

Étude chez les préposés des centres d'appels d'urgence 9-1-1 : la première phase d'une démarche de prévention des troubles de santé psychologique et musculo-squelettique

Présenté par

- Louise St-Arnaud (équipe RIPOST)
- Georges Toulouse (IRSST)
- Renée Bourbonnais (équipe RIPOST et Université Laval)
- Jean Damasse (équipe RIPOST)
- Denise Chicoine et Alain Delisle (IRSST)



1^{er} colloque canadien de recherche sur la santé mentale,
2 juin 2005



Demande d'étude

- **Demande de l'APSAM**
 - Importance pressentie des troubles de santé psychologique
 - Sollicitation par les centres d'urgence 9-1-1 des conseillers en lien avec des problèmes de TMS
- **Absence de données sur les problèmes de santé des préposés aux appels 9-1-1**
- **Étude conjointe des troubles psychologiques et musculo-squelettiques**

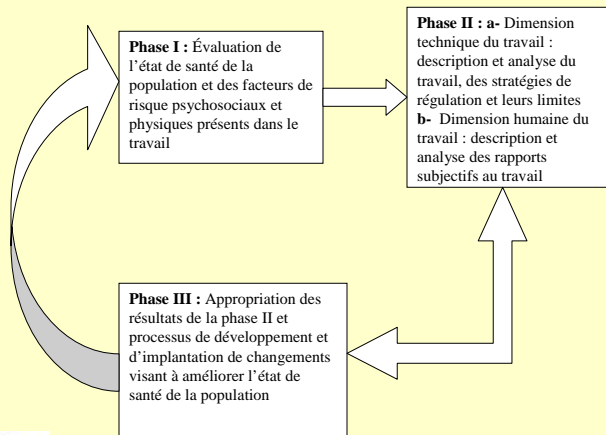


1^{er} colloque canadien de recherche sur la santé mentale, 2 juin 2005



2

Modèle d'intervention



1^{er} colloque canadien de recherche sur la santé mentale, 2 juin 2005



3

Objectifs de l'étude : phase 1

1. Décrire les caractéristiques spécifiques du travail des préposés aux appels 9-1-1
2. Décrire la prévalence des symptômes de TMS et de stress présents dans la population des préposés aux appels 9-1-1
3. Décrire la prévalence des facteurs de risques physiques et psychosociaux dans la population des préposés aux appels 9-1-1
4. Décrire l'association entre les facteurs de risques physiques et psychosociaux, et les symptômes de TMS et de stress déclarés par les préposés aux appels 9-1-1



1^{er} colloque canadien de recherche sur la santé mentale, 2 juin 2005



4

Méthode

- Enquête par questionnaire
- Cinq centres d'urgence 9-1-1 au Québec de taille différente regroupant 191 préposés
- Mesures :
 - Troubles de santé psychologique (détresse psychologique, épuisement professionnel, détresse post-traumatique et troubles de sommeil)
 - TMS (questionnaire nordique adapté ESSQ)
 - Facteurs psychosociaux (tension au travail et effort/reconnaissance)
 - Facteurs physiques (construit suite à des visites de centre et adapté de l'enquête ESTEV)
 - Une question ouverte sur les difficultés au travail (adapté du «working condition and control questionnaire ; Hansez et al. 2004)



1^{er} colloque canadien de recherche sur la santé mentale, 2 juin 2005



5

Analyses

- Calcul des taux de prévalence
- Comparaison des taux de prévalence ajustés selon le sexe et l'âge avec les travailleurs et travailleuses de l'ESSQ-98 et une population de cols blancs de la région de Québec
- Mesure des rapports de prévalence



1^{er} colloque canadien de recherche sur la santé mentale, 2 juin 2005



6

Résultats

- Des 176 questionnaires distribués, 150 ont été remplis soit un taux de réponse de 85 %

Genre	N	%
Féminin	81	54,7
Masculin	67	45,3
Statut d'emploi		
Permanent	97	65,1
Temporaire	52	34,9



1^{er} colloque canadien de recherche sur la santé mentale, 2 juin 2005



7

Population

Âge (moyenne 37,5 ans)	N	%
Moins de 24 ans	11	8,0
25-34 ans	41	29,9
35-44 ans	53	38,7
45-54 ans	30	21,9
55 ans et plus	2	1,5
Expérience		
Préposé aux appels d'urgence 9-1-1	N=123	10 ans
Préposé dans ce centre	N=119	8 ans



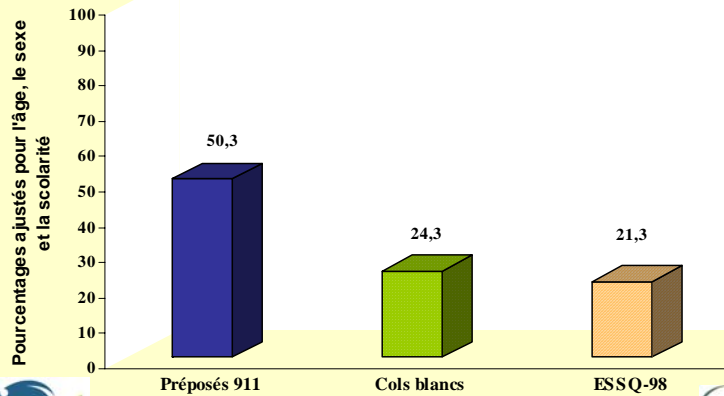
1^{er} colloque canadien de recherche sur la santé mentale, 2 juin 2005



8

Détresse psychologique

Pourcentage des préposés 911 ayant *une détresse psychologique élevée*
 Comparaison avec les cols blancs de Québec
 et les travailleuses et travailleurs du Québec (ESSQ-98)

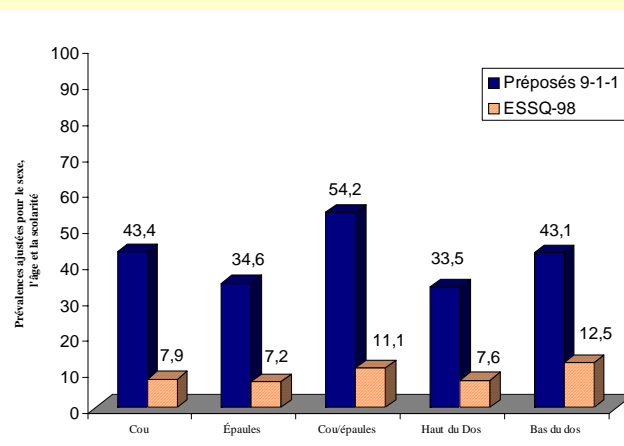


1^{er} colloque canadien de recherche sur la santé mentale, 2 juin 2005



9

Troubles musculo-squelettiques



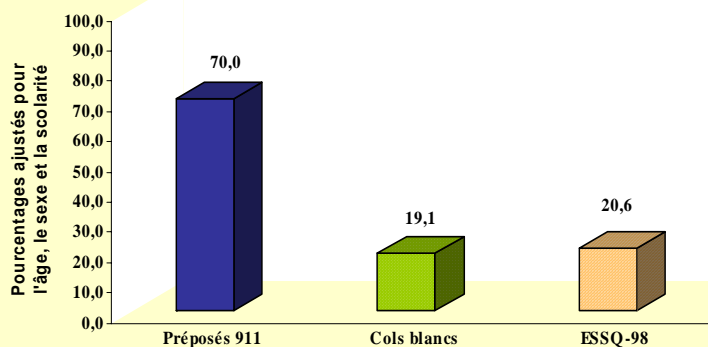
1^{er} colloque canadien de recherche sur la santé mentale, 2 juin 2005



10

Tension au travail

Pourcentage des préposés 911 ayant *une tension forte au travail*
 Comparaison avec les cols blancs de Québec
 et les travailleuses et travailleurs du Québec (ESSQ-98)



1^{er} colloque canadien de recherche sur la santé mentale, 2 juin 2005



11

Facteur physique

Aménagement des postes de travail	Adéquat (%)	Peu-pas adéquat (%)
La grandeur de la surface de travail pour écrire, poser et consulter les documents, afficher l'information, ...	27,7	72,3
L'aménagement des postes de travail pour communiquer avec mes collègues	53,4	46,6
L'espace disponible pour étirer mes jambes sous la table	54,4	45,6
La chaise que j'utilise	42,6	57,4
L'espace disponible pour me déplacer sur ma chaise	52,4	47,6
L'emplacement du ou des claviers d'ordinateur	32,7	67,3
L'emplacement du clavier téléphonique, du (des) téléphones	53,4	46,6
L'emplacement des écrans d'ordinateur, moniteurs vidéos	47,3	52,7
L'emplacement de la base radio	70,9	29,1
L'emplacement des autres appareils ...	28,4	71,6

Les rapports de prévalence

- Association positive significative entre la détresse psychologique élevée et les TMS au cou, épaules, haut et bas du dos
- Association significative entre la détresse psychologique et les contraintes d'aménagement
- Tendence à une association significative entre la tension au travail et les TMS au cou, au haut et bas du dos



1^{er} colloque canadien de recherche sur la santé mentale, 2 juin 2005



13

Discussion - conclusion

- Les résultats indiquent une prévalence élevée des troubles psychologiques et musculo-squelettiques chez les préposés des centres d'urgence 9-1-1 ainsi que sur la perception des facteurs psychosociaux et physiques.
- Les rapports de prévalence montrent une étroite association entre les troubles psychologiques, musculo-squelettiques et les facteurs psychosociaux et physiques.



1^{er} colloque canadien de recherche sur la santé mentale, 2 juin 2005



14

Discussion - conclusion

- Suite à cette première étude qui montre à la fois l'importance des problèmes de santé susceptibles d'affecter les préposés des centres d'urgence 9-1-1 et l'association étroite des troubles psychologiques et musculo-squelettiques, il apparaît nécessaire de passer à une seconde étape d'analyse qui doit permettre d'aller plus en profondeur d'une part dans la compréhension du travail des préposés, et d'autre part dans l'analyse des rapports subjectifs qu'ils entretiennent avec ce même travail.



1^{er} colloque canadien de recherche sur la santé mentale, 2 juin 2005



15