0	33,2-40,7
Entre 5 et 10 ans	198	16,4	13,9-18,8
Plus de 10 ans	494	46,6	43,0-50,3
Types d'activités exercées au sein de l'université Lyon 1			
Enseignement	490	61,2	57,8-64,6
Assistance technique à l'enseignement ou à la recherche	207	16,0	13,5-18,5
Recherche	469	56,9	53,3-60,5
Fonction administrative	510	43,3	39,7-46,9
Accueil du public	285	21,9	19,2-24,7
Informatique et/ou audiovisuel	150	12,9	10,6-15,3
Reprographie et/ou documentation	66	4,8	3,5-6,2
Activité médico-sociale	20	1,8	0,8-2,8
Maintenance	73	5,2	3,9-6,5
Entretien	51	4,0	2,7-5,3
Encadrement	410	39,5	35,9-43,1
Existe-t-il une fiche de poste correspondant à votre poste de travail actuel ?			
Non	200	24,5	21,2-27,8
Oui	648	50,0	46,3-53,7
Ne sait pas	181	25,5	21,9-29,0
Si oui, cette fiche correspond-elle à votre activité réelle ?			
Oui parfaitement	279	42,6	38,1-47,2
Oui en partie	320	49,2	44,5-53,8
Non pas vraiment	38	6,6	3,9-9,2
Non pas du tout	11	1,6	0,6-2,7
Si vous exercez une activité Technique, avez-vous reçu une formation spécifique à ces activités :			
Non	118	10,9	8,7-13,2
Oui	280	21,9	19,0-24,7
Non concerné	629	67,2	63,9-70,5
Si vous exercez une activité d'Encadrement avez-vous reçu une formation spécifique à ces activités :			
Non	363	38,8	35,2-42,5
Oui	145	10,6	8,6-12,6
Non concerné	520	50,6	46,8-54,3
Et de manière générale, avez-vous reçu une formation spécifique pour l'exercice de vos fonctions			
Non	408	43,7	40,0-47,4
Oui	554	48,2	44,5-51,9
Non concerné	67	8,1	5,9-10,2

<i>Si vous exercez une activité Technique, avez-vous reçu une formation spécifique à ces activités :</i>						
	Oui		Non		Non concerné	
	% pondéré	IC 95%	% pondéré	IC 95%	% pondéré	IC 95%
Quel est votre statut actuel ?						
BIATSS Titulaire/CDI Catégorie A	52,1	44,0-60,3	11,9	6,6-17,3	35,9	28,1-43,7
BIATSS Titulaire/CDI Catégorie B	50,1	40,8-59,5	12,0	5,9-18,1	37,8	29,0-46,7
BIATSS Titulaire/CDI Catégorie C	29,9	22,5-37,3	13,5	8,0-19,1	56,5	48,6-64,6
BIATSS CDD Catégorie A	39,2	23,8-54,5	16,4	5,8-27,1	44,3	28,9-59,9
BIATSS CDD Catégorie B	21,6	2,3-40,9	9,1	0-21,8	69,2	47,9-90,6
BIATSS CDD Catégorie C	24,7	8,1-41,2	16,6	1,5-31,7	58,7	39,6-77,8
Doctorant- Post-doctorant	18,5	8,4-28,5	12,0	3,5-20,5	69,5	57,6-81,5
Enseignant titulaires	10,1	3,2-16,9	12,1	5,3-18,8	77,8	68,8-86,9
Enseignant/chercheur contractuel	11,2	0-23,2	7,5	0-17,5	81,2	66,5-96,1
Enseignant-Chercheur	7,9	4,7-11,1	8,7	5,2-12,2	83,4	78,9-88,0
<i>Si vous exercez une activité d'Encadrement avez-vous reçu une formation spécifique à ces activités</i>						
	Oui		Non			
	% pondéré	IC 95%	% pondéré	IC 95%		
Quel est votre statut actuel ?						
BIATSS Fonctionnaire	52,3	43,4-61,2	47,7	38,7-56,6		
BIATSS Contractuel	36,2	9,3-63,0	63,8	36,9-90,7		
Enseignants titulaores	26,5	10,9-42,1	73,5	57,9-89,1		
Enseignant Contractuel	8,2	0-23,7	91,8	76,3-100		
Enseignant-chercheur	16,1	10,2-22,0	83,9	78,0-89,8		
<i>Et de manière générale, avez-vous reçu une formation spécifique pour l'exercice de vos fonctions ?</i>						
	Oui		Non		Non concerné	
	% pondéré	IC 95%	% pondéré	IC 95%	% pondéré	IC 95%
Quel est votre statut actuel ?						
BIATSS Titulaire/CDI Catégorie A	71,0	63,6-78,5	26,3	19,2-33,5	2,6	0-5,5
BIATSS Titulaire/CDI Catégorie B	67,6	58,7-76,5	26,8	18,2-35,4	5,6	1,7-9,5
BIATSS Titulaire/CDI Catégorie C	65,0	57,2-72,8	30,7	23,1-38,3	4,2	1,3-7,2
BIATSS CDD Catégorie A	49,5	33,9-65,0	48,4	32,9-64,0	2,0	0-6,1
BIATSS CDD Catégorie B	29,8	8,9-50,6	66,9	45,6-88,3	3,3	0-9,8
BIATSS CDD Catégorie C	54,8	35,5-74,0	42,3	23,1-61,5	2,8	0-8,5
Doctorant- Post-doctorant	48,0	35,0-61,0	35,5	23,0-48,1	16,4	7,0-25,9
Enseignants titulaires	45,5	34,2-56,8	46,8	35,5-58,1	7,7	1,1-14,3
Enseignant /chercheur contractuel	36,8	18,6-55,0	52,0	33,2-70,9	11,1	0-23,1
Enseignant-Chercheur	33,5	27,6-39,3	57,6	51,5-63,7	8,9	5,4-12,4

	N	% pondéré	IC 95%
Travaillez-vous dans les l'établissement en dehors des périodes de travail définies ?			
Entre 21h et 6h du Matin			
Oui souvent	7	1,0	0,1-1,9
Oui parfois	116	14,4	11,5-17,2
Non jamais	906	84,6	81,6-87,6
Le matin avant 8h			
Oui souvent	249	23,3	20,2-26,4
Oui parfois	387	38,8	35,2-42,4
Non jamais	394	37,9	34,3-41,5
Le soir après 18h			
Oui souvent	325	36,4	32,7-40,1
Oui parfois	437	42,2	38,5-45,8
Non jamais	268	21,4	18,7-24,2
Le samedi			
Oui souvent	26	3,7	2,0-5,4
Oui parfois	246	26,1	22,7-29,4
Non jamais	757	70,3	66,7-73,8
Les dimanches et/ou les jours fériés			
Oui souvent	13	1,8	0,7-2,9
Oui parfois	161	19,6	16,4-22,7
Non jamais	855	78,6	75,3-81,9
Pendant les périodes de fermeture officielle de l'établissement			
Oui souvent	94	10,6	8,1-13,1
Oui parfois	221	22,1	19,0-25,1
Non jamais	714	67,3	63,7-70,8
Travaillez-vous chez vous le soir, le week-end et /ou pendant les vacances ?			
Le soir			
Oui souvent	381	45,6	41,9-49,3
Oui parfois	312	28,0	24,7-31,3
Non jamais	337	26,4	23,4-29,3
Le samedi			
Oui souvent	276	35,3	31,6-39,0
Oui parfois	326	31,7	28,2-35,2
Non jamais	429	33,0	29,8-36,2
Les dimanches ou jours fériés			
Oui souvent	257	33,0	29,3-36,6
Oui parfois	321	33,6	30,1-37,2
Non jamais	453	33,4	30,2-36,6
Pendant les vacances			
Oui souvent	317	38,8	35,1-42,6
Oui parfois	323	31,1	27,6-34,5
Non jamais	391	30,1	27,0-33,2

Annexe 7 : Croisement des statuts avec la question portant sur le travail effectué en dehors des horaires définis

Vous arrive-t-il régulièrement de travailler chez vous le soir, le week-end et /ou pendant les vacances ? (p<0.0001)										
	Le soir					Le samedi				
	Non		Oui			Non		Oui		
	% pondéré	IC 95%	% pondéré	IC 95%		% pondéré	IC 95%	% pondéré	IC 95%	
BIATSS Titulaire/CDI Catégorie A	22.9832	16,6-29,4	77.0168	70,6-83,4		39.2092	31,4-47,0	60.7908	53,0-68,6	
BIATSS Titulaire/CDI Catégorie B	51.4087	42,1-60,7	48.5913	39,3-57,9		66.7455	58,2-75,3	33.2545	24,7-41,8	
BIATSS Titulaire/CDI Catégorie C	83.3493	77,5-89,2	16.6507	10,8-22,5		89.3436	84,3-94,4	10.6564	5,6-15,7	
BIATSS CDD Catégorie A	42.0946	26,9-57,3	57.9054	42,7-73,1		61.2647	46,1-76,4	38.7353	23,6-53,9	
BIATSS CDD Catégorie B	69.5825	46,8-92,4	30.4175	7,6-53,2		72.7989	50,2-95,4	27.2011	4,6-49,8	
BIATSS CDD Catégorie C	97.1189	91,5-100	2.8811	0-8,5		88.4439	77,5-99,3	11.5561	0,7-22,5	
Doctorant- Post-doctorant	13.4521	4,6-22,3	86.5479	77,7-95,4		20.4479	10,0-30,9	79.5521	69,1-90,0	
Enseignant (professeur agrégé, certifié...)	2.5881	0-6,1	97.4119	93,9-100		10.5201	3,0-18,0	89.4799	82,0-97,0	
Enseignant ou chercheur contractuel / ATER	3.6589	0-10,7	96.3411	89,3-100		.	-	100.000	-	
Enseignant-Chercheur	3.2823	0,8-5,8	96.7177	94,2-99,2		8.0331	4,6-11,4	91.9669	88,6-95,4	

	Les dimanches ou jours fériés							Pendant les vacances					
	Non			Oui				Oui			Non		
	% pondéré	IC 95%		% pondéré	IC 95%			% pondéré	IC 95%		% pondéré	IC 95%	
BIATSS Titulaire/CDI Catégorie A	44.7986	36,8-52,8		55.2014	47,2-63,2			39.2886	31,4-47,2		60.7114	52,8-68,6	
BIATSS Titulaire/CDI Catégorie B	73.3432	65,3-81,4		26.6568	18,6-34,7			56.5119	47,3-65,7		43.4881	34,3-52,7	
BIATSS Titulaire/CDI Catégorie C	91.7295	87,1-96,3		8.2705	3,7-12,8			83.3985	77,4-89,4		16.6015	10,6-22,6	
BIATSS CDD Catégorie A	69.8996	55,5-84,3		30.1004	15,7-44,5			66.3225	51,4-81,3		33.6775	18,7-48,6	
BIATSS CDD Catégorie B	76.0154	53,5-98,5		23.9846	1,5-46,5			63.6719	40,3-87,0		36.3281	13,0-59,7	
BIATSS CDD Catégorie C	94.2220	86,4-100		5.7780	0-13,6			94.2220	86,4-100		5.7780	0-13,6	
Doctorant- Post-doctorant	11.9729	3,5-20,4		88.0271	79,6-96,5			18.4503	8,4-28,5		81.5497	71,5-91,6	
Enseignant (professeur agrégé, certifié...)	7.1783	1,4-12,9		92.8217	87,1-98,6			1.5060	0-4,4		98.4940	95,6-100	
Enseignant ou chercheur contractuel / ATER	3.6483	0-10,7		96.3517	89,3-100			3.8386	0-11,2		96.1614	88,8-100	
Enseignant-Chercheur	6.8780	3,8-10,0		93.1220	90,0-96,2			5.5569	2,7-8,4		94.4431	91,6-97,3	

	N	% pondéré
<i>Consultez-vous votre messagerie professionnelle en dehors des horaires de travail ?</i>		
Oui régulièrement	621	65,9
Oui occasionnellement	327	27,4
Non jamais	83	6,7
<i>Combien de messages professionnels recevez-vous par jour en moyenne ?</i>		
Moins de 10	104	12,4
Entre 10 et 20	338	34,2
Entre 20 et 50	421	38,4
Plus de 50 par jour	168	15,0
<i>Vous arrive-t-il régulièrement de donner ou recevoir des appels professionnels en dehors des horaires de travail ?</i>		
Oui souvent	96	11,9
Oui de temps en temps	203	21,0
Non pas régulièrement	419	39,5
Non jamais	313	27,6

Annexe 9 : croisement des statuts avec les questions portant sur l'utilisation de la messagerie professionnelle

	Consultez-vous votre messagerie professionnelle en dehors des horaires de travail ?					Combien de messages professionnels recevez-vous dans la journée ?			
	Oui		Non			< 10	10-20	20-50	>50
	% pondéré	IC 95%	% pondéré	IC 95%		% pondéré	% pondéré	% pondéré	% pondéré
BIATSS Titulaire/CDI Catégorie A	96.3668	93,7-99,0	3.6332	1-6,3		7.4747	29.1071	38.9401	24.4781
BIATSS Titulaire/CDI Catégorie B	89.2022	83,6-94,8	10.7978	5,2-16,4		15.6488	32.1197	41.8032	10.4282
BIATSS Titulaire/CDI Catégorie C	78.9242	72,3-85,5	21.0758	14,5-27,7		14.6968	41.9048	36.9166	6.4818
BIATSS CDD Catégorie A	80.3068	67,7-92,9	19.6932	7,0-32,3		21.6717	49.9124	24.3271	4.0888
BIATSS CDD Catégorie B	71.8321	51,4-92,2	28.1679	7,8-48,6		.	52.5884	34.0837	13.3279
BIATSS CDD Catégorie C	66.3818	48,5-84,3	33.6182	15,7-51,5		15.3108	39.6066	36.4847	8.5979
Doctorant- doctorant	95.9625	90,5-100	4.0375	0-9,5		39.4619	46.9944	12.0404	1.5033
Enseignant (professeur agrégé, certifié...)	100.000	-	.	-		7.6049	45.1934	33.0995	14.1023
Enseignant ou chercheur contractuel / ATER	100.000	-	.	-		14.7971	44.1231	33.5834	7.4964
Enseignant-Chercheur	100.000	-	.	-		0.6664	18.1374	53.7251	27.4711

Annexe 10 : Odds-ratio issus des régressions logistiques étudiant les liens entre jobstrain, manque de reconnaissance, surinvestissement et caractéristiques sociodémographiques, environnement psychosocial, et l'état de santé perçu

	Job strain			Manque de reconnaissance			Surinvestissement	
	OR	IC 95%		OR	IC 95%		OR	IC 95%
Sexe	0,01			0,01				
Homme	1	-		1	-		1	-
Femme	1,5	1,1-2,2		1,5	1,1-2,0		1,3	0,9-1,9
Classe d'âge				0,01			0,04	
Moins de 30 ans	1	-		1	-		1	-
De 30 à 39 ans	1,3	0,6-3,1		2,4	1,2-5,0		2,7	1,1-6,4
De 40 à 49 ans	1,4	0,6-3,1		3,6	1,7-7,7		3,6	1,5-8,5
De 50 à 59 ans	1,1	0,5-2,5		2,9	1,4-6,4		3,0	1,2-7,3
60 ans et plus	1,6	0,6-4,4		2,0	0,7-5,2		4,5	1,5-13,8
Quelle est votre ancienneté dans le poste ?								
Moins de 3 ans	1,5	0,9-2,4		0,6	0,4-0,9		1,1	0,7-1,7
Entre 3 et 5 ans	1,5	0,9-2,4		0,9	0,5-1,4		1,2	0,7-2,0
Plus de 5 ans	1	-		1	-		1	-
Quel est votre statut actuel ? Recodé							<0,0001	
BIATSS Titulaire/CDI Catégorie A	1,2	0,7-2,0		1,4	0,9-2,1		0,3	0,2-0,4
BIATSS Titulaire/CDI Catégorie B	1,1	0,7-1,8		1,1	0,7-1,8		0,1	0,1-0,2
BIATSS Titulaire/CDI Catégorie C	1,3	0,8-2,1		1,4	0,9-2,3		0,1	0,1-0,2
BIATSS CDD Catégorie A	0,9	0,4-2,1		2,8	1,2-6,5		0,2	0,1-0,5
BIATSS CDD Catégorie B	1,0	0,3-3,0		6,8	1,5-30,2		0,1	0,1-0,2
BIATSS CDD Catégorie C	0,7	0,2-2,0		1,6	0,6-4,4		0,1	0,1-0,3
Doctorant- Post-doctorant	0,9	0,4-2,5		1,9	0,8-4,5		1,4	0,5-3,9
Enseignant (professeur agrégé, certifié...)	1,4	0,8-2,6		1,4	0,8-2,5		1,0	0,5-1,8
Enseignant ou chercheur contractuel / ATER	0,8	0,3-1,9		1,6	0,7-3,8		3,0	0,9-10,8
Enseignant-Chercheur	1	-		1	-		1	-
Type d'activité								
Enseignement	1,1	0,5-2,2		1,2	0,6-2,5		1,6	0,8-3,2
Assistance technique à l'enseignement ou à la recherche	0,5*	0,3-0,9		1,1	0,7-1,8		0,6*	0,4-0,9
Recherche	1,2	0,7-2,0		0,7	0,4-1,2		1,1	0,6-1,8
Fonction administrative	1,2	0,9-1,8		1,2	0,8-1,6		1,6*	1,1-2,2
Accueil du public	0,8	0,5-1,1		1,2	0,9-1,8		1,6*	1,1-2,3
Informatique et/ou audiovisuel	0,7	0,4-1,1		0,8	0,5-1,3		1,0	0,7-1,7
Reprographie et/ou documentation	0,9	0,5-1,7		0,9	0,5-1,9		2,7**	1,3-5,7
Activité médico-sociale	0,9	0,2-5,0		0,6	0,2-2,0		0,8	0,2-2,4
Maintenance	0,8	0,4-1,5		1,3	0,7-2,2		0,8	0,4-1,6
Entretien	0,7	0,3-1,5		1,4	0,7-2,8		1,4	0,7-3,0
Encadrement	0,9	0,6-1,3		1,1	0,7-1,5		2,2****	1,5-3,2

	Job strain			Manque de reconnaissance			surinvestissement	
<i>Vous arrive-t-il de travailler dans les locaux de l'établissement en dehors des périodes de travail définies ?</i>	OR	IC 95%		OR	IC 95%		OR	IC 95%
Entre 21h et 6h du Matin	0,07			0,01			0,04	
Oui souvent	3,7	0,6-22,4		4,1	0,9-19,2		2,3	0,3-19,0
Oui parfois	1,6	0,9-2,8		1,8	1,1-3,0		2,1	1,1-3,8
Non jamais	1	-		1	-		1	-
Le matin avant 8h	0,06			0,007				
Oui souvent	1,7	1,1-2,7		2,0	1,3-3,0		1,3	0,8-2,0
Oui parfois	1,4	0,9-2,1		1,2	0,9-1,7		1,4	0,9-2,1
Non jamais	1	-		1	-		1	-
Le soir après 18h							0,0002	
Oui souvent	1,5	0,9-2,8		1,9	1,1-3,1		3,1	1,8-5,3
Oui parfois	1,1	0,6-1,8		1,5	0,9-2,3		1,6	1,0-2,6
Non jamais	1	-		1	-		1	-
Le samedi	0,07						0,002	
Oui souvent	3,4	1,2-9,6		3,5	1,2-9,9		6,4	1,4-29,7
Oui parfois	1,0	0,6-1,6		1,2	0,8-1,7		1,8	1,2-2,7
Non jamais	1	-		1	-		1	-
Les dimanches et/ou les jours fériés								
Oui souvent	1,6	0,8-2,2						
Oui parfois	1,3	0,4-7,2						
Non jamais	1	-						
Pendant les périodes de fermeture officielle de l'établissement (Aout-Fin d'année)	0,04							
Oui souvent	2,0	1,1-3,7		1,8	0,9-3,2		1,3	0,7-2,6
Oui parfois	0,9	0,6-1,5		1,0	0,7-1,5		1,6	1,0-2,4
Non jamais	1	-		1	-		1	-
<i>Vous arrive-t-il régulièrement de travailler chez vous le soir, le week-end et /ou pendant les vacances ?</i>								
Le soir	<0,0001			0,01			<0,0001	
Oui souvent	3,3	1,9-5,8		2,6	1,4-5,0		7,4	4,2-13,1
Oui parfois	2,4	1,5-3,7		1,9	1,1-3,0		2,2	1,4-3,5
Non jamais	1	-		1	-		1	-
Le samedi	0,008			<0,0001			<0,0001	
Oui souvent	2,6	1,4-4,8		3,4	1,9-5,9		5,5	3,2-9,6
Oui parfois	1,5	0,9-2,4		1,4	0,9-2,2		2,5	1,6-3,8
Non jamais	1	-		1	-		1	-

	Job strain			Manque de reconnaissance			Surinvestissement	
	OR	IC 95%		OR	IC 95%		OR	IC 95%
Les dimanches ou jours fériés	0,02			0,0006			<0,0001	
Oui souvent	2,4	1,3-4,5		2,7	1,5-5,0		6,9	3,9-12,3
Oui parfois	1,6	1,0-2,7		1,2	0,8-2,0		2,8	1,8-4,4
Non jamais	1	-		1	-		1	-
Pendant les vacances	0,0005			<0,0001			<0,0001	
Oui souvent	3,0	1,7-5,3		3,6	2,1-6,2		6,2	3,4-11,1
Oui parfois	2,0	1,3-3,1		1,6	1,1-2,5		2,6	1,6-4,2
Non jamais	1	-		1	-		1	-
<i>Consultez-vous votre messagerie professionnelle en dehors des horaires de travail ?</i>							<0,0001	
Oui régulièrement	2,1	1,0-4,1		1,5	0,8-2,9		5,9	2,7-12,7
Oui occasionnellement	1,7	0,9-3,2		1,2	0,7-2,2		2,9	1,4-6,2
Non jamais	1	-		1	-		1	-
<i>Combien de messages professionnels recevez-vous par jour en moyenne ?</i>	0,0003						<0,0001	
Moins de 10	1	-		1	-		1	-
Entre 10 et 20	1,7	0,7-4,0		1,7	0,9-3,1		2,6	1,3-5,2
Entre 20 et 50	3,9	1,6-9,2		1,6	0,9-2,9		3,9	1,9-8,0
Plus de 50 par jour	4,0	1,6-10,1		2,0	1,0-3,9		6,8	3,1-14,9
<i>Vous arrive-t-il régulièrement de donner ou recevoir des appels professionnels en dehors des horaires de travail ?</i>	0,008			0,003			0,0001	
Oui souvent	2,8	1,4-5,5		2,9	1,5-5,5		3,5	1,7-7,3
Oui de temps en temps	2,1	1,3-3,6		2,2	1,3-3,5		2,8	1,7-4,9
Non pas régulièrement	1,3	0,8-2,0		1,6	1,1-2,4		1,3	0,9-2,0
Non jamais	1	-		1	-		1	-
<i>Dans votre environnement de travail, à quel degré êtes-vous exposé(e) à :</i>								
	<0,0001			<0,0001			0,03	
Saleté, insalubrité du lieu de travail	1,2	1,1-1,4		1,3	1,2-1,5		1,14	1,01-1,28
	<0,0001			<0,0001			0,006	
Espace de travail insuffisant, mal organisé	1,4	1,3-1,6		1,5	1,3-1,7		1,15	1,04-1,27
	0,0003			<0,0001			0,002	
Température des locaux (trop froid/chaud – trop humide)	1,2	1,1-1,4		1,4	1,2-1,5		1,18	1,06-1,30
	<0,0001			<0,0001				
Ambiance bruyante – vibrations	1,3	1,2-1,5		1,3	1,2-1,5		1,04	0,94-1,15

	Job strain			Manque de reconnaissance			Surinvestissement	
	OR	IC 95%		OR	IC 95%		OR	IC 95%
	0,0001			<0,0001				
Présence d'odeurs	1,3	1,1-1,4		1,3	1,2-1,5		1,12	0,99-1,25
	<0,0001			<0,0001				
Absence d'éclairage naturel	1,3	1,1-1,5		1,4	1,2-1,6		0,97	0,86-1,10
	0,006			0,0007				
Eclairage insuffisant ou excessif	1,2	1,1-1,3		1,2	1,1-1,3		0,99	0,89-1,11
Travail en extérieur	0,9	0,7-1,1		1,1	0,9-1,3		1,14	0,95-1,38
	0,001			0,0001				
Accessibilité	1,3	1,1-1,4		1,4	1,2-1,6		1,07	0,92-1,23
Travail isolé (lorsque le travail n'est pas effectué en présence de collègues ou à portée de vues d'autres personnes circulantes à proximité du lieu de travail)				<0,0001			0,008	
	1,1	0,9-1,2		1,3	1,2-1,4		1,15	1,04-1,27
Latitude décisionnelle (médiane=76,0)				0,01			0,04	
<i>Elevée (>76,0)</i>				1	-		1	-
<i>Faible (<=76,0)</i>				1,5	1,1-2,2		0,69	0,48-0,99
Demande psychologique (médiane=23,8)				<0,0001			<0,0001	
<i>Faible (<23,8)</i>				1	-		1	-
<i>Elevée (>=23,8)</i>				3,4	2,3-4,8		2,9	2,1-4,2
Soutien social (médiane=23,4)	<0,0001			<0,0001				
<i>Elevée (>23,4)</i>	1	-		1	-		1	-
<i>Faible (<=23,4)</i>	3,3	2,3-4,8		5,7	4,0-8,1		0,8	0,5-1,1
Job strain (Demande psy>=23,8 & lat décision<=76,0)				<0,0001			0,02	
<i>Non</i>				1	-		1	-
<i>Oui</i>				3,3	2,2-4,8		1,6	1,1-2,3
Isostrain (jobstrain & soutien social <=23,4)								
<i>Non</i>				1	-			
<i>Oui</i>				11,3	5,5-23,1		0,8	0,5-1,4

	Job strain			Manque de reconnaissance			Surinvestissement	
	OR	IC 95%		OR	IC 95%		OR	IC 95%
Quadrant selon Karasek				<0,0001			<0,0001	
<i>1 travail détendu (faible demande, grande autonomie)</i>				1	-		1	
<i>2 travail passif (faible demande, faible autonomie)</i>				2,7	1,6-4,5		3,1	1,8-5,1
<i>3 travail actif, (forte demande, grande autonomie)</i>				1,3	0,7-52,1		0,7	0,4-1,2
<i>4 travail stressé (forte demande, faible autonomie)</i>				5,4	3,1-9,1		2,0	1,2-3,4
Récompense (médiane=21,5)	<0,0001						0,01	
<i>Elevée (<21,5)</i>	1	-					1	-
<i>Faible (>=21,5)</i>	3,3	2,2-4,9					1,5	1,1-2,2
Surinvestissement (médiane=7,1)	<0,0001			0,01				
<i>Faible (<7,1)</i>	1	-		1	-			
<i>Elevée (>=7,1)</i>	1,6	1,1-2,4		1,6	1,1-2,2			
<i>Au cours des 12 derniers mois, dans mon travail, il m'est arrivé de devoir faire des choses qui heurtaient ma conscience professionnelle ou mes valeurs personnelles</i>	<0,0001			<0,0001				
<i>Souvent</i>	4,2	1,9-9,3		31,5	7,1-139,6		1,8	1,0-3,2
<i>Parfois</i>	2,3	1,6-3,5		4,0	2,7-6,0		0,9	0,4-1,9
<i>Une fois</i>	1,5	0,8-2,8		1,4	0,8-2,4		1,4	0,9-2,1
<i>Jamais</i>	1	-		1	-		1	-
Comment est votre état de santé général ?	<0,0001			<0,0001			0,0003	
<i>Très bon, Bon</i>	1	-		1	-		1	-
<i>Moyen, Mauvais, Très mauvais</i>	2,8	1,9-4,0		4,2	2,9-6,1		2,0	1,4-2,8
Pensez-vous que votre travail influence votre santé ?	<0,0001			<0,0001			0,0003	
<i>Non, mon travail n'influence pas ma santé</i>	1	-		1	-		1	-
<i>Oui, et mon travail est plutôt bon pour ma santé</i>	1,3	0,7-2,2		1,1	0,7-1,7		2,4	1,5-3,7
<i>Oui, et mon travail est plutôt mauvais pour ma santé</i>	4,2	2,8-6,4		3,3	2,3-4,8		1,8	1,2-2,7
Dans l'ensemble, je suis satisfait(e) de mon travail	<0,0001			<0,0001			0,04	
<i>Pas du tout d'accord, Pas d'accord</i>	4,7	3,1-7,1		8,1	4,8-13,7		0,6	0,4-0,9
<i>D'accord, Tout à fait d'accord</i>	1	-		1	-		1	-
Symptômes d'épisode dépressif majeur	<0,0001			<0,0001				
<i>Non</i>	1	-		1	-		1	-
<i>Oui</i>	2,9	1,7-4,9		8,5	4,2-17,2		0,8	0,5-1,5
Au moins un comportement hostile actuellement	<0,0001			<0,0001			0,03	
<i>Oui vs. Non</i>	2,4	1,6-3,5		6,7	4,3-10,6		1,6	1,1-2,3

	Job strain			Manque de reconnaissance			Surinvestissement	
	OR	IC 95%		OR	IC 95%		OR	IC 95%
<i>Au moins une agression verbale</i>	0,03			0,001			0,008	
<i>Non</i>	1	-		1	-		1	-
<i>Oui</i>	1,7	1,1-2,38		2,5	1,5-4,2		1,9	1,2-3,1
<i>Non concerné</i>	0,8	0,5-1,2		0,9	0,6-1,4		0,9	0,6-1,3
<i>Au cours des 12 derniers mois, combien avez-vous eu d'arrêts maladies (Hors accident du travail ou maternité)</i>	0,03			0,0006				
<i>Pas d'arrêt</i>	1	-		1	-		1	-
<i>Un arrêt</i>	1,5	0,9-2,3		1,8	1,1-2,8		1,3	0,8-2,1
<i>Deux arrêts</i>	1,7	0,9-3,1		1,1	0,6-1,9		1,2	0,6-2,4
<i>Trois arrêts ou plus</i>	2,5	1,1-5,7		7,6	2,4-24,0		1,5	0,6-3,7
<i>Au cours des 12 derniers mois, au cours de votre travail, combien avez-vous eu d'accidents du travail, même bénins, qui vous ont obligé à vous faire soigner (hors trajet)</i>								
<i>Non</i>	1	-		1	-		1	-
<i>Oui</i>	1,2	0,6-2,6		1,8	0,9-3,6		0,9	0,4-2,1
<i>Au cours des 12 derniers mois, vous est-il arrivé d'interrompre ou de refuser une tâche pour préserver votre santé ou votre sécurité ?</i>	0,001			0,0003			0,01	
<i>Non</i>	1	-		1	-		1	-
<i>Oui</i>	2,0	1,3-3,1		2,3	1,5-3,6		1,7	1,1-2,8

Annexe 11 : Odds-ratios issus des régressions logistiques étudiant les liens entre la déclaration d'au moins un arrêt maladie ou un comportement hostile vécu actuellement et les caractéristiques sociodémographiques et l'environnement psychosocial au travail

	Salariés ayant eu au moins un arrêt maladie			Salariés déclarant au moins un comportement hostile actuellement	
	OR	IC 95%		OR	IC 95%
Sexe	0,003			0,007	
Homme	1	-		1	-
Femme	1,7	1,2-2,5		1,6	1,1-2,3
Classe d'âge					
Moins de 30 ans	1	-		1	-
De 30 à 39 ans	0,9	0,4-2,1		0,6	0,3-1,4
De 40 à 49 ans	0,8	0,4-1,9		0,8	0,4-1,8
De 50 à 59 ans	0,8	0,3-1,9		0,8	0,4-1,8
60 ans et plus	0,5	0,2-1,5		0,5	0,2-1,4
Quelle est votre ancienneté dans le poste ?					
Moins de 3 ans	0,9	0,5-1,5		0,6	0,3-1,1
Entre 3 et 5 ans	0,9	0,6-1,4		0,9	0,5-1,5
Plus de 5 ans	1	-		1	-
Quel est votre statut actuel ? Recodé	<0,0001				
BIATSS Titulaire/CDI Catégorie A	2,6	1,5-4,4		0,5	0,3-0,9
BIATSS Titulaire/CDI Catégorie B	2,9	1,7-5,2		0,5	0,3-0,8
BIATSS Titulaire/CDI Catégorie C	5,3	3,1-9,1		0,7	0,4-1,1
BIATSS CDD Catégorie A	1,7	0,7-4,3		0,6	0,2-1,5
BIATSS CDD Catégorie B	1,6	0,5-5,1		0,6	0,2-2,3
BIATSS CDD Catégorie C	3,3	1,2-9,0		0,4	0,1-1,2
Doctorant- Post-doctorant	1,3	0,4-3,9		0,7	0,3-1,6
Enseignant (professeur agrégé, certifié...)	2,0	1,1-3,8		0,7	0,4-1,3
Enseignant ou chercheur contractuel / ATER	1,2	0,4-3,2		1,1	0,4-2,6
Enseignant-Chercheur	1	-		1	-
Type d'activité					
Enseignement	1,8****	1,1-3,2		1,8	0,9-3,8
Assistance technique à l'enseignement ou à la recherche	1,1	0,7-1,7		1,1	0,7-1,7
Recherche	0,5*	0,3-0,9		0,7	0,3-1,3
Fonction administrative	0,8	0,5-1,2		1,2	0,8-1,8
Accueil du public	1,0	0,7-1,5		1,5*	1,0-2,3
Informatique et/ou audiovisuel	0,9	0,5-1,5		1,6	0,9-2,7
Reprographie et/ou documentation	1,6	0,9-2,8		1,7	0,9-3,1
Activité médico-sociale	1,1	0,4-2,7		0,9	0,3-3,4
Maintenance	1,8*	1,1-3,2		1,4	0,7-2,8
Entretien	1,1	0,6-2,0		1,3	0,6-2,8
Encadrement	1,1	0,7-1,6		1,3	0,8-1,9

	Salariés ayant eu au moins un arrêt maladie			Salariés déclarant au moins un comportement hostile actuellement	
	OR	IC 95%		OR	IC 95%
<i>Vous arrive-t-il de travailler dans les locaux de l'établissement en dehors des périodes de travail définies ?</i>					
Entre 21h et 6h du Matin					
Oui souvent	3,6	0,5-26,5		5,3	0,9-29,5
Oui parfois	0,7	0,4-1,2		1,2	0,7-2,1
Non jamais	1	-		1	-
Le matin avant 8h				0,003	
Oui souvent	0,8	0,5-1,3		2,2	1,4-3,5
Oui parfois	0,8	0,6-1,2		1,3	0,9-2,0
Non jamais	1	-		1	-
Le soir après 18h					
Oui souvent	1,2	0,7-2,2		1,6	0,9-2,7
Oui parfois	1	0,6-1,7		1,5	0,9-2,4
Non jamais	1	-		1	-
Le samedi				0,03	
Oui souvent	0,9	0,2-3,8		3,5	1,3-9,6
Oui parfois	1,1	0,7-1,7		1,3	0,9-2,0
Non jamais	1	-		1	-
Les dimanches et/ou les jours fériés				0,0006	
Oui souvent	1,5	0,2-9,9		6,7	1,8-24,5
Oui parfois	0,9	0,5-1,5		2,0	1,2-3,2
Non jamais	1	-		1	-
Pendant les périodes de fermeture officielle de l'établissement (Aout-Fin d'année)					
Oui souvent	0,9	0,5-1,7		1,1	0,6-2,0
Oui parfois	0,6	0,4-0,9		0,9	0,6-1,4
Non jamais	1	-		1	-

	Salariés ayant eu au moins un arrêt maladie			Salariés déclarant au moins un comportement hostile actuellement	
	OR	IC 95%		OR	IC 95%
<i>Vous arrive-t-il régulièrement de travailler chez vous le soir, le week-end et /ou pendant les vacances ?</i>					
Le soir					
Oui souvent	1,8	0,9-3,5		1,7	0,8-3,9
Oui parfois	1,2	0,7-1,9		0,9	0,4-1,7
Non jamais	1	-		1	-
Le samedi	0,03			0,0008	
Oui souvent	2,2	1,1-4,4		2,4	1,3-4,7
Oui parfois	1,1	0,6-1,9		0,9	0,5-1,7
Non jamais	1	-		1	-
Les dimanches ou jours fériés				<0,0001	
Oui souvent	1,6	0,8-3,4		2,5	1,3-4,9
Oui parfois	1,1	0,6-1,9		0,9	0,5-1,6
Non jamais	1	-		1	-
Pendant les vacances				<0,0001	
Oui souvent	2,0	1,1-3,9		6,0	3,0-12,0
Oui parfois	1,3	0,8-2,1		2,1	1,1-3,7
Non jamais	1	-		1	-
<i>Consultez-vous votre messagerie professionnelle en dehors des horaires de travail ?</i>					
Oui régulièrement	1,1	0,5-2,3		1,1	0,5-2,5
Oui occasionnellement	1,1	0,6-2,1		0,8	0,4-1,7
Non jamais	1	-		1	-
<i>Combien de messages professionnels recevez-vous par jour en moyenne ?</i>					
Moins de 10	1	-		1	-
Entre 10 et 20	1,1	0,6-2,1		1,4	0,7-3,0
Entre 20 et 50	1,0	0,5-1,9		1,9	0,9-4,1
Plus de 50 par jour	1,1	0,5-2,1		2,2	0,9-5,0
<i>Vous arrive-t-il régulièrement de donner ou recevoir des appels professionnels en dehors des horaires de travail ?</i>				0,0003	
Oui souvent	1,7	0,8-3,5		2,0	0,9-4,2
Oui de temps en temps	1,1	0,6-1,9		2,8	1,6-5,1
Non pas régulièrement	0,8	0,5-1,2		1,1	0,7-1,9
Non jamais	1	-		1	-

	Salariés ayant eu au moins un arrêt maladie			Salariés déclarant au moins un comportement hostile actuellement	
	OR	IC 95%		OR	IC 95%
Faible Latitude décisionnelle	1,7**	1,2-2,6		1,4	0,9-2,0
Forte Demande psychologique	1,1	0,8-1,6		2,7****	1,7-4,2
Faible Soutien social	1,5*	1,1-2,2		6,0****	4,0-9,2
Job strain	1,6*	1,1-2,4		2,4****	1,6-3,5
Isostrain	2,0**	1,3-3,2		3,8****	2,2-6,4
Faible Récompense	1,8**	1,3-2,6		6,8****	4,3-10,8
Surinvestissement Elevé	1,3	0,9-1,9		1,5*	1,1-2,2
<i>Au cours des 12 derniers mois, dans mon travail, il m'est arrivé de devoir faire des choses qui heurtaient ma conscience professionnelle ou mes valeurs personnelles</i>				<0,0001	
<i>Souvent</i>	2,3	0,9-6,0		1,2	0,7-2,2
<i>Parfois</i>	1,2	0,8-1,9		3,0	2,0-4,6
<i>Une fois</i>	1,3	0,7-2,3		14,3	6,0-34,0
<i>Jamais</i>	1	-		1	-
<i>Santé perçue</i>	<0,0001			<0,0001	
Santé perçue mauvaise	2,5	1,7-3,7		2,5	1,7-3,6
Santé perçue bonne	1	-		1	-
<i>Avez-vous actuellement une ou plusieurs maladies chroniques ?</i>	0,008				
<i>Non</i>	1	-		1	-
<i>Oui</i>	1,8	1,2-2,7		1,3	0,9-2,0
<i>Vous sentez-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé dans vos activités habituelles ?</i>	<0,0001			0,0006	
<i>Non</i>	1	-		1	-
<i>Oui</i>	3,2	2,1-5,0		2,1	1,4-3,2
<i>Est-ce que vous avez une reconnaissance de travailleur handicapé ?</i>	0,009				
<i>Non</i>	1	-		1	-
<i>Oui</i>	2,5	1,3-5,1		1,1	0,5-2,2

	Salariés ayant eu au moins un arrêt maladie			Salariés déclarant au moins un comportement hostile actuellement	
	OR	IC 95%		OR	IC 95%
Dans l'ensemble, je suis satisfait(e) de mon travail	0,002			<0,0001	
<i>Pas du tout d'accord, Pas d'accord</i>	2,0	1,3-3,1		4,0	2,6-6,1
<i>D'accord, Tout à fait d'accord</i>	1	-		1	-
Symptômes d'épisode dépressif majeur selon le PHQ-9	2,6**	1,5-4,8		8,5****	4,8-14,9
Au moins un comportement hostile actuellement					
<i>Oui vs. Non</i>	1,4	0,9-2,1			
Au moins une agression verbale	0,001			0,003	
<i>Non</i>	1	-		1	-
<i>Oui</i>	2,5	1,5-4,1		1,8	1,1-3,0
<i>Non concerné</i>	0,8	0,5-1,3		0,6	0,3-0,9
Au cours des 12 derniers mois, combien avez-vous eu d'arrêts maladies (Hors accident du travail) ?*					
<i>Pas d'arrêt</i>	-	-		1	0
<i>Un arrêt</i>	-	-		1,3	0 ;8-2,2
<i>Deux arrêts</i>	-	-		0,9	0,5-1,7
<i>Trois arrêts ou plus</i>	-	-		3,5	1,5-8,1
Au cours des 12 derniers mois, vous est-il arrivé d'interrompre ou de refuser une tâche pour préserver votre santé ou votre sécurité ?	2,9****	2,4-3,4		2,3***	1,5-3,5

	Symptômes d'épisode dépressif majeur N=109	
	OR	IC 95%
Sexe*		
Homme	1	-
Femme	2,1	1,3-3,5
Classe d'âge		
Moins de 30 ans	1	-
De 30 à 39 ans	1,2	0,4-3,7
De 40 à 49 ans	1,2	0,4-3,7
De 50 à 59 ans	1,1	0,3-3,4
60 ans et plus	1,3	0,3-5,6
Quelle est votre ancienneté dans le poste ?		
Moins de 3 ans	0,5	0,2-1,2
Entre 3 et 5 ans	1,3	0,6-2,5
Plus de 5 ans	1	-
Quel est votre statut actuel ? Recodé**		
BIATSS Titulaire	0,7	0,4-1,3
BIATSS Contractuel	0,7	0,3-1,8
Doctorant- Post-doctorant	3,3	1,1-10,3
Enseignant (professeur agrégé, certifié...)	0,4	0,2-1,1
Enseignant ou chercheur contractuel / ATER	1,7	0,6-4,8
Enseignant-Chercheur	1	-
Type d'activité		
Enseignement	1,2	0,5-2,7
Assistance technique à l'enseignement ou à la recherche	0,9	0,5-1,9
Recherche	0,8	0,3-2,3
Fonction administrative	1,4	0,8-2,5
Accueil du public	0,7	0,4-,3
Informatique et/ou audiovisuel	1,4	0,7-3,0
Reprographie et/ou documentation	0,5	0,2-1,4
Activité médico-sociale	0,2	0,1-2,2
Maintenance	0,7	0,3-1,9
Entretien	1,7	0,6-4,7
Encadrement	0,9	0,5-1,6

	Symptômes d'épisode dépressif majeur	
	OR	IC 95%
<i>Vous arrive-t-il régulièrement de travailler chez vous le soir, le week-end et /ou pendant les vacances ?</i>		
Le soir		
Oui	1,1	0,5-2,5
Non	1	-
Le samedi		
Oui	1,6	0,8-3,1
Non	1	-
Les dimanches ou jours fériés		
Oui	1,3	0,6-2,6
Non	1	-
Pendant les vacances		
Oui	2,6**	1,4-5,0
Non	1	-
<i>Vous arrive-t-il régulièrement de donner ou recevoir des appels professionnels en dehors des horaires de travail ?</i>		
Oui souvent, Oui de temps en temps	2,4**	1,3-4,3
Non pas régulièrement, Non jamais	1	-
Karasek		
Faible Latitude décisionnelle	2,4**	1,4-4,3
Forte Demande psychologique	1,5	0,8-2,8
Faible Soutien social	4,4****	2,5-7,5
Job strain	2,5***	1,5-4,1
Isostrain	5,1****	2,9-9,0
<i>1 travail détendu (faible demande, grande autonomie)</i>	1**	-
<i>2 travail passif (faible demande, faible autonomie)</i>	1,9**	0,6-5,5
<i>3 travail actif, (forte demande, grande autonomie)</i>	1,2**	0,4-3,5
<i>4 travail stressé (forte demande, faible autonomie)</i>	3,3**	1,2-9,2
Siegrist		
Faible Récompense	6,8****	3,5-12,8
Surinvestissement Elevé	0,7	0,4-1,2

	Symptômes d'épisode dépressif majeur	
	OR	IC 95%
<i>Au cours des 12 derniers mois, dans mon travail, il m'est arrivé de devoir faire des choses qui heurtaient ma conscience professionnelle ou mes valeurs personnelles****</i>		
<i>Souvent</i>	20,4	9,3-44,9
<i>Parfois</i>	3,0	1,7-5,3
<i>Une fois</i>	0,7	0,3-1,9
<i>Jamais</i>	1	-
<i>Santé perçue</i>		
Santé perçue mauvaise	11,0****	6,0-20,3
Santé perçue bonne	1	-
<i>Est-ce que vous avez une reconnaissance de travailleur handicapé ?</i>		
<i>Non</i>	1	-
<i>Oui</i>	1,5	0,6-3,8
<i>Pensez-vous que votre travail influence votre santé ?****</i>		
<i>Non, mon travail n'influence pas ma santé</i>	1	-
<i>Oui, et mon travail est plutôt bon pour ma santé</i>	0,9	0,4-2,2
<i>Oui, et mon travail est plutôt mauvais pour ma santé</i>	5,5	2,9-10,7
<i>Dans l'ensemble, je suis satisfait(e) de mon travail</i>		
<i>Pas du tout d'accord, Pas d'accord</i>	12,1****	7,1-20,6
<i>D'accord, Tout à fait d'accord</i>	1	-
<i>Au moins un comportement hostile actuellement</i>		
<i>Oui vs. Non</i>	6,2****	3,5-11,0
<i>Au moins une agression verbale</i>		
<i>Non</i>	1*	-
<i>Oui</i>	2,0*	1,1-3,8
<i>Non concerné</i>	0,7*	0,4-1,5
<i>Au cours des 12 derniers mois, combien avez-vous eu d'arrêts maladies (Hors accident du travail ou maternité)****</i>		
<i>Pas d'arrêt</i>	1	-
<i>Un arrêt</i>	2,1	1,0-4,3
<i>Deux arrêts</i>	2,6	1,2-5,8
<i>Trois arrêts ou plus</i>	7,8	3,3-18,2

	Symptômes d'épisode dépressif majeur	
	OR	IC 95%
<i>Au cours des 12 derniers mois, au cours de votre travail, combien avez-vous eu d'accidents du travail, même bénins, qui vous ont obligé à vous faire soigner (hors trajet)</i>		
<i>Non</i>	1	-
<i>Oui</i>	1,9	0,8-4,6
<i>Au cours des 12 derniers mois, vous est-il arrivé d'interrompre ou de refuser une tâche pour préserver votre santé ou votre sécurité ?</i>		
<i>Non</i>	1	-
<i>Oui</i>	2,4***	1,4-4,2
*p<0,05 ; **p<0,01 ; ***p<0,001 ; ****p<0,0001		

BIBLIOGRAPHIE

- (1) I. KHIREDINE, A. LEMAITRE, AND J. HOMERE. *La souffrance psychique en lien avec le travail chez les salariés actifs en France entre 2007 et 2012, à partir du programme MCP*, Mars 2015 http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2015/23/pdf/2015_23_2.pdf (vérifié le 26/03/2019)
- (2) *Le document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP)* <https://www.fonction-publique.gouv.fr/document-unique-devaluation-des-risques-professionnels-duerp> (vérifié le 28/03/2019)
- (3) Ministère de la réforme de l'état, de la décentralisation et de la fonction publique. *Protocole d'accord relatif à la prévention des risques psychosociaux dans la fonction publique*, Octobre 2013 https://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/carrieres_et_parcours_professionnel/sante_securite_travail_fp/protocole_accord_RPS_FP.pdf. (vérifié le 26/03/2019)
- (4) P. ASKENAZY, C. BAUDELLOT, P. BROCHARD, JP. BRUN, P. DAVEZIES, B. FALISSARD, D. GALLIE, M. GOLLAC et al. *Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser*, 2011. http://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_SRPST_definitif_rectifie_11_05_10.pdf (vérifié le 26/03/2019)
- (5) *Le programme d'investissements d'avenir* <https://www.gouvernement.fr/le-programme-d-investissements-d-avenir> (vérifié le 27/03/2019)
- (6) *L'ambition IDEX Lyon, créer une grande université de rang mondial* <https://idexlyon.universite-lyon.fr/idexlyon/version-francaise/navigation/le-projet/l-ambition-idexlyon-creer-une-grande-universite-de-rang-mondial-3688.kjsp?RH=idexvf> (vérifié le 27/03/2019)
- (7) *Investissements d'avenir, présentation des actions* <http://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/cid51351/initiatives-d-excellence.html> (vérifié le 27/03/2019)
- (8) *Code de l'éducation Chapitre VII bis, Coopération et rassemblement des établissements* <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006071191&idArticle=LEGIARTI000027738672&dateTexte=&categorieLien=cid> (vérifié le 27/03/2019)
- (9) *Décret portant approbation sur des Statuts de la communauté d'universités et établissements « Université de Lyon »* <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000030199354&dateTexte=20150707> (vérifié le 27/03/2019)
- (10) *Statuts de l'université Claude Bernard Lyon 1* https://intranet.univ-lyon1.fr/medias/fichier/16-04-26-statuts-ucbl-modifies-derniere-modif-oct-2016-_1478246919181-pdf (vérifié le 29/03/2019)
- (11) *Equipe de Gouvernance de l'université Claude Bernard Lyon 1* https://www.univ-lyon1.fr/medias/fichier/20190114-organigramme-general_1548441853148-pdf

- (12) *Proposition de questionnaire pour l'évaluation des risques psychosociaux*
http://cache.media.enseignementsup-recherche.gouv.fr/file/rps/48/9/questionnaire_type_951489.pdf (vérifié le 02/04/2019)
- (13) *Surveillance médicale des expositions des salariés aux risques professionnels (Sumer) : édition 2016-2017*
<https://dares.travail-emploi.gouv.fr/dares-etudes-et-statistiques/enquetes/article/surveillance-medicales-des-expositions-aux-risques-professionnels-sumer-edition-118967>
- (14) LANGEVIN V. , FRANCOIX M. , BOINI S. *Job Content Questionnaire (JCQ) Questionnaire dit de Karasek*
<http://www.inrs.fr/dms/inrs/CataloguePapier/DMT/TI-FRPS-2/frps2.pdf> (vérifié le 02/04/2019)
- (15) L. VIEVARD, *Fondation April. Santé, des Stress et moi.*
<http://www.fondation-april.org/influence-du-stress-sur-la-sante/influence-du-stress-sur-la-sante.html> (vérifié le 03/04/2019)
- (16) INRS : V. LANGEVIN, S. BOINI. *Déséquilibre « efforts/récompenses » (Questionnaire dit de Siegrist)*
<http://www.inrs.fr/dms/inrs/CataloguePapier/DMT/TI-FRPS-3/frps3.pdf> (vérifié le 03/04/2019)
- (17) INSERM. *Facteurs psychosociaux au travail : modèles et concepts en épidémiologie*
<http://www.ipubli.inserm.fr/bitstream/handle/10608/217/?sequence=8> (vérifié le 03/04/2019)
- (18) M-T. GIORGIO. *Mesure du déséquilibre « efforts-récompenses » : questionnaire de Siegrist.*
<https://www.atousante.com/risques-professionnels/sante-mentale/stress-professionnel/mesure-desequilibre-efforts-recompenses-questionnaire-siegrist/> (vérifié le 03/04/2019)
- (19) https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Geriatrie/INESSS_FicheOutil_QSP-9.pdf (vérifié le 03/04/2019)
- (20) Collège national des universitaires en psychiatrie. *Troubles de l'humeur : Trouble dépressif de l'adolescent et de l'adulte*
<http://www.asso-aesp.fr/wp-content/uploads/2014/11/ECN-psy-addicto-AESP.pdf> (vérifié le 04/04/2019)
- (21) INRS : V. LANGEVIN, M. FRANCOIS, S. BOINI, A. RIOU. *Leymann Inventory of Psychological Terror.*
<http://www.inrs.fr/dms/inrs/CataloguePapier/DMT/TI-FRPS-21/frps21.pdf> (vérifié le 04/04/2019)
- (22) O. SAUTORY. *La macro CALMAR. Redressement d'un échantillon par calage sur marges.*
<https://www.insee.fr/fr/statistiques/fichier/2021902/docalmar.pdf> (vérifié le 04/04/2019)
- (23) INSEE. *Présentation de la Macro SAS CALMAR*
<https://www.insee.fr/fr/information/2021902> (vérifié le 04/04/2019)
- (24) EJ BEDRICK. *Adjusted Chi-Squared Tests for Cross-Classified Tables of Survey Data. Biometrika.* 1983 ; 70:591-6.

- (25) GG KOCH, DH FREEMAN, JL FREEMAN. *Strategies in the Multivariate Analysis of Data from Complex Surveys*. *International Statistical Review*. 1975 ; 43(1): 59-78.
- (26) Cassell DL, editor. *Wait wait, don't tell me... You're using the wrong proc ! SAS Users Group International (SUGI) 31*; 2006 26-29 mars 2006; San Francisco, California.
- (27) M. LOHELA-KARLSSON, L. NYBERGH, I. JENSEN. *Perceived Health and Work-Environment Related Problems and Associated Subjective Production Loss in an Academic Population*. *BMC Public Health* 18 (2018)
- (28) WH. COURTENAY. *Constructions of Masculinity and Their Influence on Men's Well-Being: A Theory of Gender and Health*. *Social Science & Medicine* 50, no. 10 (May 16, 2000): 1385–1401. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(99\)00390-1](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(99)00390-1).
- (29) P. DELÉZIRE, V. GIGONZAC, L. CHÉRIÉ-CHALLINE, I. KHIREDINE-MEDOUNI. Santé Publique France. *Pensées suicidaires dans la population active occupée en France en 2017*. Publié le 29/08/2018. http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2019/3-4/pdf/2019_3-4_5.pdf (vérifié le 09/04/2019)
- (30) P. DELÉZIRE, V. GIGONZAC, L. CHÉRIÉ-CHALLINE, I. KHIREDINE-MEDOUNI. Santé Publique France. *La dépression dans la population active occupée en France en 2017*. http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2018/32-33/pdf/2018_32-33_2.pdf (vérifié le 09/04/2019)
- (31) M. CHAO, C. MONINI, S. MUNCK, S. THOMAS, et al. “Les expériences de la solitude en doctorat. Fondements et inégalités.” *Socio-logos* . *Revue de l'association française de sociologie*, no. 10 (July 9, 2015). <http://journals.openedition.org/socio-logos/2929>
- (32) MJ. LEGAULT, H. BELARBI-BASBOUS. “*Gestion par projets et risques pour la santé psychologique au travail dans la nouvelle économie*.” *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, no. 8–1 (May 1, 2006).
- (33) INRS. B. ARNAUDO, M. LEONARD, N. SANDRET et al. *Les risques professionnels en 2010 : de fortes différences d'exposition selon les secteurs*. *Références en santé au travail*. Juin 2012
- (34) DARES Analyses. *Des risques professionnels contrastés selon les métiers*. Publication de la direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques. Mai 2014. N° 039
- (35) D. CRISTINA ALVES DE MOURA, R. MARIA GRECO, H. CAMPOS PASCHOALIN et al. *Psychological Demand and Control of the Work Process of Public*. *Ciência & saúde coletiva* vol. 23 N°2. Rio de Janeiro. 2018
- (36) I. NIEDHAMMER, LEJEUNE C, SULTAN-TAIEB H. *Revue de la littérature sur le rôle étiologique des dimensions du modèle de Karasek sur les maladies cardio-vasculaires et les troubles de la santé mentale* Collège d'expertise sur le suivi statistique des risques psychosociaux au travail, Paris, Octobre 2009.

- (37) I. NIEDHAMMER, J-F CHASTANG, S. DAVID, L. BAROUHIEL, G. BARRANDON. *Psychosocial Work Environment and Mental Health: Job-Strain and Effort-Reward Imbalance Models in a Context of Major Organizational Changes*. International Journal of Occupational and Environmental Health 12, no. 2 (April 1, 2006): 111–19.
- (38) R. BODIN, M. MILLET, and É. SAUNIER. “Entre triple contrainte et ancrage disciplinaire. Pratiques et conditions d’enseignement à l’Université.” Cahiers de la recherche sur l’éducation et les savoirs, no. 17 (September 1, 2018): 143–67.
- (39) A.H WINEFIELD, . *Stress in academe: Some recent research findings*. Stress and health: Research and clinical applications (pp. 437-446). (2000)
- (40) S. Lim, M. Cortina, et Vicki J. Magley « *Personal and Workgroup Incivility: Impact on Work and Health Outcomes*. » Journal of Applied Psychology 93, n° 1 (2008): 95-107.
- (41) L. Cortina, V. Magley, J H Williams, R. Day Langhout. « Incivility in the Workplace: Incidence and Impact ». *Journal of occupational health psychology* 6 (1 février 2001): 64-80.
<https://doi.org/10.1037/1076-8998.6.1.64>.
- (42) L. Cortina, M. Kimberly, A. Lonsway, VJ. Magley, L. V. Freeman. « *What’s Gender Got to Do with It? Incivility in the Federal Courts* » Law and Social Inquiry 27, no 2 (avril 2002): 235-70.
- (43) K. Montgomery, K. Kane, C. M. Vance. « *Accounting for Differences in Norms of Respect: A Study of Assessments of Incivility through the Lenses of Race and Gender* » Group & Organization Management 29, no 2 (1 avril 2004) : 248-68.
- (44) A. WIRTZ, F. NACHREINER. *the effects of extended working hours on health and social well-being—a comparative analysis of four independent samples*. Chronobiology International 27, no. 5 (2010)
- (45) L. GUILBERT, A. LANCRY. *Les activités, temps et lieux de vie des cadres. Un système de déterminants individuels, contextuels et technologiques*. Activités 02, no. 2–2 (2005)
- (46) S. BRETESCHE, F. DE CORBIERE, B. GEFFROY. “*La messagerie électronique, principal métronome des activités de cadre*.” La nouvelle revue du travail, no. 1 (2012).
- (47) M. PROST, M. ZOUINAR. *De l’hyper-connexion à la déconnexion : quand les entreprises tente de réguler l’usage professionnel des e-mails*. Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé. Eclat (2015)
- (48) J. LEMOINE, C. ROLAND-LEVY, M KOUIDRI, F PAPPALARDO, G LAUMAIN, R UGOLIN. *Les Risques Psychosociaux Des Fonctionnaires : Risques Psycho-Sociaux Dans La Fonction Publique (Etat, Territoriale, Hospitalière) : Diagnostic En Région Champagne-Ardenne*
- (49) *Critères de l’UCBL 1 pour l’autorisation d’inscription à l’Habilitation à la Direction de Recherche* <https://www.univ-lyon1.fr/recherche/formation-doctorale/comment-s-incrirc-a-l-hdr-961894.kjsp?RH=1406124528602#.XLBeZvkzb3g>

- (50) N.A GILLESPIE, M. WALSH, A. H. WINEFIELD, J. DUA, C. STOUGH. *Occupational Stress in Universities: Staff Perceptions of the Causes, Consequences and Moderators of Stress*. Work & Stress 15, no. 1 (January 1, 2001): 53–72.
- (51) DARES Analyses. *Les absences au travail des salariés pour raisons de santé : un rôle important des conditions de travail*. Février 2013. Publication de la direction de l’animation de la recherche, des études et des statistiques
- (52) G. JOHNS. “Presenteeism in the Workplace: A Review and Research Agenda.” Journal of Organizational Behavior 31, no. 4 (2010): 519–42.
- (53) G. KINMAN, S. WRAY. *Presenteeism in Academic Employees—Occupational and Individual Factors*. Occupational Medicine 68, no. 1 (February 16, 2018): 46–50.
- (54) K. NIVEN, N. CIBOROWSKA. *The Hidden Dangers of Attending Work While Unwell: A Survey Study of Presenteeism Among Pharmacists*.” International journal of stress management 22(2) : 207-221
- (55) G. JOHNS. *Attendance Dynamics at Work: The Antecedents and Correlates of Presenteeism, Absenteeism, and Productivity Loss*. Journal of Occupational Health Psychology 16, no. 4 (October 2011): 483–500.
- (56) G.KINMAN. *Doing More with Less? Work and Wellbeing in Academics*. Soma (2014)
- (57) K. SANDERSON, E. TILSE, J. NICHOLSON, B. OLDENBURG, N. GRAVES. “Which Presenteeism Measures Are More Sensitive to Depression and Anxiety?” *Journal of Affective Disorders* 101, no. 1 (August 1, 2007): 65–74.
- (58) M. LALLEMENT, M. CATHERINE, M. LORIOLO, P. MOLINIER, M. GOLLAC, P. MARICHALAR, E. MARTIN. *Maux du travail : dégradation, recomposition ou illusion ?* Sociologie du travail Vol. 53-n° 1 (March 1, 2011): 3–36.
- (59) A.H WINEFIELD. “Occupational Stress in Australian University Staff: Results From a National Survey.” ResearchGate. Accessed October 31, 2018.
- (60) M. TYTHERLEIGH, C. COOPER, C. WEBB, and C. RICKETTS. “Occupational Stress in UK Higher Education Institutions: A Comparative Study of All Staff Categories.” Accessed November 2, 2018.
- (61) N. BARKHUIZEN, S. ROTHMANN. *Occupational Stress of Academic Staff in South African Higher Education Institutions*, n.d.
- (62) JM. GRIFFIN, R. FUHRER, SA. STANSFELD, M. MARMOT. “The Importance of Low Control at Work and Home on Depression and Anxiety: Do These Effects Vary by Gender and Social Class?” *Social Science & Medicine* (1982) 54, no. 5 (March 2002): 783–98.
- (63) Y. CLOT. *Le Travail à Cœur. Pour en finir avec les risques psychosociaux*. 2010

- (64) C. DE KERSAUSON. *Rapport d'observations définitives Université Claude Bernard Lyon 1 Exercices 2004-2010* <https://www.ccomptes.fr/sites/default/files/EzPublish/ARA201243.pdf> (vérifié le 16/04/2019)
- (65) https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2016/8/8/ETSX1604461L/jo/article_55 (vérifié le 16/04/2019)
- (66) <https://travail-emploi.gouv.fr/archives/archives-courantes/loi-travail-2016/les-principales-mesures-de-la-loi-travail/article/droit-a-la-deconnexion> (vérifié le 16/04/2019)
- (67) T. KLEIN & V. GOVAERE. *Impacts des Technologies de l'Information et de la Communication sur le bien-être et la santé au travail* in *L'impact des Technologies d'Information et de Communication au travail*. 2012 N°49 Rapports & Documents.
- (68) S. MORAND, C. GONZALEZ. *Les résultats de l'enquête SUMER 2010*. Présenté lors de la journée annuelle de l'Association Nationale de Médecine Professionnelle des Personnels Territoriaux <https://player.slideplayer.fr/11/3195374/#>
- (69) J. KRASSOVSKY. *Lutter contre l'absentéisme : miser d'abord sur la prévention*. 07/06/2017 <https://www.lagazettedescommunes.com/509015/lutte-contre-labsenteisme-miser-dabord-sur-la-prevention/> (vérifié le 07/04/2019)
- (70) <http://www.ch-le-vinatier.fr/annuaires/poles-et-services/unites-657/centre-de-prevention-du-suicide-171.html?cHash=1e4da9a8f58eaaf293603b8fd2ec474e> (Vérifié le 17/04/2019)
- (71) http://www.criseapplication.uqam.ca/theme6.asp?partie=partie1_1 (vérifié le 17/04/2019)
- (72) <https://papageno-suicide.com/> (Vérifié le 17/04/2019)
- (73) *Questionnaire sur la Santé du Patient, QSP-9, Version à neuf questions. Outils de repérage des symptômes dépressifs.* https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Geriatrie/INESSS_FicheOutil_QSP-9.pdf



UFR de MEDECINE LYON SUD

HAHN Jean-Guillaume

**EVALUATION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX DE LA POPULATION DES PERSONNELS DE
L'UNIVERSITE CLAUDE BERNARD LYON 1 : IDENTIFICATION DE POPULATIONS A RISQUE**

RESUME

La problématique des risques psychosociaux connaît un véritable essor dans le monde du travail depuis les années 2000. Ils deviennent une préoccupation prioritaire pour les structures dont la gestion des anciens risques est généralement bien prise en compte. Cette étude a été réalisée à la demande du CHSCT de l'Université Claude Bernard Lyon 1 dans le cadre de l'évaluation de la prévalence des risques psychosociaux et de leur prévention. Les données ont été recueillies grâce à un questionnaire proposé à l'ensemble des personnels de l'université via une application Internet sécurisée avec accès individuel. Ce questionnaire comprenait des items suggérés par le ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche en matière d'évaluation des RPS, ainsi que les échelles d'évaluation de Karasek, de Siegrist, et le QSP-9 qui permettait de s'intéresser au champ de la santé mentale. 1031 répondants ont participé, soit 22,4% de l'effectif total de l'université. Les répondeurs de cette enquête présentaient une demande psychologique et une latitude décisionnelle plus importantes que la population française active. Les BIATSS titulaire/CDI de catégorie C étaient les plus exposés au « jobstrain » et au manque de reconnaissance. Les femmes étaient plus exposées au « jobstrain », au manque de reconnaissance et à la violence sur le lieu de travail. Les doctorants, les enseignants titulaires comme les contractuels, les chercheurs et enseignants chercheurs étaient plus touchés que les autres personnels par le surinvestissement. Une prévalence de 10,4% de symptômes d'épisode dépressif majeur et 8,2% d'idées suicidaires a été observée sur l'ensemble de l'effectif. Les doctorants ainsi que la classe des enseignants et chercheurs contractuels présentaient un surrisque : ils déclaraient respectivement 15,5% et 11,1% d'idées suicidaires. Ce travail a contribué à mieux définir les risques psychosociaux présents à l'université, ce qui permettra de développer un plan de prévention adapté aux situations mises en évidence selon les catégories socioprofessionnelles.

MOTS CLES

Risque psychosociaux ; Université ; Santé mentale ; Troubles dépressifs ; Idées suicidaires

JURY

Présidente : Madame la Professeure Barbara Charbotel
Membres : Monsieur le Professeur Jean-Louis Terra
Monsieur le Professeur Cyrille Colin
Madame le Docteur Yamina Bridaï

DATE DE SOUTENANCE

Vendredi 24 Mai 2019

ADRESSE POSTALE DE L'AUTEUR

5 Rue Clodion
75015 Paris

EMAIL

jean.guillaume.hahn@gmail.com