



Poster N°: 1024

Titre : SURINVESTISSEMENT PROFESSIONNEL : ETAT DES LIEUX ET FACTEURS ASSOCIES CHEZ UN ECHANTILLON DE MEDECINS, AVOCATS ET TECHNICIENS SUPERIEURS EN INGENIERIE.

Auteurs :

Sonia DOUDECH*
 Jihen TURKI**
 Bochra Nourhène SAGUEM***
 Irtyah MERCHAOUI****

Services:
 *Hôpital Régional d'Enfidha Sousse.
 **Inspection régionale de Médecine de Travail Zaghouan.
 ***Service de Psychiatrie – CHU Farhat Hached Sousse.
 ****Service de Médecine de Travail CHU Fattouma Bourguiba Monastir.



Global Events & Training Solutions
 www.ipgets.tn

Introduction: Les pathologies addictives existent depuis toujours et leur incidence ne fait qu'augmenter. L'addiction au travail, dite aussi workaholisme, est une problématique de taille en matière d'addiction comportementale, et les médecins de travail auront à redoubler de vigilance au vu des spécificités de certains secteurs d'activité professionnelle.

Objectifs : Déterminer la prévalence du workaholisme dans 3 différents secteurs professionnels et les facteurs qui lui sont associés.

Méthodes: Il s'agit d'une étude analytique transversale menée auprès de 3 groupes de salariés, appartenant à 3 secteurs professionnels différents à charge mentale notable : des médecins exerçant dans l'un des groupements de médecine du travail des gouvernorats de Tunis, Ariana, Manouba et Ben Arous, des avocats de la défense du tribunal de première instance de Tunis-1 et des techniciens-supérieurs d'une entreprise de fabrication de sachets de nutrition parentérale. Le recueil des données s'est effectué de Février à Avril 2019, grâce à un auto-questionnaire anonyme comportant les données socio-démographiques, cliniques et professionnelles. L'évaluation de l'addiction au travail s'est basée sur le questionnaire « Work Addiction Risk Test » (WART). L'analyse des données a été réalisée avec le logiciel SPSS 23 et le seuil de significativité a été fixé à 0,05.

Résultat: L'étude a montré que 43,1% de la population étudiée était workaholique et 38,2% présentait un risque élevé de workaholisme (Figure 1).

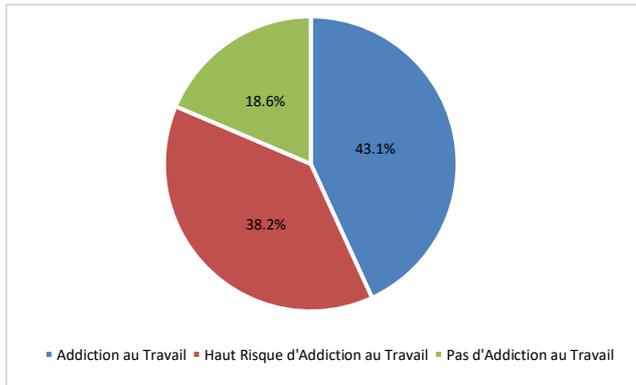


Figure 1: Répartition de la population de l'étude selon les catégories du score du WART

L'analyse linéaire multivariée a montré que 31,8% de l'augmentation du WART Score était expliquée par le statut social de « marié » ($\beta=0,2$; $p=0,02$; IC95%=[0,59;7,33]), le nombre élevé d'heures de travail hebdomadaires ($\beta=0,21$; $p=0,01$; IC95%=[0,05;0,51]) et la présence d'antécédents cardio-vasculaires ($\beta=0,39$; $p<10^{-3}$; IC95%=[4,04;10,61]) (Tableau I).

Tableau I : Modèle de régression multivariée du score du WART

	Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	p	Intervalle de confiance à 95% pour B	
	B	Erreur Standard	Bêta			Borne Inférieure	Borne Supérieure
Statut Matrimonial	3,96	1,69	0,20	2,33	0,022	0,59	7,33
Nombre d'heures de travail hebdomadaires	0,28	0,11	0,21	2,48	0,015	0,05	0,51
Antécédents Cardio-vasculaires	7,33	1,65	0,39	4,43	0,000	4,04	10,61

$r^2=31.8\%$

Conclusion: L'addiction au travail doit être considérée comme une pathologie à part entière. Une prise de conscience et des mesures préventives à différentes échelles devraient être envisagées. Le diagnostic et la prise en charge thérapeutique précoces sont incontestablement nécessaires.