

# CHOPPI: Bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) et impact socio-professionnel

MONNERAUD Lise; ANDUJAR Pascal; BROCHARD Patrick

## Ambitions et partenariat

Approfondir les connaissances sur les conséquences psychosociales une maladie physique invalidante très fréquente.

Explorer le lien entre maladie physique et risques psychosociaux au travail, pour une maladie dont la composante professionnelle est peu évaluée. Quel impact sur l'organisation du travail? La carrière? Les relations professionnelles? Quelles pratiques des travailleurs malades?

Proposer une analyse pluridisciplinaire et multicentrique (6 centres de consultations de pathologie professionnelle de régions)

## OBJECTIFS

- ✓ Evaluer l'impact de la BPCO sur le travail: maintien dans l'emploi (carrière) et activité professionnelle (accomplissement des tâches)
- ✓ Mettre en lumière le risque psychosocial lié à la maladie chronique en contexte professionnel
- ✓ Proposer des outils d'évaluation de la pénibilité utiles pour proposer des dispositifs plus adaptés de cessation ou d'aménagement du travail

## Conclusions et Perspectives

La BPCO malgré sa prévalence et son fort impact psychique et psychique demeure une maladie invisible: pour le travailleurs mal informé comme pour son employeur, mais aussi socialement invisible, tant elle fait l'objet de stratégies de dissimulation et d'ajustement qui rendent son repérage difficile, en contexte professionnel

L'environnement professionnel est souvent incapable de repérer et de prendre en compte une dégradation des capacités du travailleur au sein du contexte professionnel, avant et après le diagnostic. Les catégories institutionnelles sont lacunaires manquent de passerelles entre travail « normal » et cessation simple d'activité

⇒ L'impact psychosocial de la BPCO ne se résume pas aux enjeux de l'affaiblissement physique ou à la reconnaissance de maladie professionnelle. Les dispositifs d'information et d'accompagnement des travailleurs comme des employeurs sont lacunaires et doivent être ré envisagés pour rendre visible la maladie chronique tout en la rendant compatible avec l'activité professionnelle

## Matériels et Méthodes

Échantillon: 69 patients âgés de 45 à 84 ans.

Recrutement: CHU de Bordeaux et CHI de Créteil ⇒ permet de réduire les biais liés à la spécificité des bassins d'emplois CHOPPI bénéficie du recrutement actif des sujets dans la cohorte BPROFETIO démarré en 2010

Sujets interrogés sur la base du volontariat sans sélection préalable

Approche individuelle et traitement thématique des données discursives recueillies aux cours des récits d'expérience individuelle et le recoupement de ces récits

## Résultats et discussion

### R1. Deux types de risques psychosociaux au travail induits par la maladie

- l'activité professionnelle cesse, sous le coup d'une mise en invalidité ou en longue maladie, mais aussi d'une mise au chômage pure et simple => **angoisse associée de la perte de revenu et du déclassement social**
- À l'opposé le travail continue, sans prise en compte des difficultés du patient => **dissimulation de la pathologie et mise en œuvre des stratégies d'ajustement à ses capacités diminuées**

### R2. Les patients BPCO au travail: faire comme si

- ignorance volontaire et déni des symptômes pour conserver intacts son activité et son statut
- efforts constants pour masquer les stigmates de maladie pouvant mettre en péril la carrière et les relations professionnelles

### R3. Faire avec la BPCO au travail

- système D => aménagements informels multiples des tâches la plupart du temps en sous-main
- délégation ou ajustement collectif: dès lors que cela est possible, on s'adjoint l'aide des collègues (don pur ou échanges avec réciprocité)

Contact du projet : Lise MONNERAUD, Université de Bordeaux  
Lise.monneraud@u-bordeaux.fr