

# Etat de santé des salariés de la grande distribution : Epigrandis, une étude descriptive dans le département du Rhône

*Les données épidémiologiques sur l'état de santé des salariés de la grande distribution sont peu nombreuses. Jusqu'à présent, seul le poste de caissière, occupé par un tiers des effectifs, avait été largement analysé dans de nombreux articles.*

*Les objectifs de l'étude présentée ici sont de :*

- montrer l'état de santé des salariés en fonction du type de grande surface et du sexe,
- décrire les conditions de travail et leur retentissement possible sur la santé des salariés,
- rechercher d'éventuelles différences entre supermarchés et hypermarchés <sup>(1)</sup>,
- mieux comprendre et agir sur des conditions de travail qui paraissent génératrices de pathologies.

## Matériel et méthode

### ORGANISATION DE L'ÉTUDE

La coordination de cette étude descriptive et transversale a été assurée par un groupe de quatre médecins du travail chargés de préparer le protocole d'étude et le questionnaire. L'Institut universitaire de médecine du travail (IUMT) de Lyon a apporté un soutien méthodologique et logistique.

Une lettre d'information décrivant le protocole de l'étude a été adressée à tous les médecins du travail ayant en charge un supermarché ou un hypermarché, accompagnée d'une invitation à une réunion, au cours de laquelle les objectifs, le protocole, le questionnaire, l'organisation concrète et la lettre d'information destinée aux magasins ont été présentés et discutés. Chaque médecin participant a été ensuite chargé d'informer le directeur de la grande surface dans laquelle il intervenait. Le protocole de l'étude a également fait l'objet d'une présentation aux directions par les médecins du groupe de coordination.

Le recueil de données a été réalisé entre le 1<sup>er</sup> février 1998 et le 31 mars 1999.

### POPULATION

La population était constituée de tous les salariés (en contrat à durée déterminée ou en contrat à durée

indéterminée) employés de la grande distribution appartenant à la convention nationale de commerce à prédominance alimentaire du département du Rhône et ayant une ancienneté dans le magasin d'au moins 6 mois.

### Echantillon

L'échantillon étudié est constitué à partir d'un tirage par grappes, chaque grappe représentant une enseigne. Au total, l'échantillon représente 860 salariés, soit 10 % des salariés de la grande distribution dans le Rhône (510 salariés dans les hypermarchés, et 350 dans les supermarchés). Quatre enseignes différentes d'hypermarché ont participé à l'étude : Auchan, Carrefour, Continent et Leclerc. Afin d'avoir une vision représentative de tous les types de grandes surfaces, un échantillon de taille équivalente a été tiré pour chaque enseigne. Pour les supermarchés, cinq enseignes différentes ont participé : Atac, Casino, Intermarché, Stoc, Super-U.

### Tirage au sort

La source d'information pour le tirage au sort s'est faite à partir du fichier des salariés mis à la disposition des médecins du travail par l'employeur pour l'organisation des visites. Le tirage au sort par tirage de nombres aléatoires effectué à l'IUMT de Lyon a per-

C. DOUSSON<sup>(a)</sup>,  
C. FERRAND<sup>(b)</sup>,  
A. GROSSETÊTE<sup>(a)</sup>,  
J. BIERME<sup>(a)</sup>,  
M. AMAR<sup>(a)</sup>,  
E. BALLAND<sup>(c)</sup>,  
M.C. BARBIN<sup>(b)</sup>,  
R. LAMBERT<sup>(a)</sup>,  
B. GUTH<sup>(a)</sup>, X. ROYER<sup>(a)</sup>,  
M. HOURS<sup>(d)</sup> ET  
LES MÉDECINS DU  
GROUPE EPIGRANDIS \*

*Services interentreprises  
du département du  
Rhône  
(a: AGEMETRA de  
Lyon, b: AST de Lyon,  
c: ACTIM de Lyon,  
AMTRG de Givors,  
d: Institut universitaire  
de médecine du travail,  
université Claude  
Bernard Lyon I)*

*Ce travail a reçu le soutien du ministère de l'Emploi et des Conditions du travail (convention du 30 novembre 1998).*

*(1) La distinction entre supermarché et hypermarché repose sur la surface de ventes du magasin : en-deçà de 2 500 m<sup>2</sup> pour un super, au-delà pour un hyper.*

INRS

Documents  
pour le Médecin  
du Travail  
N° 89  
1<sup>er</sup> trimestre 2002

29

\* Médecins du groupe Epigrandis : Drs Arbez, Bressot-Perrin, Chabeau, Chenevaz, Couturier, Curtil-thèvenet, Depraz, Didier, Font-Thiney, Girer, Giorgio, Guidani-Romain, Koang, Julien, Lafon, Lazard, Le Brech, Lucand, Martin, Séon, Viaud, Tauleigne.

(2) Odds-ratio de prévalence : dans une étude transversale, il s'agit de l'odds - ratio permettant d'évaluer le risque d'avoir eu un état pathologique donné (prévalence) pendant la période analysée si on fait partie, dans le groupe étudié, de ceux qui possèdent une certaine caractéristique par rapport à ceux qui ne la possèdent pas (par exemple : dans un groupe donné, avoir des troubles mentaux quand on est une femme par rapport aux hommes).

(3) La formule est  $P/T^2$  avec P en kilo et T en mètre. Un individu ayant un indice  $\leq 22$  est considéré comme « maigre », ayant un indice  $> 22$  et  $\leq 25$  (femmes) ou  $\leq 27$  (hommes) est considéré comme « normal », et un indice  $> 25$  (femmes) ou  $> 27$  (hommes) est considéré comme « obèse ».

mis de constituer deux listes : une liste principale constituée des salariés devant entrer dans l'étude et une liste accessoire destinée à permettre le remplacement des salariés ayant quitté l'entreprise au moment de la visite médicale ou absents à deux convocations successives.

## RECUEIL DES DONNÉES

Le recueil de données a été réalisé pendant un an, par le médecin du travail de l'entreprise, lors de la visite médicale du travail. Les visites des salariés de la liste principale ont été réparties sur l'année afin d'éviter un éventuel biais lié aux variations annuelles d'activités. La vacation du médecin du travail a été aménagée avec l'accord des directions des services interentreprises, dans le cadre du plan d'activité du médecin du travail.

Le temps nécessaire par salarié était d'environ 45 minutes et s'est décomposé en trois parties (voir annexe) :

- un autoquestionnaire est rempli par le salarié avant ou après la visite médicale ;
- un entretien en début de visite médicale permet au médecin de remplir un questionnaire à questions majoritairement fermées ;
- un examen clinique recherchant des symptômes et des signes cliniques articulaires, cardiovasculaires, digestifs, neurologiques suit l'entretien.

Le recueil des données est anonyme et concerne :

- les données socio-démographiques (âge, sexe, structure familiale, nombre et âge des enfants, profession du conjoint),
- l'articulation entre la vie familiale et la vie professionnelle (organisation des trajets, de la garde des enfants, existence ou non de personnes ressources...),
- l'organisation des horaires de travail par élaboration du planning des heures de travail sur la semaine précédant la visite médicale (heures de travail, coupure, retour ou non à domicile, heures supplémentaires ou complémentaires),
- le contenu du travail à partir du questionnaire utilisé dans la cohorte Gazel [1] qui explore la charge mentale, la latitude de décision, les relations au travail avec les collègues et la hiérarchie,
- l'existence d'une atteinte mentale explorée à travers les réponses au « General Health Questionnaire à 28 questions » (GHQ 28) [2].

## ANALYSE DES DONNÉES

L'analyse descriptive des variables avec comparaison des distributions pour les variables catégorielles par un test de  $\chi^2$  s'est faite entre les deux sexes d'une part, entre les deux types de grande surface d'autre part. Les variables quantitatives ont fait l'objet d'une analyse de

variance pour la comparaison des moyennes entre les groupes. Une analyse en régression logistique a permis de calculer les odds-ratios de prévalence [ORP] (2) pour les pathologies les plus intéressantes en fonction de caractéristiques individuelles ou professionnelles.

Pour certaines variables, les définitions ont été harmonisées :

- l'hypertension artérielle (HTA) a été considérée comme réelle quand un sujet présentait une tension artérielle (TA) systolique supérieure ou égale à 140 mm ou une TA diastolique supérieure ou égale à 90 mm ou s'il prenait un traitement anti-hypertenseur ;
- l'indice de masse corporelle globale a été calculé suivant la formule de Quetelet (3).

En ce qui concerne le GHQ 28, quatre composantes de la santé mentale sont analysées à travers les réponses aux 28 questions :

- les neuf premières questions évaluent le retentissement psychosomatique,
- les sept suivantes recherchent des signes traduisant l'anxiété,
- les questions 17 à 23, l'existence d'une désadaptation sociale,
- les cinq dernières, les symptômes dépressifs.

Quatre réponses sont proposées : « beaucoup plus que d'habitude », « plus que d'habitude », « moins que d'habitude », « bien moins que d'habitude ». Deux réponses traduisent une amélioration par rapport à la situation habituelle et sont cotées « 0 ». Les deux réponses témoignant d'une aggravation sont cotées « 1 » [2]. L'addition des scores obtenus sur les 28 questions permet de calculer un score global qui est considéré comme témoignant d'une atteinte psychique lorsqu'il est supérieur à 4 [3]. La présence de deux plaintes concomitantes dans deux territoires somatiques différents (soient quatre plaintes au moins) témoignent d'une traduction psychosomatique importante.

Les questions concernant le contenu du travail ont été calquées sur les questions posées dans l'étude de la cohorte Gazel [1] de façon à avoir des données comparables. Elles s'inspirent largement du questionnaire de Karasek [4] mais certaines modifications ont été introduites, notamment en ce qui concerne la notion de « latitude au travail » et de « support social » :

- la variable « autonomie au travail » comprend les items suivants : haut niveau de compétence, acquisition de nouvelles connaissances, créativité, peu de répétitivité, liberté de décision en matière de contenu du travail et en matière de volume ;
- la variable « charge mentale » comprend les items suivants : rapidité d'exécution, travail intense, travail excessif, temps d'exécution insuffisant, existence de demandes contradictoires ;
- la variable « support social » concerne les relations entre collègues, la possibilité de discuter ou de quitter un moment son travail pour échanger entre collègues,

les relations avec la hiérarchie ;

- une variable synthétique a été créée pour prendre en compte ce qui paraît être une fragilisation de l'organisation de travail. Elle a été construite *a priori*, après le premier tri des variables et regroupe les notions suivantes : horaires irréguliers sur la semaine, travail commençant ou se terminant en dehors de la plage horaire de 8 h - 19 h, temps partiel non choisi, amplitude des horaires quotidiens supérieure à 9 heures, calendrier de travail connu moins de 15 jours à l'avance, changement impromptu des horaires de travail dans la semaine précédente, deux jours de repos consécutifs moins d'une fois tous les quinze jours, dépassement du temps hebdomadaire de travail de plus de 5 heures par rapport au contrat de travail.

## Résultats

Trente médecins, parmi les 35 suivant des grandes surfaces, ont participé à l'enquête. Toutes les enseignes sauf une sont représentées, totalisant 14 hypermarchés et 36 supermarchés.

768 personnes ont répondu à l'enquête. 506 travaillaient en hypermarchés (99,2 % des effectifs des hypermarchés tirés au sort) et 262 en supermarchés (74,9 % des effectifs des supermarchés tirés au sort), soit respectivement 65,9 % et 34,1 % de l'échantillon.

Une enseigne de supermarché a dû être exclue à la suite du désistement de plusieurs médecins et un magasin a fermé dans une des enseignes retenues, ce qui explique la plus faible proportion des salariés de supermarchés.

### CARACTÉRISTIQUES DÉMOGRAPHIQUES DE LA POPULATION ÉTUDIÉE

#### Age et sexe (tableau I)

Les femmes représentent la majorité (66,1 %) de la population observée. La proportion est la même dans les deux types de grande surface.

L'âge moyen est identique dans les deux groupes (34 ans), avec cependant deux fois plus de jeunes de moins de 25 ans et de femmes de plus de 55 ans dans les supermarchés. Quelle que soit la taille du magasin, la tranche d'âge la plus représentée est celle des 25-34 ans (figure 1).

#### Statut marital (tableau I)

Les salariés des hypermarchés disent vivre en couple plus fréquemment (66 %) que ceux des supermarchés (56,4 %). Les hommes célibataires sont plus nombreux dans les hypermarchés (32,7 %) et les supermarchés (43 %) que les femmes célibataires. À l'inverse, les femmes sont de deux à trois fois plus fréquemment séparées, divorcées ou veuves que les hommes, et ceci particulièrement dans les supermarchés.

#### Enfants et mode de garde

La proportion de personnes ayant des enfants, notamment en bas âge (< 12 ans), est identique dans les deux types de grande surface. 42 % de la population totale n'a pas d'enfant. Les hommes sont plus nombreux que les femmes à avoir des enfants en bas âge, ou à avoir plus de deux enfants.

La moitié des salariés sans conjoint (célibataires, veufs, séparés ou divorcés) ont au moins 1 enfant de moins de 12 ans. Pour ces familles monoparentales, quel que soit le sexe ou le type de grande surface, les enfants sont le plus souvent gardés par les parents ou les beaux parents. Le deuxième mode de garde le plus fréquent pour les femmes seules salariées des super-

Fig. 1 : Répartition des hommes et des femmes en fonction de l'âge dans les hypermarchés et dans les supermarchés.

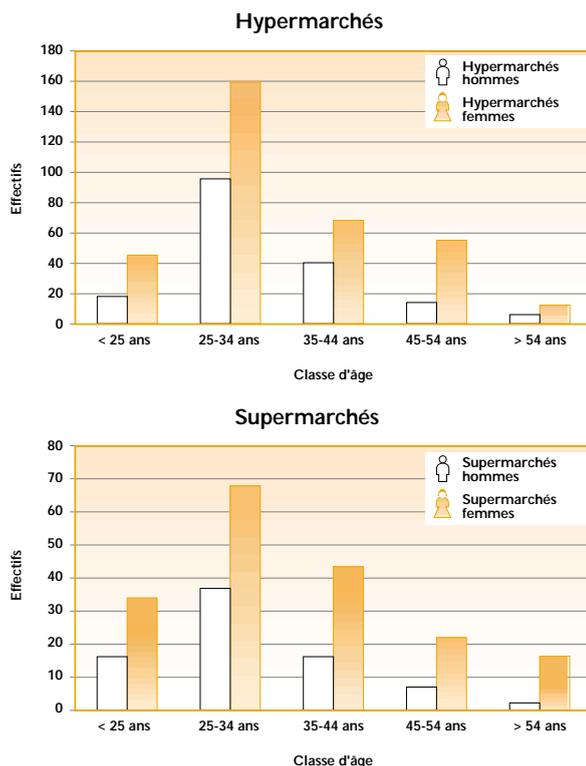


TABLEAU I

Caractéristiques socio-démographiques de l'échantillon par sexe et type de grande surface.

		HYPERMARCHÉ				SUPERMARCHÉ			
		HOMMES (171)		FEMMES (335)		HOMMES (79)		FEMMES (183)	
		nombre	%	nombre	%	nombre	%	nombre	%
ETAT CIVIL	marié	82	48	154	46	26	32,9	66	36,1
	célibataire	56	32,7	78	23,3	34	43	50	27,3
	concubinage	26	15,2	72	21,5	15	19	41	22,4
	divorcé/séparé/veuf	7	4,1	31	9,3	4	5,1	26	14,2
AGE	< 25 ans	18	10,5	44	13,1	16	20,3	34	18,6
	25 - 34	95	55,6	159	47,5	37	46,8	68	37,2
	35 - 44	40	23,4	67	10,0	16	20,3	43	23,5
	45 - 54	13	7,6	54	16,1	7	8,9	22	12,0
	+ 55 ans	5	2,9	11	3,3	2	2,5	16	8,7
	inconnu					1	1,2		
REVENU MENSUEL DU FOYER	< 5 000 F	5	2,9	24	7,2	5	6,3	28	15,3
	5 000 - < 10 000 F	68	39,8	102	30,4	34	43	60	32,8
	10 000 - < 15 000 F	61	35,7	134	40	25	31,6	64	35
	15 000 - < 20 000 F	28	16,4	54	16,1	5	6,3	23	12,6
	≥ 20 000 F	7	4,1	16	4,8	6	7,6	3	1,6
	inconnu	2	1,1	5	1,5	4	5,2	5	2,7
TEMPS DE TRAJET (en mn)	16,7 ± 9,8		17,6 ± 11,8		20,2 ± 15,4		14,9 ± 11		
MODE DE TRAJET	à pied	14	8,2	24	7,2	17	21,5	40	21,9
	2 roues	6	3,5	4	1,2	2	2,5		
	voiture	147	86	278	83	52	65,8	118	64,5
	transports en commun	4	2,3	29	8,7	7	8,9	25	13,7
NOMBRE ENFANTS < 12 ans	- 0	107	62,6	231	69	57	72,2	127	67,8
	- 1-2	54	31,6	96	28,7	19	24,1	56	30,6
	- >2	10	5,8	8	2,4	3	3,8	3	1,6
	dont au moins 1 enfant ≤ 3 ans	29	16,3	41	12,2	15	19,0	21	11,5
MODE DE GARDE HABITUEL (si enfant < 12 ans)	• Famille nucléaire (conjoint, enfant plus âgé)	8	27,5	2	1,9	0		0	
	• Nourrice	13	20,3	34	32,4	5	22,7	11	18,6
	• Parents ou beaux parents	18	28,1	39	37,2	7	31,8	21	35,6
	• Mode collectif (crèche, halte-garderie, étude)	19	29,7	16	15,2	7	31,8	13	22,0
	• Autres solutions (voisin, baby-sitter, personne...)	4	9,5	14	13,4	3	13,6	14	23,8

marchés (23,8 %) est un mode de garde aléatoire : recours à des amis, voisins, baby-sitter, voir personne, parfois cumul de ces options. Ce mode de garde est moins fréquent pour les femmes seules salariées des hypermarchés ou pour les hommes seuls.

En cas d'horaires imprévus, ce sont les parents qui interviennent dans plus d'un cas sur deux et en second lieu, la halte-garderie ou l'étude, enfin et dans une moindre mesure les voisins (18 % des cas pour ces trois derniers modes).

### Revenu familial (tableau I)

Plus de 40 % des personnes de l'échantillon ont un revenu familial <sup>(4)</sup> mensuel inférieur à 10 000 F

(1 525 €). Lorsque l'on compare les revenus familiaux des salariés par emploi, ceux des salariés des supermarchés sont systématiquement moins élevés.

### Niveau d'études et antécédents professionnels

Environ la moitié de la population a un niveau BEP-CAP et 16 % un niveau baccalauréat. 8 % des hommes des deux types de grande surface et des femmes des supermarchés (3 % en hypermarché) ont déjà subi un licenciement dans la grande distribution. 12 % (femmes des hypermarchés) à 21,5 % (hommes des supermarchés) des salariés ont démissionné antérieurement d'une autre grande surface. Les raisons des

(4) Revenu familial : il s'agit de la totalité des revenus perçus dans un foyer, hors allocations familiales.

démissions masculines sont essentiellement liées au salaire jugé insuffisant ou à une mésentente ; les raisons évoquées par les femmes sont d'ordre familial, plus accessoirement liées au salaire.

### Mode de vie

Un sport est pratiqué de façon régulière par un peu plus de 50 % des hommes et 33 % des femmes quel que soit le type de grande surface. Les femmes sont significativement plus nombreuses à être non fumeuses (60 %) que les hommes (45 %).

Dans les hypermarchés 18,1 % des hommes et 3 % des femmes disent être consommateurs réguliers de vin ou d'alcool, alors que dans les supermarchés, ils sont respectivement 24 % et 6 %. La moyenne journalière déclarée pour ces consommateurs réguliers est de 2,4 verres.

## CARACTÉRISTIQUES DES EMPLOIS

### Type d'emplois (figure 2)

La répartition des emplois dans l'échantillon est significativement différente entre les deux sexes ( $p < 0,001$ ), dans les deux types de grande surface. Les femmes sont plus souvent caissières, employées administratives, vendeuses de stand <sup>(6)</sup> ou de rayon <sup>(7)</sup> (dans les hypermarchés). Les hommes sont plus souvent gestionnaires, employés libre service (ELS), ouvriers professionnels ou chefs de rayon.

Les salariés ont en moyenne une ancienneté de 10 ans dans la grande distribution. Ceux des hypermarchés sont depuis plus longtemps dans l'enseigne (8,7 ans  $\pm$  6,9) que ceux des supermarchés (7,2 ans  $\pm$  6,6).

### Contrat de travail (tableau II)

Le travail à temps partiel concerne 42 % des salariés des hypermarchés et 38,5 % de ceux des supermarchés. Il est imposé pour un quart des salariés des hypermarchés et un tiers des salariés des supermarchés. Il est également significativement plus fréquent ( $p < 0,001$ ) pour les femmes (54,6 % dans les hypermarchés, 53,6 % dans les supermarchés) que pour les hommes (7 % dans les hypermarchés, 15,2 % dans les supermarchés). Il concerne les caissier(e)s, surtout des hypermarchés (85,3 % versus 73,4 %), et les vendeurs de stand et de rayon. En tenant compte des sexes, la distribution du temps partiel et du temps plein n'est pas équivalente suivant les emplois ( $p < 0,001$ ).

### Horaires (tableau II)

56,6 % des salariés des hypermarchés, 65,6 % pour les supermarchés ont des horaires de travail irréguliers au cours d'une même semaine. Seuls 14,8 % des salariés des hypermarchés et 18,3 % dans les supermarchés ont une plage horaire de travail « normale » entre 8 heures du matin et 19 heures. 37 % des salariés des hypermarchés et 46 % dans les supermarchés travaillent systématiquement hors de cette plage horaire ; il s'agit plus souvent d'horaires très matinaux que d'horaires très tardifs.

Dans les hypermarchés, 47 % des salariés peuvent avoir deux jours de repos dans la semaine, ce qui n'est possible que pour 25 % des salariés des supermarchés. Plus de 53 % des salariés des hypermarchés, 75 % dans les supermarchés ont moins d'un week-end de repos par trimestre, voire pas de week-end de toute l'année (la différence est significative).

### Planning (tableau II)

Il n'y a pas de planning à l'année pour 56,1 % des salariés des hypermarchés et 65,6 % dans les supermarchés. Les horaires fixes concernent les emplois administratifs, plus nombreux dans les hypermarchés. En moyenne, les salariés ont connaissance de leur planning une quinzaine de jours à l'avance (16,6 j  $\pm$  14 dans les hypermarchés, 13,9  $\pm$  16,6 dans les supermarchés), mais 25 % d'entre eux ont l'information moins de 10 jours à l'avance dans les hypermarchés et moins de 7 jours avant dans les supermarchés. Le planning de la semaine précédant l'enquête a été modifié au moins une fois pour 15,8 % des salariés des hypermarchés et 13 % pour ceux des supermarchés. Dans la moitié des cas environ, le salarié a appris ce changement le jour même ou la veille, particulièrement dans les hypermarchés.

Les hypermarchés sont plus souvent ouverts les jours exceptionnels (jours fériés ou dimanches) que les supermarchés. 65,2 % des salariés des hypermarchés, et 30,2 % des salariés des supermarchés ont travaillé plus de deux journées exceptionnelles lors de l'année précédant la visite. Un salarié sur cinq ne peut négocier ses horaires ni avec sa hiérarchie, ni avec ses collègues de travail.

### Durée et amplitude du travail

L'amplitude maximale des journées de travail et la durée hebdomadaire de travail effectuées par les salariés des hypermarchés sont inférieures de 1 h à 1 h 45 à celles des salariés des supermarchés, quel que soit l'emploi. Ceci est probablement lié à la fermeture en milieu de journée pratiquée par de nombreux supermarchés de la région.

(6) Le poste de vendeur de stand correspond aux postes de vente dans les rayons charcuterie, pâtisserie, boucherie, fromagerie.

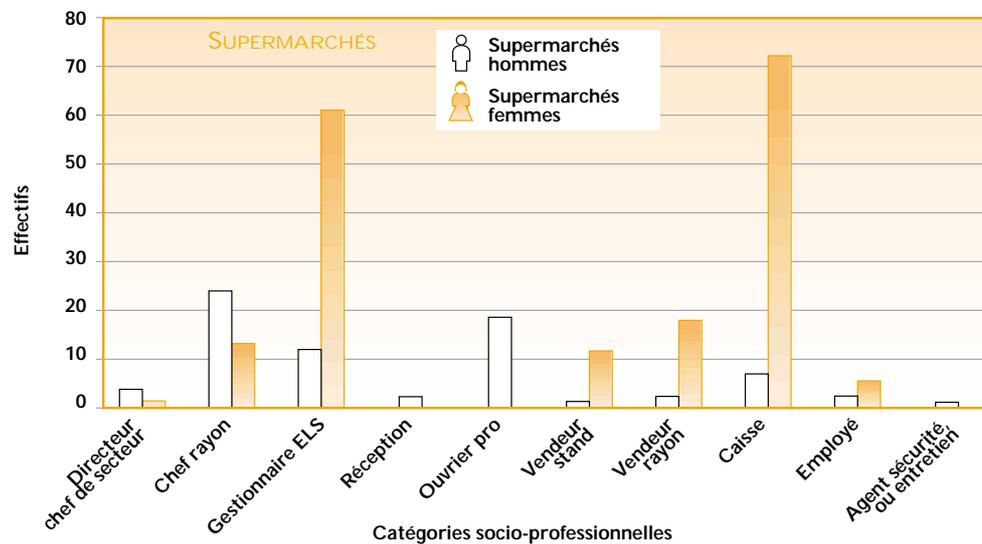
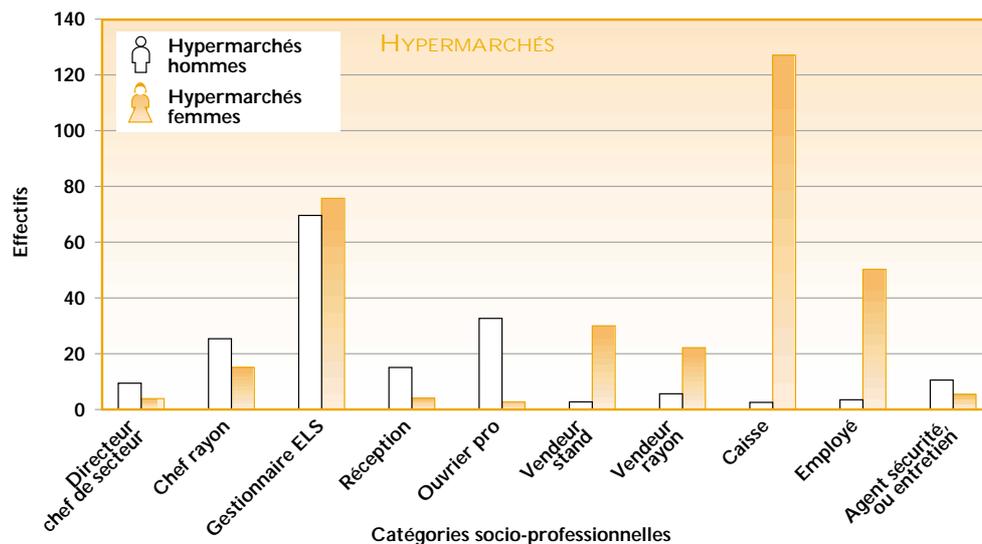
(7) Ce poste n'existe que dans les hyper et correspond à la vente dans les rayons électroménagers, vidéo, etc...

TABEAU II

Caractéristiques de l'organisation des horaires de travail (% des salariés concernés dans chaque type de grande surface).

	SUPER-MARCHÉ	HYPER-MARCHÉ
Temps partiel	42%	38,5%
Horaires irréguliers	65,6%	56,6%
Hors plages horaires 8h-19h	46%	37%
Jamais de week-end complet	75 %	53 %
2 jours de repos hebdomadaires	25%	47%
Changement d'horaires dans les 8 jours précédents	13 %	15,8%
Pas de planning à l'année	65,6%	56,1%

Fig. 2 : Répartition des salariés, en fonction du sexe et des emplois, dans les hypermarchés et les supermarchés.



La différence observée pour la durée de travail hebdomadaire entre les deux types de grande surface est essentiellement le fait de quelques professions. En effet, les caissier(e)s font des horaires moindres dans les hypermarchés (26,3 h ± 8,7 versus 31,3 h ± 8,4,  $p < 0,001$ ), de même que les directeurs et chefs de secteurs (50,5h ± 8,3 versus 53,4 h ± 15,9, non significatif). En revanche, les réceptionnaires ont une durée de travail plus importante dans les hypermarchés (36,8 h ± 6,8 versus 17,3 ± 15,2  $p < 0,01$ ) de même que les chefs de rayon (48,4 h ± 12,6 versus 43,9 h ± 10,4, NS).

72 % des salariés des supermarchés ont en moyenne une coupure de la journée de 3,2 heures alors qu'elle est de 2,2 heures dans les hypermarchés pour 42 % des salariés.

56 % des salariés bénéficiant d'une coupure dans les hypermarchés et 75 % dans les supermarchés rentrent chez eux durant celle-ci, dans la mesure où ils disposent de deux heures au moins (hypermarchés) et 2,5 heures (supermarchés).

### Projection dans l'avenir

32,9 % des hommes et 42,1 % des femmes estiment qu'ils seront toujours au même poste dans 5 ans. En revanche, les hommes sont plus nombreux que les femmes à penser qu'ils auront un autre poste, après avoir ou non bénéficié d'une autre formation (32,1 % versus 22,4 %). La différence de projet à 5 ans entre les hommes et les femmes est significative dans les supermarchés ( $p = 0,03$ ), alors qu'elle ne l'est pas dans les hypermarchés.

### Synthèse des caractéristiques des emplois en terme de fragilisation

L'analyse de la variable synthétique créée pour étudier les processus de fragilisation met en évidence que ce phénomène concerne davantage les femmes (22,3 %) que les hommes (7,8 %) dans les hypermarchés, mais autant les hommes (29,6 %) que les femmes (26,4 %) dans les supermarchés. Les professions exposées sont les caissier(e)s et les vendeurs(es) de rayon des hypermarchés, les caissier(e)s, les ELS et les ouvriers professionnels des supermarchés.

### Charge mentale et manque de latitude au travail

Il n'existe pas de différence importante entre les scores moyens permettant de mesurer la charge mentale, le niveau de compétence demandé, le poids de la

hiérarchie et la latitude décisionnelle au travail entre les hypermarchés et les supermarchés. En revanche, les scores moyens sont significativement différents chez les hommes et les femmes pour la charge mentale au travail, l'utilisation des compétences et la latitude décisionnelle, la différence étant particulièrement nette dans les hypermarchés.

Par exemple, les hommes salariés des hypermarchés sont significativement plus nombreux que les femmes à avoir une charge mentale importante ( $p < 0,01$ ) alors qu'il n'y a pas de différence pour les salariés des supermarchés. En revanche, les femmes ont beaucoup moins de latitude au travail que les hommes, surtout dans les hypermarchés ( $p < 0,001$ ), la différence n'étant pas significative dans les supermarchés ( $p = 0,12$ ).

L'analyse en régression linéaire multiple montre une corrélation significative entre le score de latitude décisionnelle et l'indice de fragilisation. L'analyse des emplois montre que si 100 % des directeurs et chefs de secteurs sont dans la catégorie plus d'autonomie au travail que la médiane de l'échantillon, 20 % des chefs de rayon manquent d'autonomie ; c'est également le cas pour plus de 50 % des employés libre service et plus de 60 % des caissier(e)s ou vendeurs(es) de rayon.

---

## ANALYSE DE L'ÉTAT DE SANTÉ DES SALARIÉS DE LA GRANDE DISTRIBUTION

### Signes fonctionnels (figures 3 et 4)

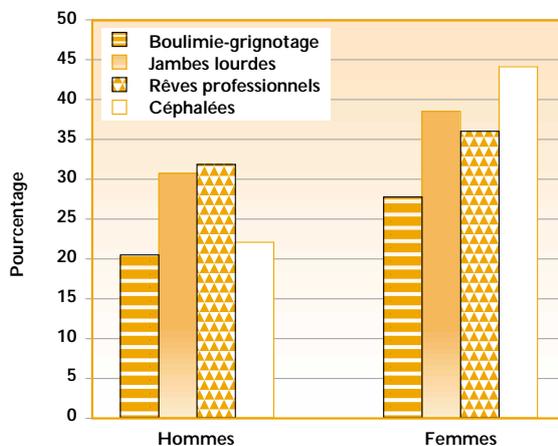
Les femmes présentent, de façon significative, plus de signes fonctionnels que les hommes ( $p < 0,001$ ). Toutefois, certains signes fonctionnels sont aussi souvent observés dans les deux sexes : les gastralgies, les douleurs thoraciques, la toux, les hémorroïdes ou les rêves professionnels. Environ un salarié sur trois dit faire des rêves professionnels. Cependant, les femmes dans les hypermarchés sont significativement plus nombreuses que celles des supermarchés à présenter plusieurs troubles fonctionnels de façon concomitante ( $p = 0,04$ ).

Les troubles veineux sont essentiellement féminins (ORP = 3,85 ; 2,56 – 5,79) et sont associés aux emplois de réception dans les hypermarchés (ORP = 2,83 ; 1,01-7,91), à ceux de libre service (ORP = 2,60 ; 1,33-5,05) et de caissier(e)s (2,06 ; 1,06-4,01) dans les supermarchés.

Trois salariés sur quatre disent avoir souffert, au cours de l'année précédant la consultation, de douleurs ostéo-articulaires. L'analyse en régression logistique fait ressortir l'existence de douleurs plus spécifiques à certains emplois :

- douleurs du poignet et emploi à la caisse [ORP = 1,39 ; (0,92 – 2,10)] quel que soit le type de grande surface,
- douleurs cervicales et emploi à la caisse en hyper-

Fig. 3 : Signes fonctionnels en fonction du sexe.



marchés [ORP = 1,69 ; (1,15-2,47)],

- douleurs lombaires et emplois de réception [ORP = 2,81 ; (1,18-6,66)],

- douleurs lombaires et emploi de libre-service [ORP = 1,48 ; (1,05-2,09)] quel que soit le type de grande surface.

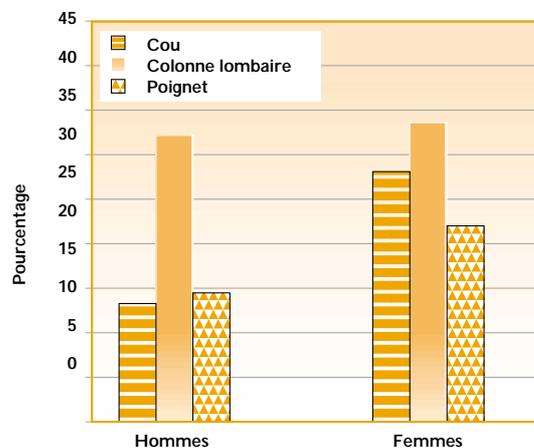
Plus la durée dans l'emploi est longue, plus la fréquence des douleurs ostéoarticulaires est importante, même en tenant compte de l'âge [test de tendance :  $p = 0,05$ ]. Les signes fonctionnels digestifs sont tous fortement associés à un score élevé au GHQ 28. Pris dans leur globalité, ils ne sont associés à aucun emploi particulier. Outre l'âge et le sexe qui sont des variables toujours fortement reliées aux plaintes psychosomatiques, il existe une relation forte entre la présence de plusieurs plaintes somatiques, la charge mentale au travail [ORP = 1,96 ; (1,39 - 2,78)], et l'existence d'événements stressants au cours de l'année [ORP = 2,39 ; (1,61 - 3,57)]. Les emplois en libre service sont également associés, dans les deux types de grande surface, au fait de présenter des troubles somatiques [ORP = 1,95 ; (1,29 - 2,93)].

### Signes d'examen clinique

Le poids des hommes et des femmes est significativement différent ( $p < 0,001$ ) : 41,5% des hommes versus 16,7% des femmes dans les hypermarchés et 38,2% des hommes versus 17,2% des femmes dans les supermarchés sont classés dans la catégorie « obèse ». Par rapport à l'examen de l'année précédente, le poids des salariés enquêtés a subi une variation de plus de 4 kg dans 16,3 % des cas dans les hypermarchés et 23,3 % des cas dans les supermarchés.

Des signes d'hypertension artérielle sont notés chez 11,4 % des femmes et 29,2 % des hommes. 7,2 % des hommes et 5,6 % des femmes sont traités pour cette

Fig. 4 : Localisation des douleurs articulaires en fonction du sexe.



raison. La différence de prévalence de l'hypertension est significative entre les hommes et les femmes [ORP = 4,41 ; (2,88-6,76)] dans les deux types de grandes surfaces. L'hypertension est reliée à l'âge, à la consommation actuelle journalière de tabac et à l'indice de masse corporelle. Deux professions sont plus souvent associées à la présence d'une hypertension (relation toutefois non significative) : les chefs de rayon et les vendeurs de rayon.

Les autres examens cliniques ne diffèrent pas entre les hommes et les femmes et entre les deux types de grande surface.

### Troubles mentaux (GHQ 28 > seuil) (tableau III)

#### Comparaison entre les deux types de grande surface

Il n'y a pas de différence significative, pour un même sexe, entre les deux types de grande surface en ce qui concerne les quatre champs de la santé mentale inventoriés par le GHQ 28.

Plus de 10 % des salariés des deux sexes des supermarchés et des femmes des hypermarchés présentent des signes de dépression.

#### Comparaison entre les sexes

Les hommes se plaignent moins fréquemment d'une atteinte mentale que les femmes, sauf pour l'anxiété. Cette différence entre les deux sexes est cependant moins nette dans les supermarchés.

Dans les hypermarchés, il existe une différence significative entre le nombre de femmes et d'hommes prenant des psychotropes (5 % des hommes versus 10 % des femmes,  $p = 0,05$ ).

En dehors de l'âge et du sexe (prédominance dans le sexe féminin), quatre variables sont reliées de façon

Répartition des symptômes d'atteinte mentale par sexe et type de grande surface.

TABLEAU III

GHQ 28	HYPERMARCHÉS		SUPERMARCHÉS	
	hommes	femmes	hommes	femmes
Signes de retentissement psychosomatique Q (1-9)	53 (31,0%)	163 (48,7%) p<0,001	23 (29,1%)	90 (49,2%) p<0,001
Signes d'anxiété Q (10-16)	59 (34,5%)	144 (43,0%) NS	29 (36,7%)	69 (37,7%) NS
Signes de désadaptation sociale Q (17-23)	22 (12,9%)	72 (21,5%) p<0,005	12 (15,2%)	30 (16,4%) NS
Signes de dépression Q (24-28)	8 (4,7%)	43 (12,8%) p<0,001	8 (10,1%)	23 (12,6%) NS
GHQ 28 > seuil (seuil = 4)	42 (24,7%)	136 (41,7%) p<0,001	23 (30,3%)	70 (39,1%) NS

significative à l'existence de ces troubles mentaux :

- la charge mentale au travail [ORP = 2,55 ; (1,83 - 3,55)],
- l'existence d'événements personnels stressants au cours de l'année qui a précédé la visite [ORP = 2,05 ; (1,44 - 2,91)],
- une fragilisation de l'organisation de travail [ORP = 1,82 ; (1,21 - 2,74)],
- un revenu familial mensuel inférieur à 5 000 F (763 €).

1,62 ; (1,14-2,30)],

- avoir au moins 4 plaintes somatiques [ORP = 2,12 ; (1,44-3,13)],
- avoir eu dans l'année au moins deux événements personnels stressants [ORP = 1,89 ; (1,32-2,70)],
- être agent de sécurité ou d'entretien [ORP = 6,16 ; (1,06-35,77)].

En revanche, le personnel administratif (p = 0,001) ou les chefs de rayon (p = 0,07) ont significativement moins d'arrêts maladie.

## Accidents du travail et arrêts maladie

Environ 10 % de la population a eu un accident du travail dans les 12 mois précédant l'enquête. Il n'existe pas d'âge prédominant. Le seul facteur retenu comme variable explicative est le fait d'avoir un score au GHQ 28 supérieur au seuil [ORP = 2,09 ; (1,24-3,53)]. Le personnel administratif, les emplois de direction et les caissières ont significativement eu moins d'accidents du travail que le reste des salariés.

Dans les hypermarchés, 30 % des hommes et 42 % des femmes ont eu un ou plusieurs arrêts maladie dans les 12 mois précédents. Les femmes ont significativement plus d'arrêt maladie que les hommes. La durée moyenne des arrêts est de 27 jours dans les hypermarchés pour les deux sexes. Dans les supermarchés, elle est plus élevée chez les femmes (40 jours) que chez les hommes (23 jours). Dans les hypermarchés, ce sont les moins de 25 ans et les plus de 55 ans qui prennent le plus d'arrêts de maladie. Dans les supermarchés, il n'y a pas de classe d'âge prédominante, les plus de 55 ans s'étant, au contraire, plutôt moins arrêtés que les autres.

L'analyse en régression logistique retient les facteurs suivants comme associés au fait d'avoir eu au moins un arrêt maladie :

- sexe féminin [ORP = 1,74 ; (1,19-2,53)],
- avoir moins de 25 ans [ORP = 1,52 ; (0,87-2,65)],
- avoir un score de plus de 4 au GHQ 28 [ORP =

## Discussion

Le taux global de participation, supérieur à 80 %, peut être estimé comme très satisfaisant. Cependant, les salariés des supermarchés ont globalement moins participé. Certains médecins surveillant les supermarchés sont sortis de l'étude en raison de la fermeture du magasin ou du fait de la difficulté d'organiser les vacances. Une enseignante de ce fait n'a pas pu être incluse. Le nombre de 768 salariés assure une stabilité des données recueillies. L'étude gagnerait en puissance si le nombre de salariés pour chaque catégorie de grande surface était plus important. Ceci est également vrai pour les catégories d'emplois.

En raison de leur nature, les études transversales mesurent simultanément les facteurs de risque étudiés et leur effet éventuel sur la santé sans qu'il soit possible d'en tirer des liens de causalité. Le GHQ 28 ne donne aucune information sur l'état de santé de base du salarié. Il permet seulement de savoir si la personne interrogée est mieux ou plus mal que d'habitude au moment de la passation du questionnaire. Le calcul du poids de la hiérarchie et donc de la latitude au travail a été évalué par le questionnaire de l'étude qui comportait les cinq questions de celui de la cohorte Gazel (soit deux questions de moins que la version Karasek). Il est

possible que la variable « manque de latitude au travail » soit de ce fait appauvrie et moins discriminante.

Une inégalité importante a été retrouvée entre les emplois tenus par les hommes et les femmes. De fait certains emplois sont exclusivement féminins (caissière, vendeuse de stand) et d'autres exclusivement masculins (chef de rayon, vendeur de rayon, réceptionniste, ouvrier professionnel). Dans cette population au deux tiers féminine, les trois quarts des postes dits hiérarchiques sont occupés par des hommes. Le temps partiel, en particulier imposé, est essentiellement réservé à certains postes de travail principalement occupés par des femmes (caisses, employé en libre service...). Ce temps partiel imposé s'accompagne de revenus très bas qui sont à l'origine de conditions de vie difficiles pour ces personnes vivant, pour une grande part d'entre elles, seules avec des enfants. De manière générale, le niveau de formation de cette population est faible. L'analyse du planning fait ressortir trois éléments essentiels plus nets dans les supermarchés et touchant les deux sexes. Une part importante des horaires s'étend sur des plages horaires difficiles (avant 8 heures ou après 19 heures). Les amplitudes horaires sont importantes avec des coupures très longues (parfois plus de trois heures dans les supermarchés). Enfin, les horaires sont connus assez tardivement avec des changements au dernier moment. Cette organisation est, de manière générale, plus mal vécue par les hommes. Le temps partiel imposé, les changements imprévisibles d'horaires, de postes, le travail « en miettes » apparaissent pour les auteurs comme des réponses à un absentéisme dû lui-même aux conditions de travail... Cette flexibilité entretient la fragilisation de l'organisation du travail [5].

Les résultats des données cliniques de cette enquête ont été comparés à ceux d'études effectuées auprès de salariés de divers secteurs : l'étude de Pietri [6] pour les voyageurs de commerce, celle de Leclerc [7] pour les salariés sédentaires et la cohorte Gazel [1] pour les salariés d'EDF-GDF.

Les plaintes ostéoarticulaires sont particulièrement fréquentes dans l'échantillon puisqu'elles sont retrouvées chez 75 % des salariés. Le taux de prévalence des douleurs cervicales est de 13,1 % chez les hommes. Il est voisin de celui des voyageurs de commerce (12 %) mais supérieur à celui des salariés sédentaires (5,5 à 7,7 %). Les douleurs dorsales ou les scapalgies sont presque deux fois plus nombreuses (de 14,6 à 13,9 % suivant la population étudiée) que chez les voyageurs de commerce (7,8 à 9 %) ou les employés sédentaires (6,8 à 8,8 %). Les lombalgies sont également plus fréquentes : 43,3 % des hommes des hypermarchés versus 30,7 % des voyageurs de commerce et 21,9 % des employés sédentaires ; 35,8 % des femmes travaillant dans les hypermarchés versus 34,9 % des voyageuses de commerce.

Ariens [8] rapporte dans une méta-analyse portant sur les troubles ostéoarticulaires, une relation évidente entre la durée de travail assis et les cervicalgies. Des résultats identiques sont retrouvés dans cette étude particulièrement chez les caissières (odds-ratio significativement supérieur à 1 pour les douleurs cervicales). Par ailleurs, une surreprésentation de pathologies ostéoarticulaires est constatée dans cette profession, en particulier des douleurs du poignet. Des données identiques sont retrouvées dans l'étude de De Clermont [9] qui avait constaté l'importance des pathologies ostéoarticulaires du membre supérieur chez les caissières (canal carpien, névralgies cervico-brachiales, épicondylites, syndrome de la coiffe des rotateurs...). Par ailleurs, Gassmann [10] avait mis en évidence que le poste de caissière était fréquemment associé à des conditions ergonomiques lourdes entraînant un inconfort important (températures souvent insuffisantes, vitesse de l'air excessive, humidité trop faible). De manière générale, de nombreuses études ont pu mettre en évidence les relations entre troubles ostéoarticulaires, notamment rachidiens, et contrainte psychologique au travail et/ou troubles mentaux [6, 11, 12, 13].

Le taux de plaintes pour des troubles coliques chez les hommes des supermarchés (8,9 %) est sensiblement identique à celui observé dans le groupe des voyageurs de commerce [6], alors qu'il est plus élevé dans le groupe des salariés hommes des hypermarchés (11,7 %). Dans tous les cas, ces plaintes sont plus fréquentes que celles de salariés sédentaires de l'étude de Leclerc [7].

Des troubles veineux importants sont notés chez les employés au libre-service. Ces emplois sont caractérisés par un travail en position essentiellement debout, un piétinement et des positions extrêmes, accroupies ou bras en extension [14]. Ces contraintes sont toutes favorables de troubles veineux et sont également retrouvées chez les réceptionnaires, qu'ils travaillent en hypermarché ou en supermarché.

Le pourcentage des salariés masculins traités pour HTA est de 7,2 %, ce qui est un peu supérieur aux résultats de la cohorte Gazel analysés pour les hommes de la région Rhône-Alpes [1]. Pour l'ensemble de cette cohorte, le taux d'HTA est de 12,4 % chez les hommes et de 9,5 % chez les femmes [1]. Le taux d'HTA traitée dans l'étude est identique à celui observé dans le groupe des travailleurs sédentaires et un peu moins élevé que celui des voyageurs de commerce (avec niveau de formation identique). Dans la cohorte de salariés français étudiée par De Gaudemaris [15] une prévalence

de l'hypertension de 24,7 % (employés) à 25,9 % (ouvriers) a été retrouvée chez les hommes. Avec la même définition de l'hypertension, le pourcentage d'hypertendus chez les hommes de la grande distribution (29,2 %) est supérieur d'au moins 4 %. Cette différence n'est pas observée chez les femmes, mais il faut rappeler l'importance de l'obésité parmi la population masculine de la grande distribution. Comme dans l'étude de la cohorte Gazel [1] et dans l'étude de la cohorte HTA, l'hypertension est également associée à l'âge, au tabac et à l'excès de poids [16].

Dans les hypermarchés, 5,3 % des hommes et 10 % des femmes consomment des psychotropes. Ces taux sont supérieurs à ceux de l'étude de Bruy [17] qui retrouvait 2 % de salariés, sur une population de 75 000 salariés du bâtiment, ou à celle de Laurent [18] qui retrouvait 4,2 % de consommateurs dans un groupe de 833 salariés du secteur tertiaire de la région lilloise. En revanche, ils sont très inférieurs à ceux observés par Langlois [19] chez des salariés du tertiaire (30,4 %) à Paris, ou par Rouxel [20] chez des auxiliaires de puériculture (25,5 %) et du personnel administratif (32,8 %). La mesure de la consommation de psychotropes n'est cependant pas complètement superposable dans les différentes études.

Dans la population étudiée, la prévalence des troubles mentaux chez les hommes est estimée entre 27,7 % et 30,3 %, versus de 39,1 % à 41,7 % chez les femmes. Des signes de dépression sévère caractérisés par les idées de suicide sont retrouvés chez 4,7 % des hommes des hypermarchés et plus de 12 % chez les femmes. Un taux de prévalence de la dépression de 6,9 % chez les hommes et de 12,7 % chez les femmes a été rapporté par Boitel [21] sur un échantillon de 643 salariés. La mesure de la dépression était basée sur l'utilisation de la grille proposée par le DSM III <sup>(7)</sup>. Dans l'étude de Laurent [18], ce pourcentage était de 14,3 % chez les hommes et de 22,1 % chez les femmes. La mesure de la dépression était faite à partir du test de santé totale de Langner <sup>(8)</sup>. Dans la cohorte Gazel, le taux de prévalence de la dépression (et/ou anxiété) a été estimé à 14,2 % chez les hommes et à 32,4 % chez les femmes [22]. Dans l'étude de Boitel [21], le pourcentage de salariés présentant ces troubles était de 4 %. La différence entre les chiffres rapportés par les différentes études est difficile à interpréter du fait de l'utilisation d'outils de recueil de données très variés qui ne mesurent pas forcément tous la même chose. La comparaison avec l'étude de Stansfeld [23] est donc intéressante car elle utilise un outil proche (GHQ 30 ; seuil > 4). Dans cette étude, qui concerne une cohorte de 10 308 personnes salariées en Grande-Bretagne, une prévalence initiale des troubles mentaux de 27,6 % chez les hommes et de 33,8 % chez les femmes avait

été retrouvée. Il semble donc y avoir une surreprésentation des troubles mentaux dans la population de la grande distribution rhodanienne particulièrement en ce qui concerne les femmes. Par ailleurs, Stansfeld et coll. [23 et 24] ont mis en évidence l'existence d'une relation entre la charge mentale et la prévalence des troubles mentaux. L'existence de plaintes somatiques et d'un GHQ 28 supérieur à 4 témoignant d'un trouble de la santé est relié à un fort absentéisme maladie. La tranche d'âge ayant le taux le plus fort est celle des moins de 25 ans.

## Conclusion

Cette étude transversale et descriptive de l'état de santé des salariés de la grande distribution du Rhône a concerné 860 personnes soit 10 % de cette population. Elle a mis en évidence une altération de l'état de santé de cette population, en moyenne jeune, sans qu'il n'existe de différence significative entre les hypermarchés et les supermarchés. Toutefois, les troubles somatiques ou mentaux paraissent plus fréquents dans les hypermarchés.

Bien que le lien de causalité entre l'atteinte somatopsychique et les contraintes de la vie professionnelle et extra-professionnelle ne puisse être établi formellement par ce type d'enquête, il est possible de relier certaines variables à certains symptômes.

Dans l'avenir, il serait également intéressant d'évaluer l'effet de l'application des 35 heures sur les horaires de travail et sur la santé, la tendance actuelle étant de solutionner le départ volontaire des salariés et le manque de candidatures par la transformation des contrats à temps partiel en contrats à temps plein. De même, une analyse des contraintes telles qu'elles sont vécues par les salariés, quel que soit le poste de travail, serait certainement pertinente pour tenter de mieux comprendre et d'agir sur des conditions de travail qui paraissent génératrices de pathologies.

### Pour en savoir plus

C. DOUSSON, C. FERRAND, A. GROSSETÊTE, J. BIERMÉ, M. AMAR, E. BALLAND, M.C. BARBIN, R. LAMBERT, B. GUTH, X. ROYER, M. HOURS - Etude de l'état de santé des salariés de la grande distribution : Epigrandis. Résultats d'une étude transversale réalisée en 1998 sur un échantillon de 860 salariés des hypermarchés et des supermarchés du Rhône. Rapport final de l'étude, ministère de l'Emploi et de la Solidarité, Paris, juin 2000.

(7) Le DSM III regroupe un ensemble de critères diagnostiques permettant d'apprécier le risque de maladie dépressive : il explore des symptômes subjectifs divers ainsi que les champs de la modification d'humeur, perte de confiance, d'intérêt, de plaisir, de sommeil ou d'appétit, de la culpabilité ou des idées de mort. Le score (1 à 4) de chaque item dépend de la fréquence de chaque symptôme ou sentiment ressenti par le sujet. Boitel et coll. ont utilisé 20 critères de cette grille pour définir leur population à risque de maladie dépressive [21].

(8) Le test de santé totale comporte 22 items explorant les fonctions somatiques, affectives et psychiques de l'individu. Pour chacun d'eux, 2 à 4 réponses sont possibles. Seules certaines réponses donnent lieu à l'acquisition d'un score = 1. L'addition des 22 réponses donne le score final, indice de l'équilibre de la santé psychique du sujet. Plus le score augmente plus l'équilibre psychique est précaire. Au-delà du seuil de 8, le sujet doit être considéré comme étant à risque de maladie dépressive. Les questions sont construites autour d'items très proches de ceux du GHQ [18].

INRS

Documents pour le Médecin du Travail N° 89 1<sup>er</sup> trimestre 2002

## Bibliographie

- [1] DANG TRAN P., LECLERC A., CHASTANG J.F., GOLDBERG M. - Prévalence des problèmes de santé dans la cohorte Gazel (EDF-GDF) : répartition et disparités régionales. *Revue d'Epidémiologie et de Santé Publique*, 1994, **42** (4), pp. 285-300.
- [2] GOLDBERG D.P., HILLIER V.F. - A scale version of the General Health Questionnaire. *Psychological Medicine*, 1979, **9**, pp. 139-145.
- [3] WIZNITZER M., VERHULST F.C., VAN DEN BRINK W., KOETER M., VAN DER ENDE J., GIEL R., KOOT H.M. ET COLL. - Detecting psychopathology in young adults : the young adult self report, the general health questionnaire and the symptom checklist as screening instruments. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 1992, **86** (1), pp. 32-37.
- [4] KARASEK R.A., BAKER D.B., MARXER F., AHLBOM A., THEORELL T. - Job decision latitude, job demands, and cardiovascular disease : a prospective study of swedish men. *American Journal of Public Health*, 1981, **71** (7), pp. 694-703.
- [5] PRUNIER S., POËTE V. - Système de travail et précarisation de l'emploi : le cas des caissières d'hypermarchés XXIII<sup>e</sup> Journées nationales de médecine du travail. *Archives des Maladies Professionnelles*, 1995, **56** (3), pp. 224-225
- [6] PIETRI J., LECLERC A., BOITEL L., CHASTANG J., MORCET J., BLONDET M. - Low-back pain in commercial travelers. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 1992, **18** (1), pp. 52-58.
- [7] LECLERC A., PIETRI F., BOITEL L., CHASTANG J.F., CARVAL P., BLONDET M. - Level of education, lifestyle and morbidity in two groups of white collar workers. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 1992, **46** (4), pp. 403-408.
- [8] ARIENS G.A.M., VAN MECHELEN W., BONGERS P.M., BOUTER L.M., VAN DER WAL G. - Physical risk factors for neck pain. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 2000, **26** (1), pp. 7-19.
- [9] DE CLERMONT-GALLERANDE H., PARANT C., LARCHE-MOCHEL M., DOIGNON J., DOMECO M. - Problèmes médicaux posés par les lecteurs fixes à laser dans les hypermarchés. *Archives des Maladies Professionnelles*, 1992, **53** (6), pp. 436-438.
- [10] GASSMANN V., GERLINGER A., GONZALEZ M., MACHACEK A., CANTINEAU A. - Evaluation des ambiances thermiques au niveau de deux postes de caissières dans un hypermarché. *Archives des Maladies Professionnelles*, 1994, **55** (2), pp. 134-135.
- [11] FRIMOYER J.W., POPE M.H., COSTANZA M.C., ROSEN J.C., GOGGIN J.E., WILDER D.G. - Epidemiologic studies of low-back pain. *Spine*, 1980, **5** (5), pp. 419-423.
- [12] BONGERS P.M., DE WINTER C.R., KOMPIER M.A.J., HILDEBRANDT V.H. - Psychosocial factors at work and musculoskeletal disease. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 1993, **19**, pp. 297-312
- [13] SVENSSON H.O., ANDERSSON G.B. - The relationship of low-back pain, Work, history, work environment and stress : a retrospective cross-sectional study of 38- to 64-year-old women. *Spine*, 1989, **14** (5), pp. 517-522.
- [14] GOUDIFA P., GUEGUEN-LAFONT S., HAENTENS C., MUNIER A., POHER M., POMMET C. - Employé de libre-service. Fiche médico-professionnelle 27. *Cahiers de médecine interprofessionnelle*, 1998, **36** (4) encart 2 p.
- [15] DE GAUDEMARIS R., LANG T., CHATELLIER G. - Disparités socio-professionnelles, prévalence de l'HTA et facteurs de risque cardiovasculaire dans la population active française. 6<sup>e</sup> colloque de l'Association pour le développement des études et recherches épidémiologiques sur la santé et le travail (ADEREST), Tours, 2000.
- [16] JACQUES C., VOGÉ C. - Les stressés professionnels. *Archives des Maladies Professionnelles*, 1991, **52** (4), pp. 261-264.
- [17] BRUY C., DASSIER B. - Travail et santé mentale : les spécificités du bâtiment et des travaux publics. *Archives des Maladies Professionnelles*, 1991, **52** (4), p. 318.
- [18] LAURENT P., BUISSET C., GUISSNET P., BUCHALSKI R., BONAFOS V., CONSTANT B. ET COLL. - Relation entre résultat au test de santé totale (de T. Langner et R. Amiel) et structure organisationnelle de l'entreprise (d'après H. Mintzberg) dans les activités tertiaires : enquête transversale réalisée dans la région lilloise du 1<sup>er</sup> avril 1993 au 31 mars 1994. *Archives des Maladies Professionnelles*, 1995, **56** (7), pp. 535-542.
- [19] LANGLOYS C., BACHET O., GOETSCHÉL Y., FOUQUET J.P., HORREARD D., PILART S., ET COLL. - Consommation de tranquillisants : étude d'une population du secteur tertiaire parisien. *Archives des Maladies Professionnelles*, 1991, **52** (4), p. 316.
- [20] ROUXEL M.F., MAMY P., BARRIQUAND A.M., PATERNOTTE C., IWATSUBO Y., BROCHARD P. - Test de Langner et consommation de psychotropes chez les auxiliaires de puériculture. *Archives des Maladies Professionnelles*, 1991, **52** (4), pp. 298-300.
- [21] BOITEL L., COURTHIAT M.C., DEMOGEOT F. - Etude de la maladie dépressive en milieu de travail. *Archives des Maladies Professionnelles*, 1990, **51** (8), pp. 553-565.
- [22] CHEVALIER A., BONENFANT S., PICOT M., CHASTANG J., LUCE D. - Occupational factors of anxiety and depressive disorders in the french national electricity and gas company. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 1996, **38** (11), pp. 1098-1107.
- [23] STANSFELD S.A., FUHRER R., SHIPLEY M.J., MARMOT M.G. - Work characteristics predict psychiatric disorder: prospective results from the Whitehall II study. *Occupational and Environmental Medicine*, 1999, **56** (5), pp. 302-307.
- [24] STANSFELD S.A., NORTH F.M., WHITE I., MARMOT M.G. - Work characteristics and psychiatric disorder in civil servants in London. *Journal of Epidemiology Community Health*, 1995, **49** (1), pp. 48-53.

## QUESTIONNAIRE : Salariés de la grande distribution - EPIGRANDIS I

Inscrire les réponses dans les cases prévues

Durée totale de la consultation : /\_/\_/ min.

## ■ 1. Renseignements généraux

1.1. Code de l'entreprise : /\_/\_/

1.2. Code du médecin : /\_/\_/

1.3. Date de l'enquête : /\_/\_/ /\_/\_/ /\_/\_/  
JJ MM AA

1.4. DOSSIER : /\_/\_/\_/

1.5. Date de naissance : /\_/\_/ /\_/\_/  
MM AA

1.6. Sexe : Masculin **1** féminin **2** /\_/\_/

1.7. Code emploi : directeur **01** - chef de secteur **02** - chef de rayon **03** - gestionnaire **04** - ELS (textiles - bazar - produits frais - PGC - droguerie - liquides) **05** - réception **06** - ouvrier professionnel **07** - vendeur de stand **08** - vendeur de rayon **09** - caissières **10** - employés administratifs **11**  
pal /\_/\_/ /\_/\_/  
sec /\_/\_/ /\_/\_/

Emploi principal (pal) + emploi secondaire (sec)

## ■ 2. Données socio-démographiques

2.1. Etat civil : marié **1** - célibataire **2** - vit maritalement **3** - veuf **4** - divorcé **5** - séparé **6** /\_/\_/

### 2.2. Nombre de personnes y compris vous vivant actuellement à votre foyer :

- dont ascendants /\_/\_/
- dont combien d'enfants de moins de 3 ans /\_/\_/
- dont combien d'enfants de 3 ans à 11 ans : /\_/\_/
- qui garde(nt) habituellement votre (vos) enfant(s) ? : nourrice **1** ; parents **2** ; voisine **3** ; beaux-parents **4** ; crèche **5** ; baby-sitter **6** ; autre **8** /\_/\_/
- qui garde(nt) en cas d'imprévu votre (vos) enfant(s) ? : nourrice **1** ; parents **2** ; voisine **3** ; beaux-parents **4** ; crèche **5** ; baby-sitter **6** ; autre **8** /\_/\_/

### 2.3. Revenus mensuels nets (salaires + primes, retraite) de votre foyer (compter la totalité des revenus du foyer hors allocations) :

moins de 5000 F = **1** ; de 5 000 F à moins de 10000 F = **2** ; de 10000 F à moins de 15000 F = **3** ; de 15000 F à moins de 20000 F **4** ; 20000 F ou plus = **5** ; refus de répondre **9** /\_/\_/

### 2.4. Quel est votre diplôme le plus élevé ? :

Fin d'études primaires **1** ; BEPC **2** ; CAP ou BEP **3** ; BP **4** ; BAC **5** ; BTS ou DUT **6** ; BAC+2 (enseignement général) **7** ; autre **8**  
lequel : \_\_\_\_\_ /\_/\_/

### 2.5. Conjoint :

2.5.1. Votre conjoint exerce-t-il actuellement une profession : non **0** ; oui **1** ; pas de conjoint **9** /\_/\_/

2.5.2. Si oui : /\_/\_/

- agriculteur exploitant **01**
- artisan, commerçant, chef d'entreprise **02**
- cadre supérieur, prof. libérales **03**
- profession intermédiaire (agent de maîtrise, enseignant, infirmier...) **04**
- employé **05**
- ouvrier **06**

2.5.3. si non, quelle est sa situation ? /\_/\_/

- retraité(e) **07**
- demandeur d'emploi **08**
- sans profession **09**
- en stage ou en formation **10**
- autre : \_\_\_\_\_

### 2.6. Événements de vie :

2.6.1. Au cours des 12 derniers mois un ou plusieurs événements sont-ils survenus dans votre foyer ? Cocher parmi les événements suivants ceux qui sont arrivés au salarié ou qu'il a vécu de près au cours des 12 derniers mois:

- divorce ou séparation
- naissance ou adoption
- fausse-couche
- décès de proche
- hospitalisation
- déménagement
- changement professionnel important du salarié
- mutation



- reconversion
- restructuration de son unité ou service
- changement professionnel important du conjoint
- perte, dommage ou vol de biens
- difficultés financières
- départ d'enfant(s) du foyer
- autre événement à préciser en clair :
  
- Rien de particulier

### ■ 3. Votre poste actuel

*inscrire les réponses dans les cases prévues*

#### 3.1. Depuis combien d'années travaillez vous

- dans la grande distribution /\_/\_/ années (arrondir)
- dans cette enseigne /\_/\_/ années (arrondir)
- à votre poste actuel /\_/\_/ années (arrondir)

#### 3.2. Avez-vous déjà été licencié de la grande distribution : non 0 ; oui 1 /\_/\_/

si oui, d'un hyper 1 ; d'un super 2 ; les deux 3 /\_/\_/

si oui : pour quel motif ? : /\_/\_/

- économique 1
- santé 2
- autre 3 : \_\_\_\_\_

#### 3.3. Avez-vous déjà démissionné d'un emploi dans la grande distribution ? : non 0 ; oui 1 /\_/\_/

si oui : quelle en est la raison ? /\_/\_/

- pour un problème de santé 1
- de salaire 2
- d'horaire de travail 3
- de mésentente 4
- autre 5 \_\_\_\_\_

#### 3.4. Caractérisation des horaires de travail :

**3.4.1. Faites-vous un temps plein ?**  
Non 0 ; Oui 1 /\_/\_/  
Si oui, combien d'heures ? /\_/\_/ h /\_/\_/ min.  
/semaine

**3.4.2. Vous faites un temps partiel :**  
Nombre d'heures  
sur le contrat : /\_/\_/ h /\_/\_/ min.  
/semaine

**3.4.3. Avez-vous choisi le temps partiel :**  
Non 0 ; Oui 1 /\_/\_/

**3.4.4. Temps de trajet (aller simple domicile-travail) en min. :** /\_/\_/\_/ min.

**3.4.5. Mode de trajet :**  
À pied 1 ; deux roues 2 ; voiture 3 ; transport en commun 4 ; autre 5 : /\_/\_/

**3.4.6. Avez-vous des W.E. de repos (samedi et dimanche) ? :**  
Non 0 ; Oui 1 /\_/\_/  
si oui, avec quelle fréquence ? 1 semaine / \_\_\_\_\_

**3.4.7. Pouvez-vous prendre 2 jours de congés hebdomadaires, consécutifs ou non (dimanche compris) ?**  
Non 0 ; Oui 1 /\_/\_/  
si oui, avec quelle fréquence ? 1 semaine / \_\_\_\_\_

**3.4.8. Combien de temps à l'avance avez-vous votre planning (en jours) :** /\_/\_/\_/ jours

**3.4.9. Avez-vous la possibilité de négocier vos horaires avec votre responsable lors de l'établissement du planning ?**  
Non 0 ; Oui 1 /\_/\_/

**3.4.10. Avez-vous la possibilité de négocier des horaires pour arrangement entre collègues ?**  
Non 0 ; Oui 1 /\_/\_/

**3.4.11. Combien de jours exceptionnels avez-vous travaillé au cours de l'année qui vient de s'écouler ?** /\_/\_/\_/

### ■ 4. Maintenant, je vais vous poser des questions qui concernent votre santé

**4.1. Combien avez-vous eu d'accidents du travail avec arrêt depuis un an :** /\_/\_/ arrêt(s)

**4.2. Combien avez-vous eu d'arrêts maladie depuis l'an dernier :**  
/\_/\_/\_/ arrêt(s)  
nb total de jours d'arrêt /\_/\_/\_/ jours

**4.3. Habitudes de vie :**  
**Etes-vous :** non fumeur 0 ; fumeur habituel 1 ; fumeur occasionnel 2 ; ex-fumeur 3 ; /\_/\_/  
si fumeur :  
• nb de cigarettes / j /\_/\_/\_/ nb cig/ jour  
( 'tabagisme habituel' à partir d'une cigarette



PLANNING SUR LES 7 DERNIERS JOURS :

**3.4.12. Planning des heures effectuées au cours des 7 derniers jours (Toutes les questions concernent les 7 derniers jours) :**

	J-1	J-2	J-3	J-4	J-5	J-6	J-7
date <sup>(1)</sup>	hier /	/	/	/	/	/	/
de <sup>(2)</sup>	h	h	h	h	h	h	h
à	h	h	h	h	h	h	h
de	h	h	h	h	h	h	h
à	h	h	h	h	h	h	h
Êtes-vous retourné à domicile pendant la coupure ? <sup>(3)</sup>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>						
Avez-vous eu du fait de votre employeur des changements imprévus d'horaires ? <sup>(3)</sup>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>						
si oui, quand l'avez-vous su ? <sup>(3)</sup>							
• le jour même	<input type="checkbox"/>						
• la veille	<input type="checkbox"/>						
• au cours de la semaine	<input type="checkbox"/>						
• une semaine à l'avance	<input type="checkbox"/>						
Combien d'heures supplémentaires (payées ou récupérées) ? <sup>(4)</sup>							
Combien d'heures supplémentaires (non payées ni récupérées) ?							
Combien d'heures complémentaires (payées ou récupérées) ?							
Combien d'heures complémentaires (ni payées ni récupérées) ? <sup>(5)</sup>							
Avez-vous des pauses quotidiennes ?							
• non	<input type="checkbox"/>						
• oui	<input type="checkbox"/>						
si oui durée d'une pause	___ min.						

<sup>(1)</sup> Mettre la date : JJ/MM

<sup>(2)</sup> Noter les heures de début et de fin de séquence pour chaque journée

<sup>(3)</sup> Cocher la bonne réponse

<sup>(4)</sup> heure supplémentaire = heure faite en plus de ce qui est prévu dans le contrat de travail, pour un temps hebdomadaire inférieur à 39 h ; elles sont majorées par rapport aux heures normales.

<sup>(5)</sup> heure complémentaire = heure faite en plus de ce qui est prévu dans le contrat de travail, pour un temps hebdomadaire de 39 h ; elles sont payées en heures normales.



tous les jours)  
• fumez-vous plus que l'an passé à la même époque?  
Non **0** ; Oui **1** ; Non concerné **9** /\_/

#### 4.3.1. Prenez-vous :

- du café (1 bol = 3 tasses) /\_/ / nb tasses/j
- du thé (1 bol = 3 tasses) /\_/ / nb tasses/j
- de l'alcool (apéritifs, vin, bière...) /\_/ / verres / jour
- des médicaments : lesquels (inscrire les noms en clair ci dessous) et avec quelle fréquence ?

---

---

---

---

---

---

---

#### 4.3.2. Faites-vous du sport ?

Non **0** ; Oui **1** /\_/

si oui, /\_/

moins d'1 heure par semaine **1**

1 à 2 heures par semaine **2**

plus de 2 heures par semaine **3**

### 4.4. Symptomatologie :

#### TROUBLES MUSCULOSQUELETTIQUES

4.4.1. Avez-vous déjà souffert de douleurs de :  
jamais **0** ; poignet **1** ; coude **2** ; épaule **3** ; genou **4** ;  
rachis cervical **5** ; rachis dorsal **6** ; rachis lombaire **7** ;  
nerf sciatique **8** /\_/

#### 4.4.2. Avez-vous eu une intervention pour TMS ?

Non **0** ; Oui **1** /\_/

si oui : localisation : poignet **1** ; coude **2** ; épaule **3** ;  
genou **4** ; plusieurs **5** /\_/

#### 4.4.3. Cette intervention était-elle liée au travail ?

Non **0** ; Oui **1** /\_/

#### Ces dernières semaines

#### TROUBLES NEUROLOGIQUES

4.4.4. Avez-vous des sensations vertigineuses ?  
Non **0** ; Oui **1** /\_/

#### 4.4.5. Souffrez-vous de céphalées ou de migraines ?

Non **0** ; Oui **1** /\_/

#### 4.4.6. Avez-vous l'impression d'avoir des difficultés à vous concentrer ?

Pas du tout **1** ; Pas plus que d'habitude **2** ; Un peu plus que d'habitude **3** ; Bien plus que d'habitude **4** ; /\_/

#### 4.4.7. Avez-vous des trous de mémoire ?

Pas du tout **1** ; Pas plus que d'habitude **2** ; Un peu plus que d'habitude **3** ; Bien plus que d'habitude **4** ; /\_/

#### 4.4.8. Faites-vous des rêves professionnels ?

Non **0** ; Oui **1** /\_/

#### TROUBLES DIGESTIFS

#### 4.4.9. Avez-vous des épisodes de boulimie ou de grignotage ?

Non **0** ; Oui **1** /\_/

#### 4.4.10. Avez-vous perdu l'appétit ces dernières semaines ?

Non **0** ; Oui **1** /\_/

#### 4.4.11. Avez-vous des brûlures d'estomac ?

Non **0** ; Oui **1** /\_/

si oui : avec quelle fréquence ? \_\_\_\_\_

#### 4.4.12. Avez-vous des douleurs abdominales (coliques) ?

Non **0** ; Oui **1** /\_/

si oui : avec quelle fréquence ? \_\_\_\_\_

#### SIGNES GYNÉCOLOGIQUES (pour les femmes)

#### 4.4.13. Avez-vous des seins douloureux et kystiques ? (mastose)

Non **0** ; Oui **1** /\_/

#### 4.4.14. Avez-vous des douleurs pelviennes ?

Non **0** ; Oui **1** /\_/

si oui : avec quelle fréquence ? \_\_\_\_\_

---

---

#### 4.4.15. Avez-vous des règles irrégulières ou douloureuses

Non **0** ; Oui **1** /\_/

SIGNES FONCTIONNELS D'INSUFFISANCE VEINEUSE

4.4.16. Avez-vous les jambes lourdes ?

Non 0 ; Oui 1 /\_/\_/

4.4.17. Avez-vous les pieds qui gonflent ?

Non 0 ; Oui 1 /\_/\_/

4.4.18. Avez-vous des hémorroïdes ?

Non 0 ; Oui 1 /\_/\_/

SIGNES CARDIO-RESPIRATOIRES

4.4.19. Souffrez-vous de douleurs thoraciques ?

Non 0 ; Oui 1 /\_/\_/

4.4.20. Souffrez-vous de toux ?

Non 0 ; Oui 1 /\_/\_/

4.4.21. Vous sentez-vous essoufflé :

• au repos ? Non 0 ; Oui 1 /\_/\_/

• à l'effort ? Non 0 ; Oui 1 /\_/\_/

4.4.22. Ressentez-vous des palpitations cardiaques ?

Non 0 ; Oui 1 /\_/\_/

4.5. Examen clinique :

4.5.1. Taille /\_/\_/\_/\_/ cm

4.5.2. Poids actuel /\_/\_\_/, /\_/\_/ Kg

• poids de l'an passé /\_/\_\_/, /\_/\_/ Kg

• soit une prise de poids = /\_/\_\_/, /\_/\_/ Kg

• soit une perte de poids de = /\_/\_\_/, /\_/\_/ Kg

EXAMEN CARDIOVASCULAIRE ET RESPIRATOIRE

4.5.3. TA systolique /\_/\_/\_/\_/ mm Hg

TA diastolique /\_/\_/\_/\_/ mm Hg

• HTA (traitée ou non) : Non 0 ; Oui 1 /\_/\_/

4.5.4. Auscultation cardiaque :

• normale : Non 0 ; Oui 1 /\_/\_/

• anormale : constatations \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4.5.5. Présence de varices des MI :

Non 0 ; Oui 1 /\_/\_/

4.5.6. Auscultation pulmonaire :

• normale : Non 0 ; Oui 1 /\_/\_/

• anormale : constatations \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

EXAMEN OSTÉOARTICULAIRE

4.5.7. Lasègue Non 0 ; Oui 1 /\_/\_/

si oui Dt  G  degré /\_/\_\_°/\_/\_\_°

Dt G

4.5.8. Douleur à la mobilisation articulaire :

Non 0 ; Oui 1 /\_/\_/

si oui, localisation : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

EXAMEN NEUROLOGIQUE

4.5.9. ROT Présents

Non 0 ; Oui 1 /\_/\_/

4.5.10. Signe de Romberg

Non 0 ; Oui 1 /\_/\_/

4.5.11. Signes de compression nerveuse

Non 0 ; Oui 1 /\_/\_/

si oui, localisation \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4.5.12. Tremblements

4.5.12.1. des extrémités : Non 0 ; Oui 1 /\_/\_/

4.5.12.2. de la bouche : Non 0 ; Oui 1 /\_/\_/

EXAMEN DIGESTIF

4.5.13. Foie perçu : Non 0 ; Oui 1 /\_/\_/

4.5.14. Météorisme : Non 0 ; Oui 1 /\_/\_/

4.5.15. Douleurs à la palpation :

Non 0 ; Oui 1 /\_/\_/

EXAMEN CUTANÉ

4.5.16. constatation d'eczéma, de psoriasis, prurigo : Non 0 ; Oui 1 /\_/\_/



ÉTAT BUCCO-DENTAIRE

**4.5.17. caries :** Non **0** ; Oui **1** /\_/

**gingivite :** Non **0** ; Oui **1** /\_/

## ■ 5. Caractérisation du poste de travail

Autoquestionnaire

(Questionnaire cohorte GAZEL inspiré de Karasek)

*« A présent, nous vous demandons de bien vouloir lire les questions placées ci - dessous et de répondre à chacune d'entre elles en entourant une seule réponse correspondant à ce que vous pensez »*

### 5.1. Quel est votre Lieu de travail ?

Bureau seul : **1**, Bureau partagé : **2**, Zone de vente: **3**, Ateliers, Laboratoires : **4**, Stock, zone de réserve : **5**, Quai : **6**, Plusieurs de ces lieux : **7** /\_/

Travaillez vous la plupart du temps dans un local sans fenêtre ?

Non **0** ; Oui **1** /\_/

### 5.2. Autonomie au travail :

Quand au cours de votre travail, il se produit quelque chose d'anormal est-ce que : /\_/

• la plupart du temps, c'est vous qui réglez l'incident : **1**

• c'est vous qui réglez l'incident, mais seulement pour certains incidents bien précis, prévus d'avance : **2**

• vous faites généralement appel à un supérieur, à des collègues ou à un service spécialisé : **3**

### 5.3. Contenu du travail :

#### 5.3.1. Mon travail nécessite que j'apprenne de nouvelles choses

- /\_/
- pas du tout d'accord : **1**
  - pas d'accord : **2**
  - d'accord : **3**
  - tout à fait d'accord : **4**

#### 5.3.2. Mon travail nécessite un haut niveau de compétence

- /\_/
- pas du tout d'accord : **1**
  - pas d'accord : **2**
  - d'accord : **3**
  - tout à fait d'accord : **4**

#### 5.3.3. Mon travail nécessite de la créativité

- /\_/
- pas du tout d'accord : **1**

- pas d'accord : **2**
- d'accord : **3**
- tout à fait d'accord : **4**

#### 5.3.4. Mon travail est répétitif

- /\_/
- pas du tout d'accord : **1**
  - pas d'accord : **2**
  - d'accord : **3**
  - tout à fait d'accord : **4**

#### 5.3.5. J'ai la liberté de décider ce que je vais faire à mon travail

- /\_/
- pas du tout d'accord : **1**
  - pas d'accord : **2**
  - d'accord : **3**
  - tout à fait d'accord : **4**

#### 5.3.6. J'ai la liberté de décider du volume de travail que je vais effectuer

- /\_/
- pas du tout d'accord : **1**
  - pas d'accord : **2**
  - d'accord : **3**
  - tout à fait d'accord : **4**

#### 5.3.7. Mon travail nécessite que je travaille très rapidement

- /\_/
- pas du tout d'accord : **1**
  - pas d'accord : **2**
  - d'accord : **3**
  - tout à fait d'accord : **4**

#### 5.3.8. Mon travail nécessite que je travaille très durement

- /\_/
- pas du tout d'accord : **1**
  - pas d'accord : **2**
  - d'accord : **3**
  - tout à fait d'accord : **4**

#### 5.3.9. Il m'est demandé une quantité de travail excessive

- /\_/
- pas du tout d'accord : **1**
  - pas d'accord : **2**
  - d'accord : **3**
  - tout à fait d'accord : **4**

#### 5.3.10. J'ai assez de temps pour effectuer mon travail

- /\_/
- pas du tout d'accord : **1**
  - pas d'accord : **2**

- d'accord : **3**
- tout à fait d'accord : **4**

**5.3.11. Je ne reçois pas de demande contradictoire de la part des autres**

/\_/\_/

- pas du tout d'accord : **1**
- pas d'accord : **2**
- d'accord : **3**
- tout à fait d'accord : **4**

**5.3.12. Avez-vous, si vous le désirez, la possibilité de parler avec vos collègues immédiats pendant les pauses**

/\_/\_/

- oui, toujours : **1**
- oui, la plupart du temps : **2**
- non, je n'ai aucune pause : **3**
- non, je n'ai pas de pause en même temps que mes collègues : **4**

**5.3.13. Votre travail vous permet-il de le quitter, si vous souhaitez parler avec un collègue**

/\_/\_/

- oui, la plupart du temps : **1**
- oui, parfois : **2**
- non, uniquement en cas d'urgence : **3**
- non, en aucun cas : **4**

**5.3.14. Votre travail nécessite-t-il beaucoup de contacts avec vos collègues ?**

/\_/\_/

- oui, des contacts continuels : **1**
- oui, des contacts de temps à autre : **2**
- non, je travaille le plus souvent seul(e) : **3**
- non, je travaille tout à fait seul(e) : **4**

/\_/\_/

**5.3.15. Combien de fois fréquentez-vous vos collègues de travail, hors du contexte professionnel ?**

/\_/\_/

- une ou plusieurs fois par semaine : **1**
- une ou plusieurs fois par mois : **2**
- une ou plusieurs fois par an : **3**
- rarement ou jamais : **4**

**5.3.16. Quand est-ce qu'un de vos collègues vous a rendu visite à domicile pour la dernière fois ?**

/\_/\_/

- il y a une à quatre semaines : **1**
- il y a douze mois : **2**
- il y a plus d'un an : **3**
- jamais : **4**

**5.3.17. Comment jugez-vous vos relations avec votre hiérarchie**

/\_/\_/

01 - 02 - 03 - 04 - 05 - 06 - 07 - 08 - 09 - 10

très mauvaise

très bonne

**5.3.18. Dans 5 ans, pensez-vous que vous**

- occuperez le même poste **1**
- aurez changé de secteur d'activité **2**
- aurez eu une formation et un changement de poste **3**
- autres **4** : précisez : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**■ 6. Questionnaire de santé - Autoquestionnaire (GHQ 28)**

*« Veuillez lire ce qui suit avec attention : nous aimerions savoir si vous avez eu des problèmes médicaux et comment, d'une manière générale vous vous êtes porté(e) ces dernières semaines.*

*Veuillez répondre à toutes les questions, en cochant la réponse qui vous semble correspondre le mieux à ce que vous ressentez.*

*Rappelez vous que nous désirons obtenir des renseignements sur les problèmes actuels et récents, et non pas ceux que vous avez pu avoir dans le passé.*

*Il est important que vous puissiez répondre à toutes les questions.*

*Merci beaucoup de votre aide. »*

**Récemment,**

**1. Vous êtes-vous senti(e) parfaitement bien et en bonne santé ?**

- mieux que d'habitude
- comme d'habitude
- moins bien que d'habitude
- beaucoup moins bien que d'habitude

**2. Avez-vous éprouvé le besoin d'un bon remontant ?**

- pas du tout
- pas plus que d'habitude
- un peu plus que d'habitude
- beaucoup plus que d'habitude



**3. Vous êtes-vous senti(e) à plat et pas dans votre assiette ? («mal fichu(e)»)**

- pas du tout
- pas plus que d'habitude
- un peu plus que d'habitude
- beaucoup plus que d'habitude

**4. Vous êtes-vous senti(e) malade ?**

- pas du tout
- pas plus que d'habitude
- un peu plus que d'habitude
- beaucoup plus que d'habitude

**5. Avez-vous eu des douleurs à la tête ?**

- pas du tout
- pas plus que d'habitude
- un peu plus que d'habitude
- beaucoup plus que d'habitude

**6. Avez-vous eu une sensation de serrement ou de tension dans la tête ?**

- pas du tout
- pas plus que d'habitude
- un peu plus que d'habitude
- beaucoup plus que d'habitude

**7. Avez-vous eu des bouffées de chaleur ou des frissons ?**

- pas du tout
- pas plus que d'habitude
- un peu plus que d'habitude
- beaucoup plus que d'habitude

**8. Avez-vous manqué de sommeil à cause de vos soucis ?**

- pas du tout
- pas plus que d'habitude
- un peu plus que d'habitude
- beaucoup plus que d'habitude

**9. Avez-vous eu de la peine à rester endormi(e) ?**

- pas du tout
- pas plus que d'habitude
- un peu plus que d'habitude
- beaucoup plus que d'habitude

**10. Vous êtes-vous senti(e) constamment tendu(e) ou «stressé(e)» ?**

- pas du tout
- pas plus que d'habitude
- un peu plus que d'habitude
- beaucoup plus que d'habitude

**11. Vous êtes-vous senti(e) irritable et de mauvaise humeur ?**

- pas du tout
- pas plus que d'habitude
- un peu plus que d'habitude
- beaucoup plus que d'habitude

**12. Avez-vous été effrayé(e) et pris(e) de panique sans raison valable ?**

- pas du tout
- pas plus que d'habitude
- un peu plus que d'habitude
- beaucoup plus que d'habitude

**13. Vous êtes-vous senti(e) dépassé(e) par les événements ?**

- pas du tout
- pas plus que d'habitude
- un peu plus que d'habitude
- beaucoup plus que d'habitude

**14. Vous êtes-vous senti (e) continuellement énervé(e) ou tendu(e) ?**

- pas du tout
- pas plus que d'habitude
- un peu plus que d'habitude
- beaucoup plus que d'habitude

**15. Avez-vous réussi à rester actif(ve) et occupé(e) ?**

- plus que d'habitude
- comme d'habitude
- moins que d'habitude
- bien moins que d'habitude

**16. Avez-vous mis plus de temps à faire les choses habituelles ?**

- moins de temps que d'habitude
- autant que d'habitude
- plus que d'habitude
- beaucoup plus de temps que d'habitude

**17. Avez-vous eu le sentiment que dans l'ensemble vous faisiez bien les choses ?**

- mieux que d'habitude
- aussi bien que d'habitude
- moins bien que d'habitude
- beaucoup moins bien que d'habitude

**18. Avez-vous été satisfait(e) de la façon dont vous avez fait votre travail ?**

- plus satisfait
- comme d'habitude
- moins satisfait que d'habitude
- bien moins satisfait que d'habitude

**19. Avez-vous eu le sentiment de jouer un rôle utile dans la vie ?**

- plus que d'habitude
- comme d'habitude
- moins utile que d'habitude
- bien moins utile que d'habitude

**20. Vous êtes-vous senti(e) capable de prendre des décisions ?**

- plus que d'habitude
- comme d'habitude
- moins capable que d'habitude
- bien moins capable que d'habitude

**21. Avez-vous été capable d'apprécier vos activités quotidiennes normales ?**

- plus que d'habitude
- comme d'habitude
- moins que d'habitude
- bien moins que d'habitude

**22. Vous êtes-vous considéré(e) comme quelqu'un qui ne valait rien ?**

- pas du tout
- pas plus que d'habitude
- plus que d'habitude
- beaucoup plus que d'habitude

**23. Avez-vous eu le sentiment que la vie est totalement sans espoir ?**

- pas du tout
- pas plus que d'habitude
- plus que d'habitude
- beaucoup plus que d'habitude

**24. Avez-vous eu le sentiment que la vie ne vaut pas la peine d'être vécue ?**

- pas du tout
- pas plus que d'habitude

- plus que d'habitude
- beaucoup plus que d'habitude

**25. Avez-vous pensé à la possibilité de vous supprimer ?**

- certainement pas
- je ne pense pas
- ça m'a traversé l'esprit
- oui certainement

**26. Avez-vous pensé que parfois vous n'arriviez à rien parce que vos nerfs étaient à bout ?**

- pas du tout
- pas plus que d'habitude
- un peu plus que d'habitude
- beaucoup plus que d'habitude

**27. Vous est-il arrivé de souhaiter être mort(e) et loin de tout ça ?**

- pas du tout
- pas plus que d'habitude
- un peu plus que d'habitude
- beaucoup plus que d'habitude

**28. Est-ce que l'idée de vous supprimer réapparaissait continuellement dans votre esprit ?**

- certainement pas
- je ne pense pas
- ça m'a traversé l'esprit
- oui certainement