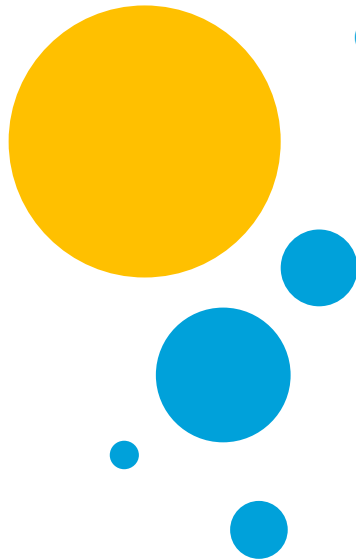


HERACLES

Prévalence des troubles psychiques liés au travail vus en consultation
de médecine générale en région Nord-Pas-de-Calais



Rivière Mathieu

Réseau Sentinelles UMRS 1136 Inserm-UPMC
Congrès société française de santé publique 06/11/2015

1 CONTEXTE

- En Europe (2007) fréquence des problèmes de santé liés au travail : 8,6% (*eurostats, 2009*)
- Mutation du monde du travail: nouvelles technologies et nouveaux modes de gestion (*M. Vézina 2008; S. Stansfeld, Scand J Work Environ Health, 2006*)
- Documentation du possible caractère pathogène du travail pour les « travailleurs ordinaires » à partir des années 50 (*C. Dejours, Travail: usure mentale, 1980*)
- Cadre théorique des maladies liées au travail défini par l’OMS (1985) :
 - « multi-factorielles » (liées également à de nombreux facteurs de risques personnels, environnementaux et socio-culturels)
 - lien au travail « de multiples façons : partiellement provoquées par des conditions de travail difficiles, aggravées, accélérées ou exacerbées par les conditions de travail »
- Les problèmes de santé liés au travail les plus fréquents sont les troubles musculosquelettiques et les troubles psychiques (*L. Hussey , Br J Gen Pract, 2008*)

1 CONTEXTE

- Problèmes de santé mentale au travail identifiés dans plusieurs études en médecine du travail (*M. Murcia, Sante Publique, 2011; M. Valenty, Saf Health Work, 2012*)
- En population générale étude sur les troubles mentaux fréquents sans lien avec le travail (*C Cohidon, Am J Ind Med, 2009, ESMED Alonso 2004, Lepine Encephale, 2005*)
- En médecine générale pas de données sur la prévalence des troubles psychiques liés au travail
- Médecin généraliste souvent en premier recours pour les personnes ayant des troubles psychologiques (*TB Ustun, 1995*)
- Nécessité d'avoir des données en médecine générale

2 Méthodologie *objectif*

Mesurer la prévalence des cas de souffrance psychique liée au travail vus en consultation de médecine générale

2 Méthodologie *type d'étude*

- Etude transversale chez un échantillon de médecins généralistes (MG) du Nord-Pas-de-Calais , financée par l'ARS Nord-Pas-de-Calais
 - dans les 15 zones de proximité de la région
 - recrutement via les médecins Sentinelles, département de MG (Lille) et l'Union régionale des professionnels de santé médecins libéraux du NPdC
 - rémunération des MG: 1C pour la formation téléphonique à l'étude, 1C par sujet inclus avec questionnaire rempli, 575€ au maximum
- Inclusion aléatoire de 24 patients entre avril et août 2014
- Critères d'inclusion des patients:
 - âgés de 18 à 65 ans
 - en activité professionnelle.
 - Consultant pendant la période d'étude pour tout type de motif
 - exclusion des chômeurs et des étudiants

2 Méthodologie *Calcul nombre de sujets*

- Enquête préliminaire :

Prévalence des troubles psychiques en lien avec le travail en médecine générale (MG réseau Sentinelles NPdC) → **P = 5%** parmi les patients des médecins répondants (n=23).

- Calcul du NNS

- Pour précision à 20%, besoin d'inclure **2000 sujets**
- Besoin de 83 MG (à 24 patients = 1992)
- Si en moyenne les MG participent 1/2 semaine et 60% ayant accepté participeront au final (estimation à partir d'autres enquêtes), besoin de 300 MG
- Envoi à 1000 MG d'un courrier pour un appel à participation (TR de 30%)

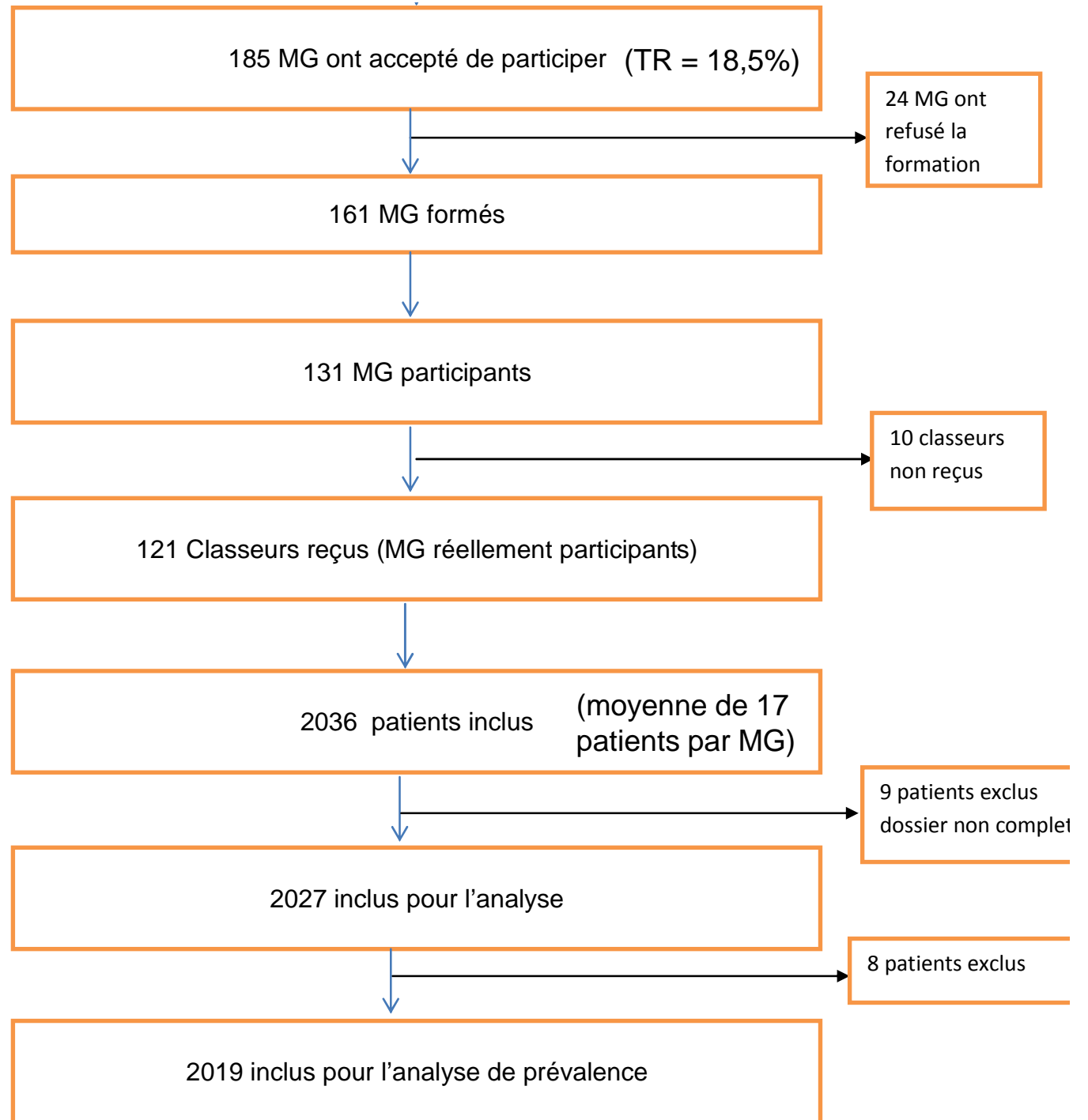
2 Méthodologie *données recueillies*

- Envoi classeurs d'étude à tous les MG participants
- Questionnaire d'¼ d'heure en face à face avec la patient à la fin de la consultation
- Souffrance psychique évaluée par le MG:
 - Outil diagnostique standardisé MINI version française
 - 4 dimensions du questionnaire:
 - Episode dépressif majeur (au cours des 6 derniers mois)
 - Anxiété généralisée (au cours des 2 dernières semaines)
 - Alcool (dépendance/abus) (au cours des 12 derniers mois)
 - Risque suicidaire (au cours du dernier mois)
- Lien entre troubles psychiques et travail déterminé par le médecin
 - « ..., si un trouble psychique était mis en évidence, diriez-vous qu'il est au moins en partie lié à son travail ? »

2 Méthodologie *analyses*

- Calcul des prévalences dans notre échantillon, avec IC à 95%
- Puis estimation au niveau régional :
 - Nombre consultations des 18-65 ans par les MG du NPdC durant la période d'étude (données CNAM)
 - Multiplié par la proportion d'actifs occupés du NPdC (INSEE)
- Deux hypothèses:
 - Les MG de l'étude voient, en moyenne, en consultation, une proportion de patients avec des troubles psychiatriques liés au travail égale à celle des autres MG de la région
 - La proportion d'actifs occupés venant en consultation de MG est la même que la proportion d'actifs occupés dans la région

3 Résultats



3 Résultats *population d'étude (N=2019)*

	Homme (n=933)	Femme (n=1084)	Total (n=2019)
Moyenne d'âge (S.D)	43,1 (10,4)	41,8 (10,8)	42,3 (10,6)
Classe d'âge (%)			
[18-25[	30 (3,2)	52 (4,8)	82 (4,1)
[25-35[	188 (20,2)	277 (25,6)	465 (23,1)
[35-45[	281 (30,2)	299 (27,6)	580 (28,8)
[45-55[	285 (30,6)	300 (27,7)	585 (29,1)
[55+	147 (15,8)	154 (14,2)	301 (15)
Catégorie socio professionnelle (%)			
Artisan, commerçant, chef d'entreprise	62 (6,9)	27 (2,6)	89 (4,6)
Cadre, prof. intellectuelle, prof. libéral	211 (23,6)	219 (20,9)	430 (22,1)
Profession intermédiaire	114 (12,7)	157 (15)	271 (13,9)
Employé	302 (33,7)	594 (56,6)	897 (46,1)
Ouvrier	206 (23)	52 (5)	258 (13,3)
Motif de consultation (%)			
Somatique	620 (66,5)	709 (65,4)	1330 (65,9)
Psychologique	155 (16,6)	264 (24,4)	419 (20,8)
Suivi de maladie chronique	172 (18,4)	140 (12,9)	312 (15,5)
Autre	46 (4,9)	63 (5,8)	109 (5,4)

3 Résultats *prévalence*

Prévalence des différents troubles psychiques

	Homme		Femme		Total	
	n	Prévalence [IC 95 %]	n	Prévalence [IC 95 %]	n	Prévalence [IC 95 %]
Souffrance psychique	355,00	38,4 [35,3 - 41,6]	444,00	40,7 [37,8 - 43,6]	799,00	39,6 [37,5 - 41,8]
Liée au travail	223,00	24,3 [21,6 - 27,1]	289,00	26,7 [24 - 29,3]	512,00	25,6 [23,7 - 27,5]
Anxiété généralisée	146,00	15,9 [13,6 - 18,3]	218,00	20,1 [17,7 - 22,5]	365,00	18,2 [16,5 - 19,9]
Dépression majeure	108,00	11,8 [9,7 - 13,9]	170,00	15,7 [13,5 - 17,8]	278,00	13,9 [12,4 - 15,4]
Risque de suicide	76,00	8,3 [6,5 - 10,1]	101,00	9,3 [7,6 - 11]	177,00	8,8 [7,6 - 10,1]
Bas	41,00	4,5 [3,1 - 5,8]	54,00	5 [3,7 - 6,3]	96,00	4,8 [3,9 - 5,7]
Modéré	19,00	2,1 [1,2 - 3]	21,00	1,9 [1,1 - 2,8]	40,00	2 [1,4 - 2,6]
Élevé	15,00	1,6 [0,8 - 2,5]	26,00	2,4 [1,5 - 3,3]	42,00	2,1 [1,5 - 2,7]
Dépendance alcoolique	45,00	4,9 [3,5 - 6,3]	15,00	1,4 [0,7 - 2,1]	60,00	3 [2,3 - 3,7]
Abus d'alcool	34,00	3,7 [2,5 - 4,9]	17,00	1,6 [0,8 - 2,3]	51,00	2,5 [1,9 - 3,2]

3 Résultats *prévalence selon les caractéristiques socio-démographiques*

	Homme Prévalence [IC 95 %]	Femme Prévalence [IC 95 %]	Total Prévalence [IC 95 %]
Classe d'âge			
15-24	6,4 [0 - 13,4]	20,7 [12 - 29,5]	16,4 [10 - 22,8]
25-34	17,4 [12,2 - 22,7]	24,3 [19,4 - 29,2]	21,7 [18,1 - 25,3]
35-44	28,2 [22,7 - 33,7]	27,6 [22,4 - 32,9]	28,2 [24,3 - 32]
45-54	26,2 [21,1 - 31,4]	27,9 [22,8 - 33]	27,3 [23,6 - 30,9]
55+	30,3 [22,5 - 38,1]	28,8 [21,3 - 36,3]	28,5 [23,1 - 33,9]
Catégorie socio professionnelle			
Agriculteur, artisan, commerçant, chef d'entreprise	20 [9,9 - 30,1]	19,2 [4,1 - 34,4]	19,8 [11,4 - 28,2]
Cadre prof. Intellectuelle supérieure et libérale	23,5 [17,7 - 29,4]	23,7 [18 - 29,4]	23,6 [19,6 - 27,7]
Profession intermédiaire	19,1 [11,7 - 26,4]	22,2 [15,7 - 28,6]	20,9 [16 - 25,8]
Employé	27,4 [22,4 - 32,5]	28,9 [25,2 - 32,5]	28,5 [25,5 - 31,4]
Ouvrier	23,8 [18 - 29,6]	26,4 [14,5 - 38,3]	24,2 [19 - 29,4]

4 Conclusion - Discussion

- Une des premières estimations de la souffrance psychique liés au travail en France en médecine générale:
 - Plus de 25% des patients consultant ont un trouble psychique lié au travail objectivé par le MINI
 - Majorité de troubles anxieux et des épisodes dépressifs majeurs
 - Plutôt en cohérence avec études de prévalence des troubles mentaux en population générale (SMPG avec MINI aussi, Baromètre santé), en médecine générale (*Toft T 2005, Norton 2009*) bien que élevée
 - Bien supérieure à celle en médecine du travail : En France en médecine du travail prévalence entre 1 et 5% (*M. Murcia, Sante Publique, 2011; M. Valenty, Saf Health Work, 2012*)
- Les patients expriment plus facilement leur problèmes avec leur MG qu'avec le médecin du travail. Place clé de la MG
- Perspectives:
 - Etude des facteurs associés et prise en charge
 - Travail de thèse sur les données de l'étude au sein de l'équipe ERES (financement DIM Gestes)

Remerciements

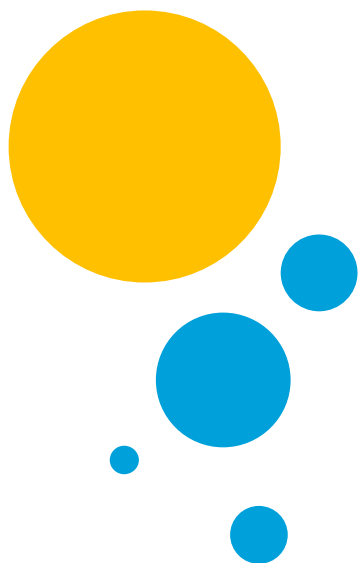
- Les 121 MG ayant participé à l'étude
- Les membres du conseil scientifiques:
 - Nadia Younès : Université Versailles Saint Quentin
 - Thierry Blanchon, Thierry Prazuck: UMR S 1136 Inserm UPMC, réseau Sentinelles
 - Maria Melchior: UMR S 1136 Inserm UPMC, ERES
 - Caroline De Pauw: URPS médecins libéraux
 - Patrick Lerouge: Département universitaire de médecine générale, Lille 2
 - Ariane Leroyer: Département universitaire de Médecine et Santé au Travail, Lille 2
 - Roger Petit, Sandrine Segovia Kueny: ARS Nord-Pas-de-Calais
 - Laurent Plancke: F2RSM
 - Hélène Prouvost: InVS-Cire Nord
 - Brigitte Sobczak: Dirrect Nord-Pas-de-Calais





Sentinelles

Réseau Sentinelles



Merci de votre attention!