

Santé mentale et activité professionnelle : comparaison de deux programmes de surveillance, MCP et Samotrace

M. Valenty¹, G. Rabet¹, J. Plaine¹, C. Chubilleau¹, C. Cohidon^{1,2}

1/ Institut de veille sanitaire, Saint-Maurice – 2/ Unité mixte de recherche épidémiologique et de surveillance en transport, travail et environnement (Umrestte), IFSTTAR-UCBL, Lyon

Introduction

Depuis de nombreuses années, les problèmes de santé mentale en lien avec l'activité professionnelle font l'objet de nombreuses études rapportées dans la littérature épidémiologique internationale. Pour autant, si des liens entre certaines expositions professionnelles, principalement les contraintes psychosociales, et des symptômes relatifs à la sphère mentale sont reconnus de manière consensuelle, les connaissances dans ce domaine méritent encore d'être enrichies. Ainsi, la question du sens et de l'intensité de ces liens fait encore débat dans l'histoire naturelle de ces troubles.

Dans le cadre de ses missions, le Département santé travail de l'Institut de veille sanitaire développe deux programmes de surveillance permettant d'appréhender les liens entre santé mentale et travail en s'appuyant sur des réseaux de médecins du travail volontaires : maladies à caractère professionnel (MCP) et Samotrace.

Objectif

L'objectif est de comparer les distributions des prévalences de la souffrance mentale imputable au travail dans les deux programmes selon le sexe, l'âge et la catégorie sociale.

Méthode

- La comparaison a porté sur des données recueillies dans les régions Centre, Poitou-Charentes et Pays de la Loire entre 2006 et 2008 pour Samotrace et en 2008 pour MCP.
- Seuls les salariés en CDI et vus en visite périodique ont été inclus dans cette analyse, pour quatre catégories sociales : cadres, professions intermédiaires, employés et ouvriers, soit 5 624 personnes pour Samotrace et 13 970 personnes pour MCP.
- Dans MCP, la souffrance mentale imputable au travail était diagnostiquée par le médecin du travail.
- Dans Samotrace, la souffrance mentale était explorée à l'aide du General Health Questionnaire à 28 questions (GHQ₂₈), autoquestionnaire explorant un ensemble de symptômes anxiodépressifs. La fraction attribuable (FA) au travail, en l'occurrence à la "tension au travail" définie par le questionnaire de Karasek, a été calculée en utilisant la formule de Levin, selon le sexe pour chacune des catégories sociales et des classes d'âge :

$$FA = \frac{Pe(OR-1)}{1+Pe(OR-1)}$$

avec Pe = prévalence de l'exposition et OR = risque ajusté associé à l'exposition

Résultats

- **Les distributions** selon l'âge sont proches dans les deux programmes (tableau 1). Les ouvriers sont cependant moins nombreux dans le programme Samotrace au profit des professions intermédiaires.

	Hommes		Femmes	
	MCP	Samotrace	MCP	Samotrace
Âge				
Moins de 40 ans	44,3 %	44,0 %	40,2 %	42,3 %
Entre 40 et 49 ans	30,9 %	31,8 %	33,0 %	31,8 %
50 ans et plus	24,8 %	24,2 %	26,8 %	25,9 %
Catégorie sociale				
Cadres et professions intellectuelles supérieures	8,7 %	13,2 %	5,5 %	8,2 %
Professions intermédiaires	21,5 %	34,6 %	23,1 %	30,6 %
Employés	9,7 %	11,6 %	51,8 %	48,0 %
Ouvriers	60,1 %	40,6 %	19,6 %	13,2 %
Total (N)	8 087	3 265	5 883	2 359

- **Les prévalences globales** de la souffrance mentale imputable au travail dans les deux programmes sont comprises entre 1 et 5 % (tableaux 2 à 5).
- **Âge**
 - Chez les hommes, la prévalence est maximale pour les moins de 40 ans dans Samotrace et pour les 40-49 ans dans MCP (tableau 2).
 - Chez les femmes, elle est maximale pour la tranche d'âge des 40-49 ans dans les deux programmes, toutefois la prévalence diminue avec l'âge dans Samotrace, alors que l'inverse est observé dans le programme MCP (tableau 3).

TABLEAU 2 PRÉVALENCE DE LA SOUFFRANCE MENTALE IMPUTABLE AU TRAVAIL CHEZ LES HOMMES SELON L'ÂGE

	MCP		Samotrace	
	%	IC95%	%	Fourchette
	*		NS	
Moins de 40 ans	1,0	[0,7 ; 1,3]	2,8	[0,5 ; 5,0]
Entre 40 et 49 ans	1,8	[1,2 ; 2,3]	2,4	[0,5 ; 4,4]
50 ans et plus	1,4	[0,9 ; 1,9]	2,3	[0,4 ; 4,3]
Total	1,3	[1,1 ; 1,6]	2,5	[0,5 ; 4,7]

NS non significatif ; * p<0,05.

TABLEAU 3 PRÉVALENCE DE LA SOUFFRANCE MENTALE IMPUTABLE AU TRAVAIL CHEZ LES FEMMES SELON L'ÂGE

	MCP		Samotrace	
	%	IC95%	%	Fourchette
	**		NS	
Moins de 40 ans	1,1	[0,7 ; 1,5]	5,6	[1,7 ; 9,6]
Entre 40 et 49 ans	2,2	[1,6 ; 2,9]	5,6	[1,7 ; 9,5]
50 ans et plus	2,2	[1,5 ; 3,0]	4,2	[1,2 ; 7,2]
Total	1,8	[1,4 ; 2,1]	5,2	[1,5 ; 8,9]

NS non significatif ; ** p<0,01.

• Catégorie sociale

- Chez les hommes, les deux programmes décrivent les prévalences les plus élevées parmi les professions intermédiaires et les employés (tableau 4).
- Chez les femmes en revanche, la prévalence suit un gradient social ascendant depuis les ouvrières vers les cadres dans MCP alors que dans Samotrace un gradient inverse, bien que non significatif, est observé (tableau 5).

TABLEAU 4 PRÉVALENCE DE LA SOUFFRANCE MENTALE IMPUTABLE AU TRAVAIL CHEZ LES HOMMES SELON LA CATÉGORIE SOCIALE

	MCP		Samotrace	
	%	IC95%	%	Fourchette
	**		NS	
Cadres et professions intellectuelles supérieures	1,6	[0,6 ; 2,5]	1,9	[0,3 ; 3,5]
Professions intermédiaires	2,0	[1,4 ; 2,7]	2,8	[0,5 ; 5,1]
Employés	1,8	[0,9 ; 2,7]	2,9	[0,6 ; 5,2]
Ouvriers	1,0	[0,7 ; 1,2]	2,4	[0,5 ; 4,4]
Total	1,3	[1,1 ; 1,6]	2,5	[0,5 ; 4,7]

NS non significatif ; ** p<0,01.

TABLEAU 5 PRÉVALENCE DE LA SOUFFRANCE MENTALE IMPUTABLE AU TRAVAIL CHEZ LES FEMMES SELON LA CATÉGORIE SOCIALE

	MCP		Samotrace	
	%	IC95%	%	Fourchette
	**		NS	
Cadres et professions intellectuelles supérieures	2,8	[1,0 ; 4,5]	3,1	[0,9 ; 5,6]
Professions intermédiaires	2,7	[1,9 ; 3,6]	4,7	[1,4 ; 8,1]
Employés	1,6	[1,2 ; 2,1]	5,6	[1,7 ; 9,5]
Ouvriers	0,8	[0,3 ; 1,3]	6,2	[1,9 ; 10,3]
Total	1,8	[1,4 ; 2,1]	5,2	[1,5 ; 8,9]

NS non significatif ; ** p<0,01.

Discussion - Conclusion

- Cette comparaison montre une assez bonne concordance des résultats par catégorie sociale chez les hommes, alors que chez les femmes, les prévalences du programme MCP sont inférieures à celles de Samotrace et réparties différemment selon l'âge et la catégorie sociale.
- Plusieurs éléments limitent la comparaison et pourraient contribuer à ces différences :
 - mode de recueil de données différent ;
 - définition de la souffrance mentale non strictement superposable ;
 - exposition à la "tension au travail" de Karasek ne résumant pas l'ensemble des expositions psychosociales au travail.
- Cette étude présente cependant des atouts originaux :
 - échantillons de taille importante couvrant un large ensemble de professions salariées ;
 - confrontation des résultats issus de deux approches différentes, l'une strictement basée sur l'utilisation de données recueillies par autoquestionnaire et l'autre faisant intervenir l'avis du médecin du travail.
- Il s'agit avant tout d'un exercice permettant de générer des éléments de discussion sur cette problématique complexe qu'est la santé mentale au travail et les différents moyens de l'appréhender. Il démontre la nécessité de poursuivre les études dans ce domaine et de disposer de plusieurs sources de données.