

# **Coût du stress : données européennes et étude française.**

**Christian Trontin, avril 2004**

Les répercussions du stress au travail sont en général jugées néfastes pour la santé des travailleurs et coûteuses pour la société et touchent toutes les catégories de travailleurs. De nombreux travaux scientifiques s'accordent sur le fait que le stress au travail est à l'origine de pathologies telles que les troubles musculo-squelettiques (TMS) et lombalgies, maladies cardio-vasculaires (MCV), dépressions...

Avant de présenter les résultats de l'étude réalisée par le LATEC et l'INRS évaluant les coûts du stress d'origine professionnelle en France, il est intéressant de rappeler les résultats des études (peu nombreuses) réalisées par différents pays européens sur le sujet.

## **Le coût du stress pour la société dans quelques pays européens**

L'Agence Européenne a publié en 1999<sup>1</sup> une estimation du coût pour la société de tous les problèmes de santé liés au travail. Les estimations faites par un certain nombre d'Etats membres de l'Union Européenne varient de 2,6 à 3,8% de leur PIB, soit 185 à 269 milliards d'euros par an pour l'ensemble des quinze Etats membres. Si l'on part de l'hypothèse qu'au moins 10% de ces coûts ont un rapport avec le stress lié au travail, on obtient un coût du stress d'origine professionnelle d'environ 20 milliards d'euros par an. De plus, le stress serait à l'origine de 50 à 60% de l'ensemble des journées de travail perdues.

Les études plus fines menées au niveau national montrent de grandes disparités au niveau des résultats. Ces disparités sont principalement dues aux méthodologies très différentes retenues ainsi qu'à une définition plus ou moins large du stress.

- Au Royaume Uni, Sigman<sup>2</sup> (1992) estime que la moitié des journées de travail perdues est imputable directement ou indirectement au stress au travail. Cela se traduit par une perte de 180 millions de journées de travail et un coût pour les entreprises de 8 milliards de livres sterling (plus de 11 milliards d'euros) liée au stress dont l'origine est dans les conditions de travail.

---

<sup>1</sup> European Agency for Safety and Health at Work, 1999, *The economic effects of occupational safety and health in the Member States of the European Union*. Bilbao, European Agency

<sup>2</sup> Sigman A., 1992, *The State of Corporate Health Care*. Personnel Management, February

- Dans les pays scandinaves, Lunde Jensen et Levi<sup>3</sup> (1996) montrent que les maladies cardiovasculaires dues au stress (conjonction de fortes exigences et faible autonomie du travail) représentent 4% du coût des accidents du travail et maladies professionnelles. En valeur absolue, la facture s'élevait en 1992 à 177 millions d'euros pour la Suède et 125 millions pour le Danemark.

De prime abord, ces chiffres peuvent sembler relativement modestes, mais ils ne concernent que les maladies imputables à un facteur de stress particulier, il en existe beaucoup d'autres (bruit, travail de nuit,...).

- Une autre étude menée en Suisse par Ramaciotti et Perriard<sup>4</sup> évalue un coût du stress d'origine professionnelle entre 2,9 milliards d'euros (pour les coûts financiers) et 9,5 milliards d'euros (si l'on intègre la traduction monétaire des coûts humains, c'est à dire les coûts intangibles). Ces coûts très élevés s'expliquent par la méthodologie retenue : l'étude intègre dans son évaluation les *coûts intangibles* (souffrances physiques et psychologiques endurées) mesurés par la méthode de l'évaluation contingente (*willingness to pay*). Une telle approche permet, *a priori*, de prendre en compte l'ensemble des stressseurs et des pathologies qui en découlent ainsi que l'ensemble des coûts (tangibles et intangibles).

Cette amplitude dans les résultats (allant de 0,1 à 3% du PIB selon les études) montre bien la forte sensibilité de ce type d'évaluation. Cette sensibilité est liée essentiellement à :

- la définition de l'objet que l'on mesure, et les conséquences pathologiques qu'on lui attribue,
- l'acteur dont on retient le point de vue : coût pour l'individu est différent du coût pour l'entreprise, lui même différent du coût pour la société,
- dans des considérations plus techniques, à la méthodologie retenue et aux hypothèses qu'il est nécessaire de faire dans le cadre de l'évaluation économique.

---

<sup>3</sup> Lunde Jensen P., Levi L., 1996, *A Model for Assessing the Costs of Stressors at National Level : Socio-economic costs of work stress in two EU member States*. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Dublin.

<sup>4</sup> Ramaciotti D., Perriard J., 2001, *Les coûts du stress en Suisse*, Groupe de Psychologie Appliquée (GPA) de l'Université de Neuchâtel, ERGOrama, Genève

## **Le coût du stress au travail en France**

S. Bejean\*, H. Sultan-Taïeb\*, C. Trontin\*\* (2004) "*Conditions de travail et coût du stress : une évaluation économique*", article en cours de révision.,

\* LEG, Laboratoire d'Economie et de Gestion, UMR CNRS Université de Bourgogne

\*\* INRS, Institut National de Recherche et de Sécurité, Vandoeuvre les Nancy

L'étude réalisée par l'INRS (C. Trontin) et le LEG (S. Bejean, H. Sultan-Taïeb) en 2000 adopte une démarche similaire à celle retenue par Levi et Lunde-Jensen pour le Danemark et la Norvège. Elle repose sur la méthode des fractions attribuables : la prévalence de l'exposition à un facteur de risque (proportion de personnes exposés à ce facteur) et le risque relatif (intensité du lien entre le facteur de risque et la fréquence de cette maladie) permet de déterminer la proportion de cas attribuables, c'est à dire la sur-morbidité et éventuellement la sur-mortalité attribuable au facteur pathogène. En l'absence de ce facteur, le nombre de personnes touchés par cette pathologie serait diminué de cette proportion.

Les auteurs retiennent comme facteur de stress le "*job strain*" (au sens de Karasek et Theorell) qui combine une forte pression subie au travail (tâches réalisées à cadence rapide et soumises à des échéances serrées) et l'absence d'autonomie dans l'organisation du travail, dans le choix des méthodes de travail et dans l'ordre des tâches à réaliser.

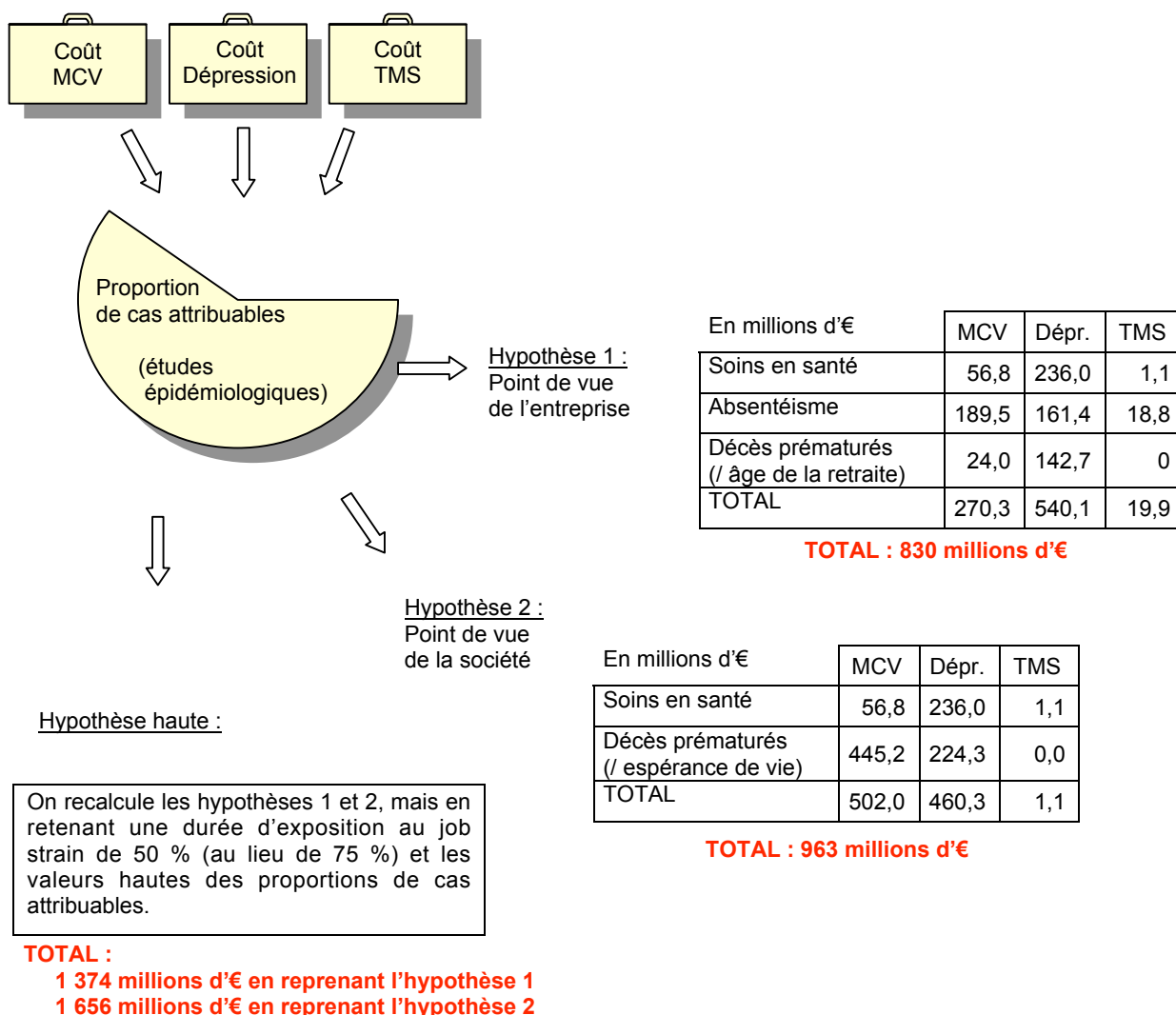
Sur la base de cette définition, et parmi les nombreuses pathologies connues pour être liées à l'exposition au stress, seules les pathologies ayant fait l'objet d'un nombre suffisant d'études ont été retenues : les maladies cardiovasculaires, la dépression et les troubles musculo-squelettiques et lombalgies. Les proportions de cas attribuables à ce facteur de risque sont obtenues à partir des données d'études épidémiologiques et de l'enquête européenne sur les conditions de travail.

Pour la partie économique de l'évaluation, deux méthodes sont proposées pour évaluer le coût social du stress au travail ; elles permettent de mettre en évidence les enjeux éthiques inhérents à ces choix méthodologiques. La première, que l'on peut assimiler au point de vue de l'entreprise, prend en compte de coût des soins, le coût de l'absentéisme et de coût des décès prématurés vis à vis de l'âge de la retraite (années entre le décès et l'âge de la retraite. La deuxième représente la position de la société, avec le coût des soins augmenté du coût des décès prématurés vis à vis de l'espérance de vie moyenne de la population considérée (années entre le décès et l'espérance de vie moyenne).

Le croisement des proportions de cas attribuables et des données de coûts pour chaque pathologie permet alors le calcul *a minima* (par précaution, les valeurs basses sont systématiquement privilégiées dans le calcul) du coût du stress d'origine professionnel.

Appliqué à la France pour l'année 2000, le modèle montre que, sur une population active de 23,53 millions de personnes, 220 500 à 335 000 personnes (1 % à 1,4 %) sont touchées par une pathologie liée au stress professionnel. Selon les hypothèses posées, le coût social du stress au travail est compris entre 830 et 1 656 millions d'euros, ce qui représente 10 à 20 % des dépenses de la branche accidents du travail / maladies professionnelles de la sécurité sociale.

De manière plus détaillée, la méthode et les principaux résultats peuvent être présentés de la manière suivante :



MCV : maladies cardiovasculaires

Dépr. : dépression

TMS : troubles musculosquelettiques