

# IST

Institut universitaire  
romand de Santé  
au Travail

Dr Catherine Barlet-Ghaleb  
Médecin du travail, FMH  
Cheffe de clinique

## Le workaholism: de la passion du travail à son addiction

## L'addiction au travail, une place particulière ?

Congrès d'Addiction Suisse  
Jeudi 22 janvier 2015

# Workaholism

## Etat des connaissances. De quoi parle-t'on ?

- Concept récent ( W.Oates 1971)
- Controversé
- Se réfère à la notion de **conduites addictives**
- Concernerait de plus en plus de personnes
- N'est pas un **diagnostic**
- Pas de **définition consensuelle**
- Différents **modèles théoriques proposés**



## Le Workaholism peut être défini comme :

Une **relation pathologique** d'un sujet avec son travail, caractérisée par une **compulsion** à lui consacrer de plus en plus de **temps et d'énergie**, et ce **en dépit des conséquences** négatives sur sa santé ou son entourage.

**Spence et Robbins 1992** : « *personne **hautement engagée** dans son travail et qui y consacre **une grande partie de son temps** »*



# WA : Une addiction comportementale

## *Définition générale*

- **Processus interactionnel** entre un individu et un objet externe ou **une activité banale**
- **Dépendance essentiellement psychologique** (effet plaisant procuré ou fonction qu'elle remplit)
- **Répétition** de la conduite **de manière compulsive**
- **Centration** et besoin
- **Impossibilité de contrôle** et poursuite en dépit de la connaissance de conséquences négatives



**Le travail : Une activité banale ?**

# Quel contexte ?

.Transformation majeure du monde du travail depuis 20 ans, de ses **exigences et nouvelles contraintes**.

.Evolution sociétale, des modes de communication, des personnes, de leurs attentes et facteurs de **résilience**

.Evolution de la pression **économique**



# De quelles descriptions scientifiques du phénomène WA disposons nous ?

## Premières définitions et classifications (1980)

- Temps excessif de travail
- Implication
- Performance (résultats contradictoires)
- Tendance irrationnelle et compulsive à travailler

## Spence et Robbins (1992)

- Caractère pathologique = sentiment de pression interne.
- Mal être intérieur et sentiment de culpabilité lors des périodes d'inactivité

# La triade du Workaholism d'après Spence et Robbins (1992)

Le type de travailleur	Contrainte (drive)	La satisfaction au travail	L'implication au travail
Workaholique	↑	↓	↑
Travailleur enthousiaste	↓	↑	↑
Workaholique enthousiaste	↑	↑	↑
Travailleur non impliqué	↓	↓	↓
Travailleur serein	↓	↑	↓
Travailleur désabusé	↑	↓	↓



# D'autres descriptions de WA

## • 1998 Robinson

4 types de Workaholiques :

- *Le workaholique **infatigable***
- *Le workaholique **boulimique***
- *Le workaholique **avec déficit d'attention***
- *Le workaholique **délecté** (savouring workaholique)*

**« Diagnostic » différentiel**

***Le travailleur acharné n'est pas un travailleur WA***

# Multiplés descriptions mais profils et caractéristiques communes

- Performances variables mais peuvent aussi être très productifs
- Exigeants et hauts standards de performance
- Plus impliqués dans des conflits internes
- Tolèrent mal l'incompétence chez les autres
- Travaillent difficilement en équipe
- Peu de confiance dans les autres
- Incapacité à déléguer
- Plus grande impulsivité

# Epidémiologie : des données limitées

- 6 études sur groupes de populations (entre 1992 et 2012)  
(USA; israël; japon; norvège; france)
- différents milieux de travail mais **populations ciblées** (milieu académique, journalistes, personnel navigants, médecins)
- caractérisation du WA **selon des modèles divers**:
  - nb heures travaillées,
  - échelles de dépistage validées (WARST, DUWAS),
  - critères des 3 dimensions de Spence et Robbins

**Risque élevé de dépendance au travail : 8 à 13 %**

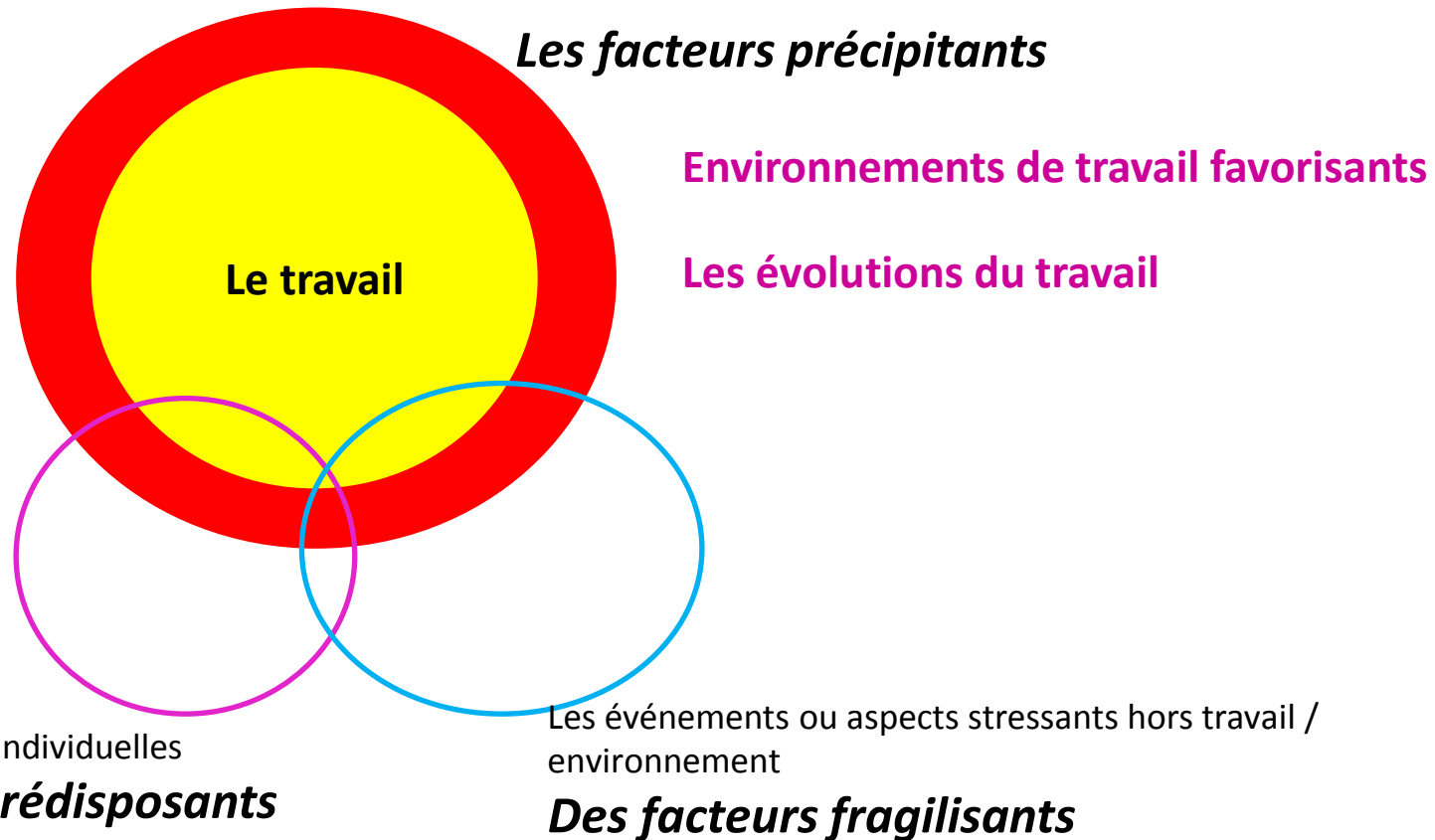
**Risque moyen : 22 à 27 %**

- limites méthodologiques à ces études

# Conséquences du WA

- Plus grande fréquence de **plaintes somatiques**  
(douleurs musculaires et gastro-intestinales)
- Facteur de risque de **maladies cardiovasculaires**
- Niveaux plus élevés **d'anxiété**  
**d'insomnies**  
**de dysfonctionnement social**  
**de dépression**
- Facteur de risque de **burnout**
- **Karoshi** (Japon)
- Conséquences **sociales et familiales**
- Conséquences sur le **milieu professionnel**

# Etiologie multifactorielle



Représentation d'après « Louise St -Arnaud : le retour au travail après une atteinte à la santé mentale: une étape cruciale »

# Quelles évolutions du travail ?

## ➔ Intensification :

cadence, délais, durée / polyvalence, interruptions  
travail immatériel et **accélération rapport au temps**  
**Surcharge informationnelle. NTIC.**

## ➔ Adaptabilité et sollicitations émotionnelles accrues :

maitrise voire dissonance émotionnelle. Augmentation du travail au contact du public, précarité

➔ ***Majoration charge psychologique du travail***

## ➔ Conflit de valeur autour de la **qualité du travail** // évaluation quantitative rationnelle du travail

## ➔ Coopération moindre, voire concurrence, solitude

## ➔ Changements, incertitudes

## ➔ **Plus de tensions /équilibre vie familiale et travail (NTIC. Brouillage frontières spatiales et temporelles)**

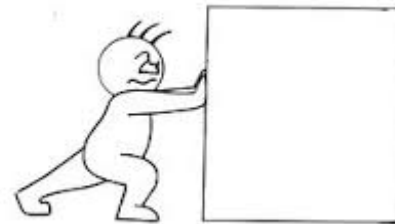




Emergence et croissance ces dernières années de ces récentes **pathologies de l'excès**, qui concernent les collaborateurs au travail.

***Hyperactivité, addictions, burnout ?***

***Maladies de la modernité ?***





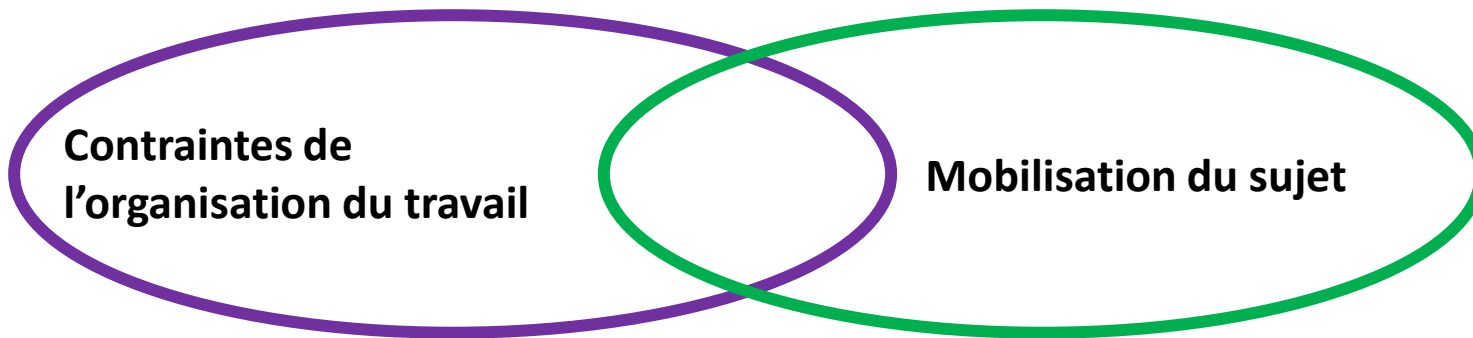
Quels liens entre ces **processus** ?  
**syndromes ou maladies ?**

➔ la question de **l'engagement**, du  
**« sur-engagement »**

➔ la notion de **processus** (contingence)

Ne doit-on envisager l'addiction que comme une **maladie** ou aussi comme un **symptôme** ?

# hyperactivité



# Les mots du surpassement

Sur activité

enivrant

Content et  
récupère



grisant

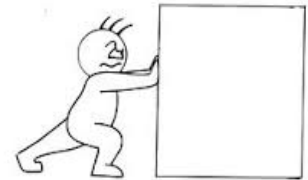
enthousiasme

frénésie

travail  
compulsif

sans relâche

Le leader qui part  
en croisade



J'y suis obligé

Sans plaisir

courir

Sans fin

Interdiction  
de lâcher

Interdiction  
de décevoir

sacrifices

tenir

Engagement / sur engagement / **basculément** / servitude



**Choix** ou **forme de nécessité** à entrer dans un processus qui aura toutes les chances de nous rendre effectivement dépendant ?

# Place particulière du travail dans la notion de Workaholism ?

**Cause** du basculement ?

**Scène** de ce basculement ?

**Objet** de ce basculement (plaisir ou nécessité?)

*Le travail est il donc cette « activité banale », mise à la disposition de tous, qui caractérise les « addictions comportementales » ?*

# WA /Quels rôles pour les soignants ?

## Prise en charge pluridisciplinaire.

1- De l'hyperactivité à la servitude , le temps du repérage.

Phase déni très longue

Introduire le doute

Ecoute et traitement des troubles somatiques

*Le sujet WA est un sujet qui souffre*



## 2- Des outils pour modifier son fonctionnement



- Identifier les « drapeaux rouges »
- TCC: apprendre modifier sa conduite et à résister à la compulsion
- Intérêt des thérapies de groupe:
  - confrontation des participants
  - prise de conscience
  - établir de nouveaux comportements

*réapprendre à aimer le temps libre et à développer son estime de soi en dehors du travail*





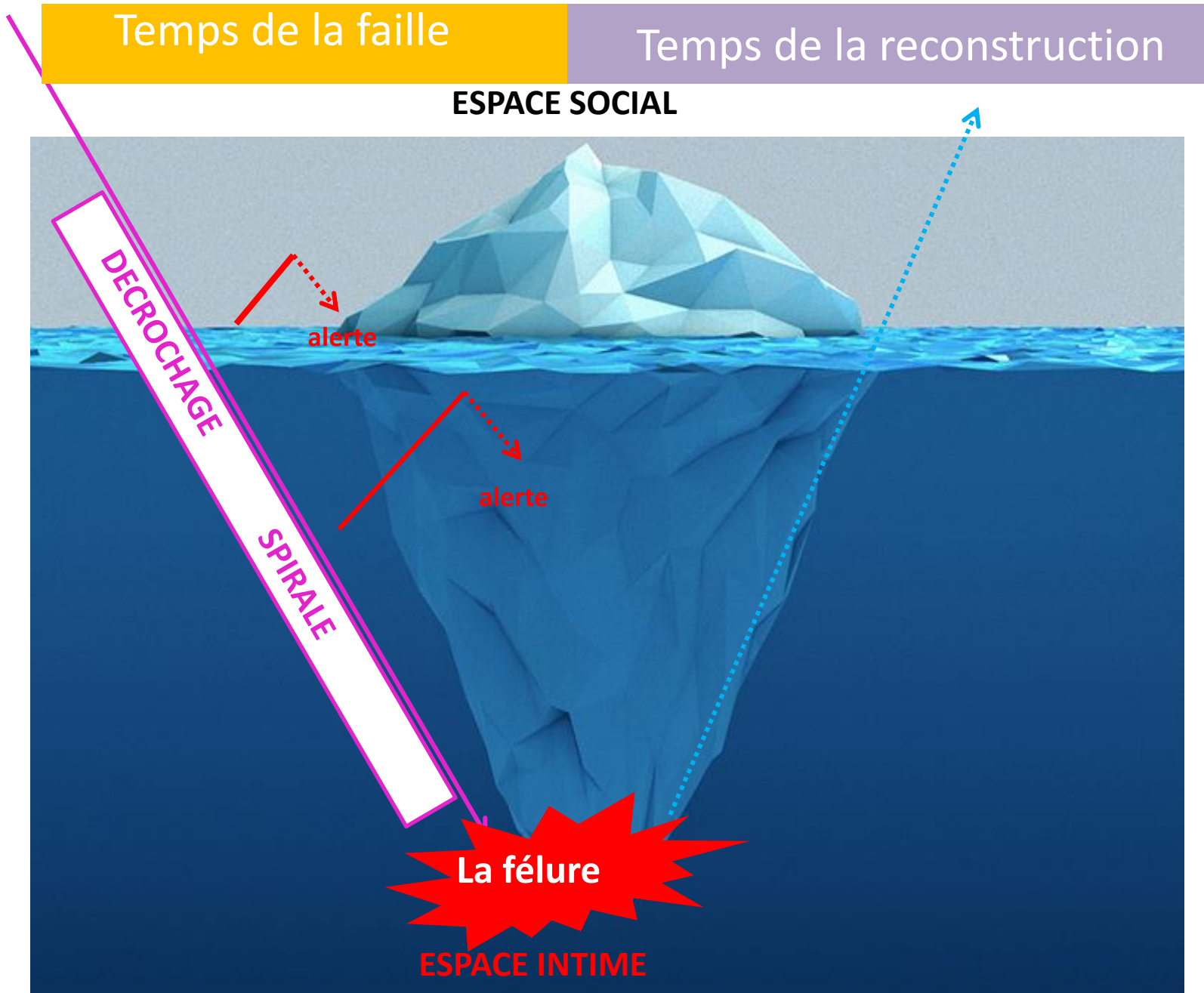
### 3- importance de la notion de processus

Permettre à la personne de **saisir le processus** par lequel elle a basculé et pouvoir **rompre avec l'hyperactivité**

Permettre une **réappropriation** de leur chemin et **redevenir acteur** au sens d'une plus grande liberté

Espace social- espace intime, d'après S. Bataille

Processus dynamique et décrochage et de réorganisation avec une nouvelle combinaison



# Ce **surengagement**

Ne peut être uniquement renvoyé à la **responsabilité de la personne**

**Doit immanquablement interroger la question du travail au sens très large du terme** (Activité. Organisation. Place et enjeux)

- ➡ *étude et analyse de la situation de travail*
- ➡ *prévention collective*

# Outil de repérage / test d'auto évaluation

## **WART (work addiction risk test)**

25 affirmations. Evaluation de 5 dimensions

*.les tendances compulsives*

*.le contrôle*

*.le manque de communication*

*.l'incapacité de délégation*

*.l'amour propre*

# THE WORK ADDICTION RISK TEST (WART)

>> **COTER CHAQUE PHRASE DE LA MANIÈRE SUIVANTE :**

**1 = Pas du tout vrai ; 2 = Peu souvent vrai ; 3 = Souvent vrai ; 4 = Toujours vrai.**

1. Je préfère faire moi-même la majorité des choses plutôt que demander de l'aide
2. Je deviens très impatient quand je dois attendre quelqu'un ou quand quelque chose prend beaucoup de temps
3. Je semble être en course contre la montre
4. Je deviens irrité quand on m'interrompt alors que je suis en plein travail
5. Je reste toujours occupé et garde plusieurs activités en cours
6. Je me retrouve en train de faire 2 ou 3 choses en même temps, comme déjeuner, écrire un mémo et parler au téléphone
7. Je m'engage sur plus que je ne peux supporter
8. Je me sens coupable quand je ne travaille pas
9. Il est important que je voie les résultats concrets de ce que je fais
10. Je suis plus intéressé par le résultat final de mon travail que par le processus
11. Les choses semblent ne jamais bouger aussi rapidement ou se réaliser avec autant de rapidité pour moi
12. Je perds mon calme quand les choses ne se déroulent pas comme je le souhaite ou ne donnent pas les résultats qui me conviennent
13. Je me pose toujours la même question, sans le réaliser et après avoir déjà reçu la réponse
14. Je passe beaucoup de temps pour planifier mentalement et penser aux événements futurs tout en ignorant le ici et le maintenant
15. Je me retrouve toujours en train de travailler après que mes collègues aient tous arrêté
16. Je m'énerve quand les personnes ne rejoignent pas mes standards de perfection
17. Je m'énerve quand je suis dans des situations où je ne peux pas contrôler
18. Je tends à me mettre sous pression avec des échéanciers personnels lorsque je travaille
19. C'est dur pour moi de me relaxer quand je ne travaille pas
20. Je passe beaucoup plus de temps à travailler qu'avec des amis, dans des passe-temps ou des activités de loisirs
21. Je me lance dans des projets pour prendre une avance avant de finaliser les étapes
22. Je me fâche de moi-même si je fais une petite erreur
23. Je mets plus d'idées, de temps, d'énergie dans mon travail que je ne m'investis dans mes relations avec mon conjoint et ma famille
24. J'oublie, ignore ou minimise d'importantes occasions familiales comme les anniversaires, réunions, vacances
25. Je prends les décisions importantes avant d'avoir tous les faits et d'avoir la chance d'y penser de façon approfondie

>> **RÉSULTATS**

**25-54 : Pas d'addiction au travail**

**55-69 : Addiction minime au travail**

**70-100 : Addiction élevée au travail**

# Comment mieux caractériser la thématique / populations étudiées ?

.études sur des **populations importantes** avec **suivi**:

- caractéristiques socio-économiques
- secteurs ou types de métiers
- lien avec le burnout

**.âges**

**.temps** de la carrière

**.expérience et ancienneté** au poste ou dans la fonction

**.poids du travail / responsabilités** et enjeux familiaux



# Merci de votre attention

Institut universitaire  
romand de Santé  
au Travail

Rte de la Corniche 2  
CH-1066 Epalinges-  
Lausanne

Téléphone  
+41 21 314 74 21  
Téléfax  
+41 21 314 74 30  
info@i-s-t.ch  
www.i-s-t.ch

## Consultation spécialisée IST :

« travail et souffrance »

 Permet une analyse **pluridisciplinaire** et une orientation des situations de stress et de souffrance en lien avec l'activité professionnelle.

[www.i-s-t.ch](http://www.i-s-t.ch)