

Epidémiologie de la souffrance psychique en lien avec le travail chez les salariés actifs en France (2007-2016)

à partir du Programme MCP

Rencontres de Santé publique France

4 juin 2019

[Imane Khireddine-Medouni*](#), Pauline Delezire*, Juliette Chatelot* et le groupe MCP 2016

* Direction Environnement et Travail, Santé publique France

CONFLITS D'INTÉRÊTS



Cette intervention est faite en tant que personnel de Santé publique France, organisateur de la manifestation

Je n'ai pas de lien d'intérêts avec le sujet traité

MALADIES À CARACTÈRE PROFESSIONNEL (MCP)

Toutes maladies (ou symptômes) pouvant être causées ou aggravées par le travail mais non reconnues en maladies professionnelles (MP) par les régimes de sécurité sociale

Leur déclaration est obligatoire pour tout docteur en médecine (Art, L 461-6 du code de la Sécurité sociale)

PROGRAMME DE SURVEILLANCE DES MALADIES À CARACTÈRE PROFESSIONNEL

Santé publique France a mis en place depuis 2003 le Programme MCP, en partenariat avec l'Inspection médicale du travail

Objectifs variés

Estimer les prévalences des MCP (surveillance épidémiologique) chez les salariés vus par les équipes de santé au travail volontaires, améliorer la déclaration des MCP, participer à la révision / extension des tableaux de MP indemnisables, participer à l'estimation de la sous-déclaration des maladies professionnelles ...

LE PROGRAMME MCP : OPÉRATEURS DU SYSTÈME DE SURVEILLANCE

Equipe nationale

Direction santé environnement et travail SpFrance

- Coordination du système
- Exploitation nationale des données
- Restitution des résultats nationaux

Codage professions

Binômes régionaux

Epidémiologistes régionaux (SpFrance, ORS, Direccte) & Médecins inspecteurs du travail

- Animation régionale du réseau
- Constitution de la BDD régionale
- Exploitation des données régionales
- Restitution des résultats régionaux

Codage pathologies & agents

Médecins du travail volontaires

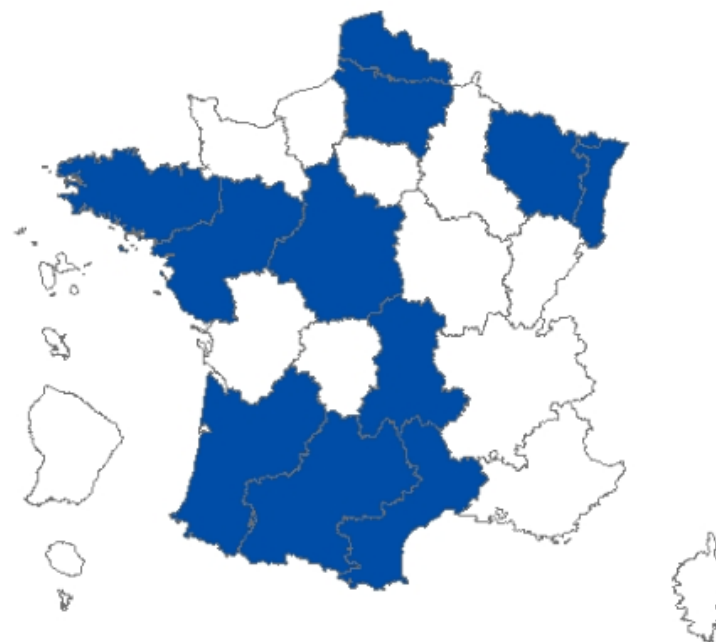
Pendant les Quinzaines MCP :

- Signalement de toutes les MCP (expertise médicale)
- Pour chaque MCP : 1 à 3 agents d'exposition
- Tableau de bord de l'ensemble des visites

PARTICIPATION AU PROGRAMME MCP

En 2016 (dernière année pour laquelle on dispose de données nationales consolidées) :

- 11 régions participantes
- 333 MT volontaires
- 37 867 salariés vus en visite



Régions participantes au Programme MCP
2016

LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE EN LIEN AVEC LE TRAVAIL DANS LE PROGRAMME MCP



LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE EN LIEN AVEC LE TRAVAIL DANS LE PROGRAMME MCP

- Tout trouble relevant de la santé mentale causé ou aggravé par le travail selon l'expertise du médecin du travail, que ce trouble soit inscrit ou non dans les nosographies médicales
- Recouvre : burn-out, état de stress post-traumatique, troubles de l'adaptation, épisodes dépressifs caractérisés (de légers à sévères), troubles anxieux, troubles du sommeil, conduites addictives, stress lié à l'emploi ...
- 2^e groupe pathologique le plus souvent signalé après les troubles musculo-squelettiques (TMS)

LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE EN LIEN AVEC LE TRAVAIL DANS LE PROGRAMME MCP

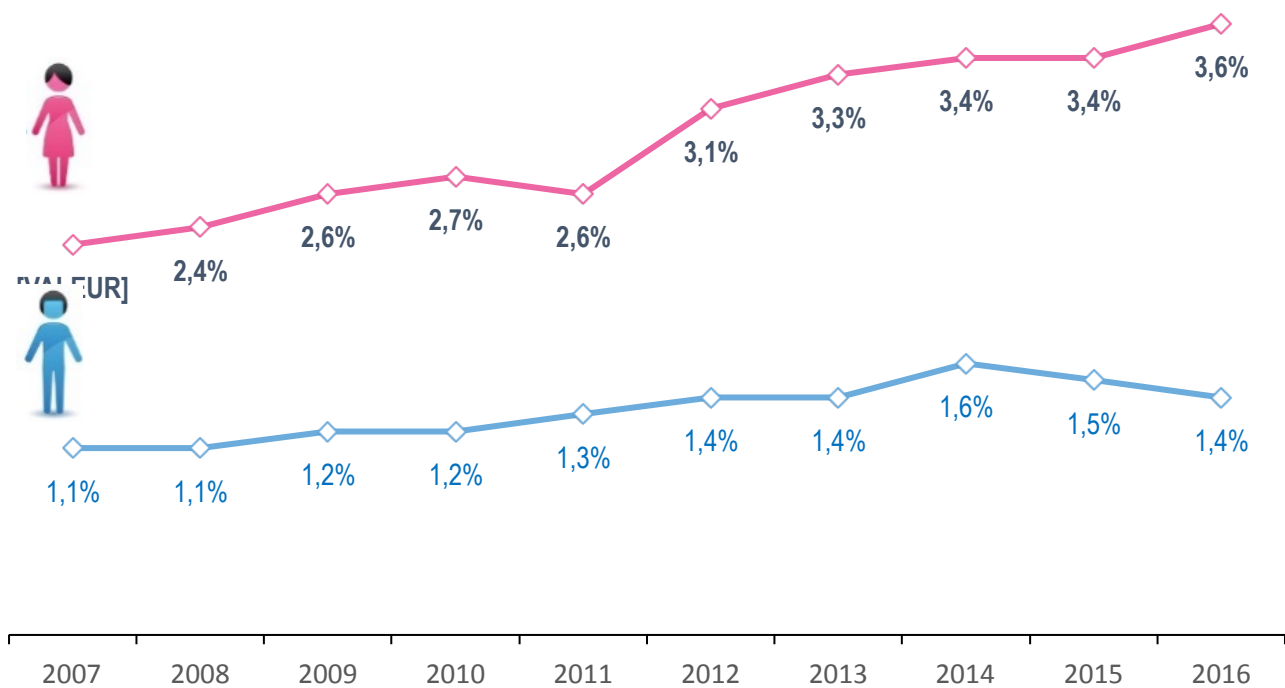


ANALYSES EFFECTUÉES

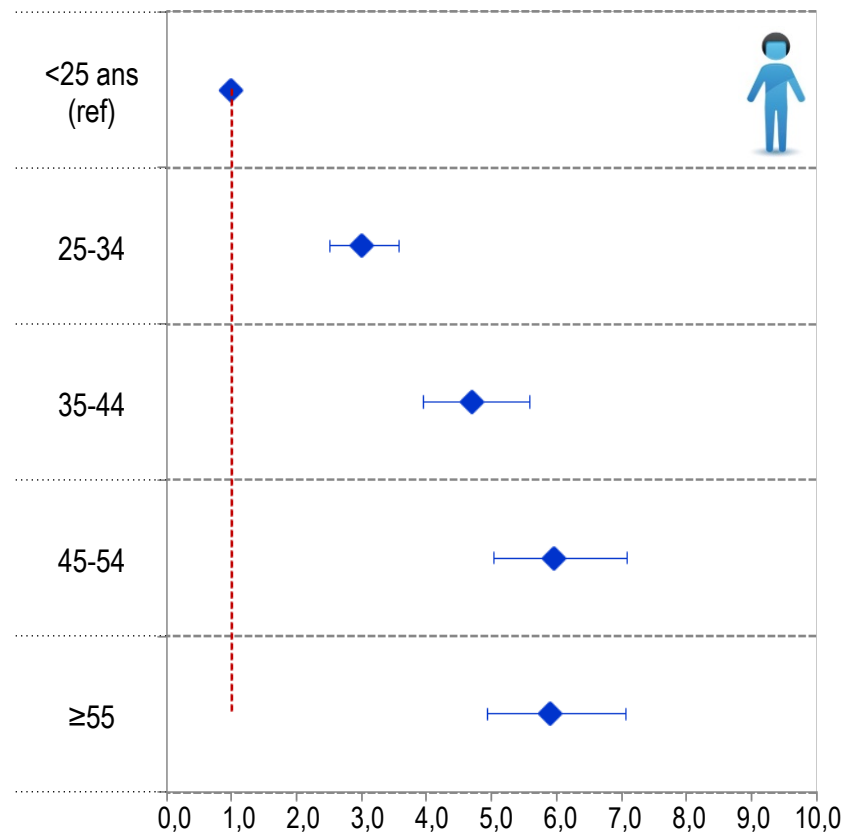
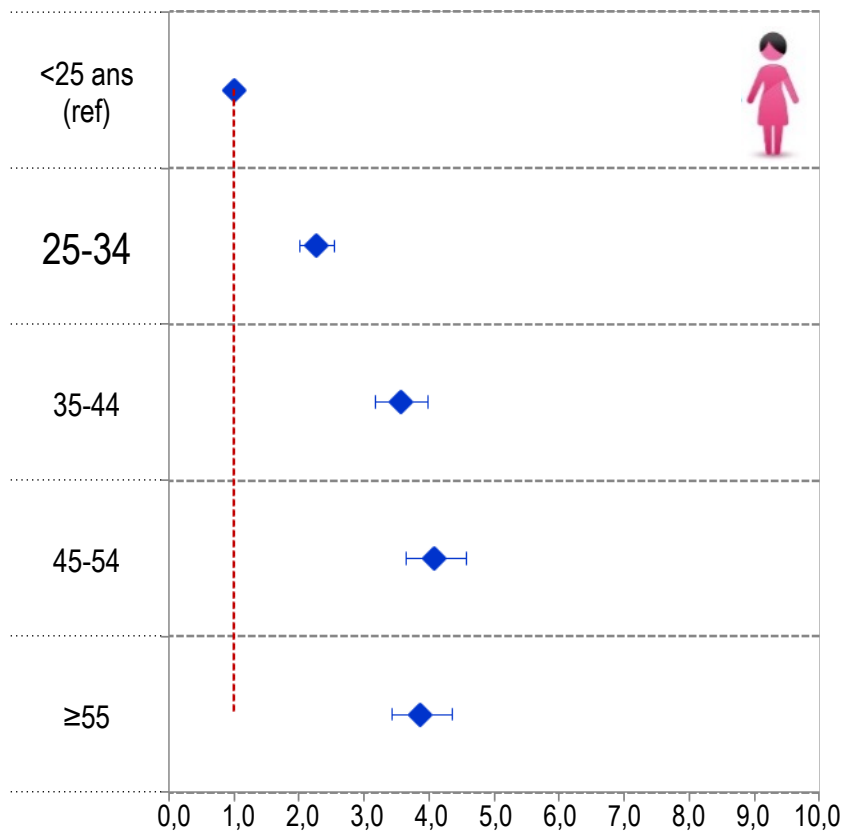
- Décrire l'évolution des taux annuels de prévalence de la souffrance psychique en lien avec le travail chez les salariés vus pendant les Quinzaines MCP de 2007 à 2016
- Analyser l'association entre la souffrance psychique en lien avec le travail et certains déterminants sociodémographiques et professionnels (âge, catégorie sociale et secteur d'activité)

ÉVOLUTION DES TAUX DE PRÉVALENCE BRUTS DE LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE EN LIEN AVEC LE TRAVAIL (2007-2016)

Taux de prévalence bruts (pourcentage)

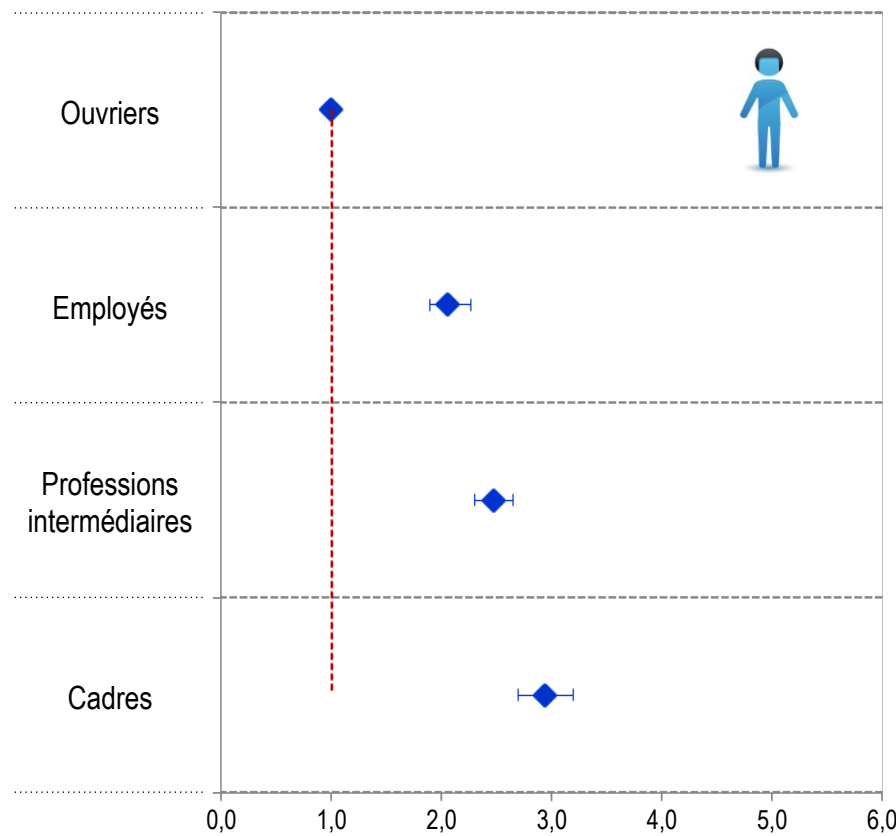
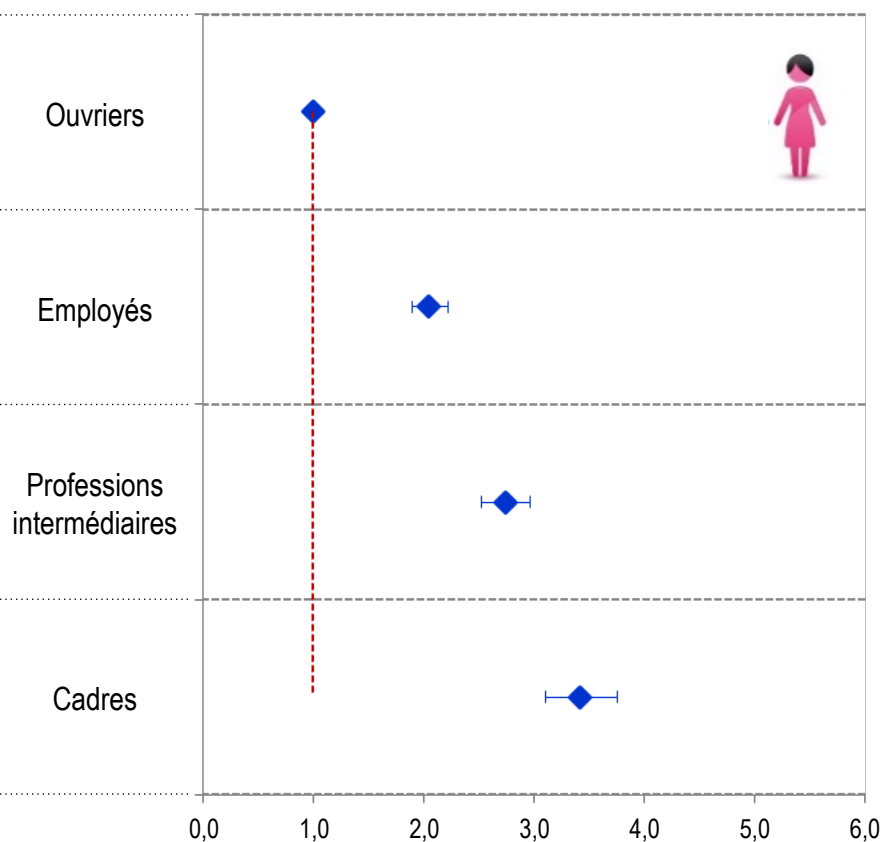


AGE ET SOUFFRANCE PSYCHIQUE EN LIEN AVEC LE TRAVAIL - RÉGRESSIONS LOGISTIQUES MULTIVARIÉES* (2007-2016)



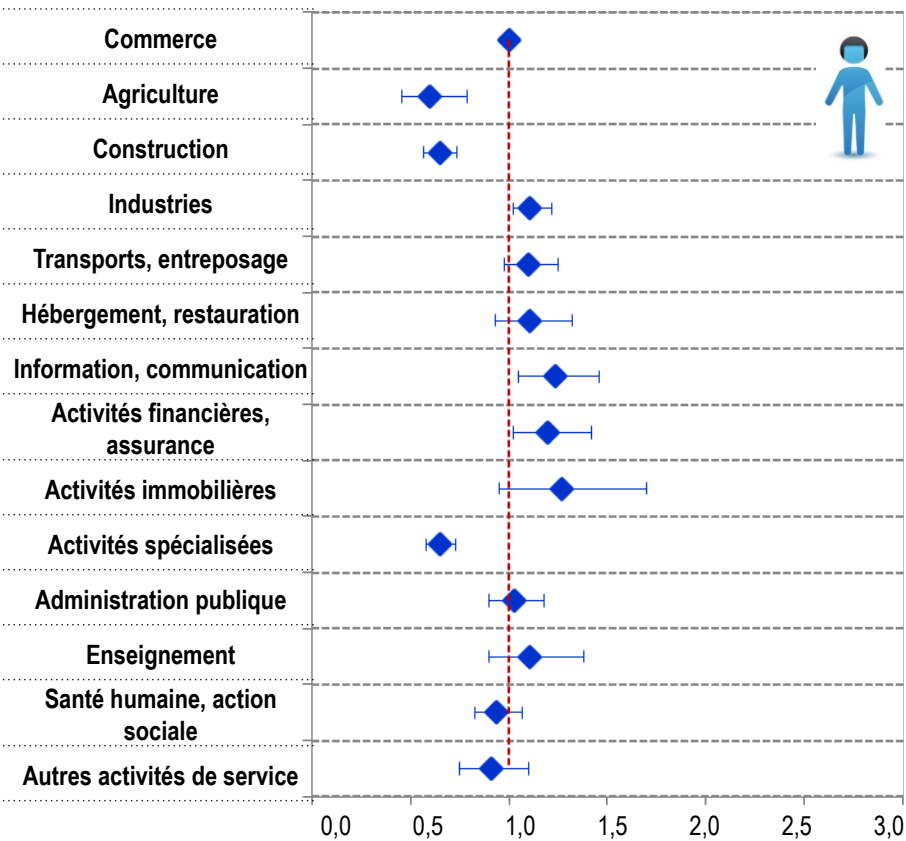
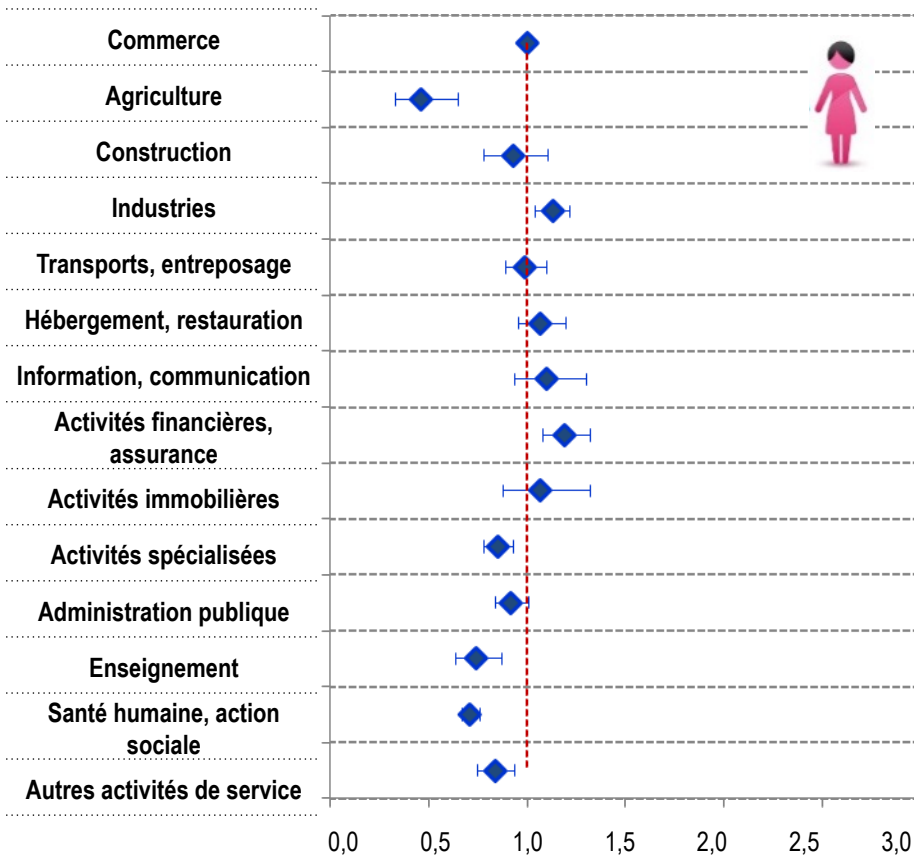
* Ajusté sur la catégorie sociale, le secteur d'activité et l'année

CATÉGORIES SOCIALES ET SOUFFRANCE PSYCHIQUE EN LIEN AVEC LE TRAVAIL - RÉGRESSIONS LOGISTIQUES MULTIVARIÉES* (2007-2016)



* Ajusté sur l'âge, l'année et le secteur d'activité

SECTEURS D'ACTIVITÉ ET SOUFFRANCE PSYCHIQUE EN LIEN AVEC LE TRAVAIL - RÉGRESSIONS LOGISTIQUES MULTIVARIÉES* (2007-2016)



* Ajusté sur l'âge, l'année et la catégorie sociale

- Taux de prévalence de la souffrance psychique en lien avec le travail 2 fois plus élevé chez les femmes que chez les hommes : confirmé dans la littérature en population générale pour les principaux troubles décrits (*OMS: Gender Disparities in Mental Health, 2001*)
- Augmentation de la souffrance psychique en lien avec le travail avec l'âge jusqu'au palier 45 à 54 ans puis stagnation : effet du travailleur en bonne santé

- Gradient ascendant des ouvriers vers les cadres peut être expliqué par :
 - Contrainte de temps de la visite médicale, recherche de pathologies somatiques dont TMS au premier plan chez les ouvriers
 - Moindre verbalisation de la souffrance psychique par certaines catégories (ouvriers) qui pourrait passer par des plaintes somatiques
 - Cadres possiblement plus exposés à certaines contraintes psychosociales délétères sur la santé mentale

- Augmentation du taux de prévalence de la souffrance psychique en lien avec le travail entre 2007 à 2016 cohérent avec d'autres sources
 - ➔ Données du RNV3P (augmentation entre 2001 et 2009 du nombre de salariés atteints de troubles mentaux et du comportement dans les CCPP)
 - ➔ Les données de l'Assurance Maladie (le nombre de demandes de reconnaissance de maladies psychiques auprès du CRRMP est passé d'environ 200 demandes en 2012 à plus de 1 100 en 2016)

- Augmentation peut être liée à :
 - Plus grande sensibilisation au problème chez les salariés (meilleure couverture médiatique) et chez les médecins du travail
 - Détérioration des conditions de travail ces dernières années (*Malard et coll. 2014, Rapport OCDE « Mal-être et travail, mythe et réalités sur la santé mentale et l'emploi, 2012 »*)

- Limites de l'étude
 - Absence de procédures standardisées ou d'échelles diagnostiques pour objectiver la souffrance psychique en lien avec le travail
 - Variabilité inter-médecins dans les diagnostics et l'imputabilité au travail
 - Nécessité d'un rapport de confiance avec le médecin du travail et possible minimisation du repérage de la souffrance psychique en lien avec le travail

- Ajouts de l'étude
 - Données rapportées par les médecins du travail qui ont une expertise médicale et une connaissance du terrain
 - Possibilité d'établir un lien causal entre l'exposition professionnelle et la souffrance psychique en lien avec le travail
 - Possibilité de suivre l'évolution dans le temps

MERCI POUR VOTRE ATTENTION

Références bibliographiques:

- Khireddine I, Lemaitre A, Homere J, Plaine J, Garras L, Riol MC, et al. **La souffrance psychique en lien avec le travail chez les salariés actifs en France entre 2007 et 2012, à partir du programme MCP.** Bull Epidemiol Hebd. 2015(23):431-8.
- Lemaitre A, Valenty M. **Programme de surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP) en France. Résultats des Quinzaines MCP 2008 à 2011.** Saint-Maurice: Institut de veille sanitaire, 2014.

ANNEXES

QUE RECOUVRE LE BURNOUT ?

Selon l'Académie nationale de médecine (2016), le burnout peut s'apparenter :

- à un trouble de l'adaptation,
- à un état de stress post traumatique,
- à un état dépressif,
- Il peut aussi désigner un tableau de désarroi psychologique d'intensité infra clinique à celle qui est requise pour désigner une pathologie caractérisée.

→ UNE SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE DU BURNOUT IMPLIQUE LA SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE DE L'ENSEMBLE DE CES TROUBLES/ SYMPTÔMES LORSQU'ILS SONT CAUSÉS OU AGGRAVÉS PAR LE TRAVAIL