

Santé mentale et travail : un exemple de réseau de surveillance épidémiologique en France



Dr Christine Cohidon
Département Santé-Travail
Institut de veille sanitaire – UMRESTTE (Lyon)

1

Programme SAMOTRACE

- SA nté
- M entale
- O bservatoire
- T ravail
- R hône – A lpes
- CE ntre

(Rhône-Alpes et Centre : 2 régions françaises)

2

Cette présentation a été effectuée le 24 octobre 2006, au cours du Symposium "La santé des populations vulnérables : des défis scientifiques et éthiques, de la mesure à la diffusion des résultats" dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) 2006. L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/jasp>.

Programme Santé mentale Contexte (1)

- Santé mentale = problème prioritaire de santé publique en 2002 en Europe
- Rapport sur l'état de la santé mentale en Europe :
 - Prévalence de 10 à 30 % selon les états
 - Des déterminants sociodémographiques dont :
 - le statut vis-à-vis de l'emploi
 - la catégorie socioprofessionnelle

3

Programme Santé mentale Contexte (2)

- En France, les troubles de santé mentale sont fréquents en population générale (enq. Santé Mentale en Population Générale, Bellamy 2005) :
 - 11% épisodes dépressifs (2 sem.)
 - 2% dysthymie (2 ans)
 - 13 % anxiété généralisée (6 mois)
- Différences selon la catégorie socioprofessionnelle : ouvriers et employés les plus touchés

4

Programme Santé mentale Contexte (3)

- Données de l'Assurance maladie :
Problème de santé mentale
=
2^{ième} motif d'arrêt de travail de 2 à 4
mois
- Des différences selon la profession et le
secteur d'activité

5

Programme Santé mentale Contexte (4)

- Littérature épidémiologique : liens santé
mentale et expositions professionnelles
 - Facteurs psychosociaux
 - Horaires atypiques
 - ...
- En France,
 - peu d'études multi secteurs,
 - pas de surveillance

6

Programme Santé mentale Contexte (5)

- Missions de l'InVS :
 - Développer des réseaux de partenaires permettant d'engranger des données de surveillance
 - Utiliser les données françaises existantes en améliorant leur qualité pour une utilisation épidémiologique
- méthodologie du programme Samotrace

7

Samotrace Objectifs

- Objectif général : mise en place d'un système national pérenne de surveillance santé mentale en lien W
 - multiprofessions,
 - multisecteurs (sauf indépendants)
- Objectifs spécifiques :
 - Descriptif : fréquence troubles mentaux selon emploi et évolution dans le temps
 - Expositions facteurs de risque reconnus ou supposés

8

Samotrace Régions

- Phase pilote : 2 régions choisies
 - Région Centre, extension Pays de Loire et Poitou-Charentes
 - Région Rhône-Alpes : 2 départements, Rhône et Isère
- Méthodologies différentes pour choix optimal
- Avancement différent

9

Samotrace - Volets

- 3 volets et différents partenaires :
 - Volet épidémiologie en entreprises
 - Médecins du travail
 - Volet médico-administratif
 - Médecins conseils de l'Assurance maladie
 - Volet monographie
 - facultatif responsabilité locale
 - Médecins du travail formés

10

Samotrace

Volet épidémiologie en entreprises (1)

- Objectif, obtenir en population au travail
 - des indicateurs de santé mentale selon emploi
 - Profession
 - Secteurs d'activité
 - des estimations des expositions « à risque » selon l'emploi
 - Profession
 - Secteurs d'activité
 - Décrire troubles santé mentale selon expositions

11

Samotrace

Volet épidémiologie en entreprises (2)

- Partenaires : Médecins du travail volontaires
 - tous secteurs d'activité (sauf indépendants, pas de médecine du travail),
 - MSA (secteur agricole)
 - Hôpitaux, enseignement
 - ...
- Recueil de données basé sur la visite périodique (bisannuelle) de Médecine du travail

12

Samotrace

Volet épidémiologie en entreprises (3)

- Organisation recueil de données :
 - sur 2 ans
 - inclusion d'1 salarié par semaine
 - sur 40 semaine / an
 - avec tirage au sort (outil fourni)
 - Auto Qr en salle attente (remis au médecin)
 - Qr administré par le médecin
- Contenu Qr différent selon région

13

Samotrace

Volet épidémiologie en entreprises (4)

- Auto Questionnaire :
 - Variables sociodémographiques et personnelles (plus ou moins détaillées):
 - Age, sexe, statut marital, niveau d'études, logement...
 - Événements enfance et récents
 - Soutien social
 - Facteurs psychosociaux au travail :
 - Karasek, demande-latitude-soutien social
 - Siegrist (dans une région seulement)

14

Samotrace

Volet épidémiologie en entreprises (5)

- Auto Questionnaire (suite)
 - Santé perçue :
 - échelle visuelle
 - bonheur
 - Santé mentale / bien-être :
 - GHQ28 ou GHQ12
 - Alcool
 - Tabac

15

Samotrace

Volet épidémiologie en entreprises (6)

- Qr administré :
 - Variables d'emploi (secteur, profession, contrat, taille entreprise)
 - Conditions de travail plus ou moins détaillées selon la région (horaires, travail posté...)
 - Violences et discriminations
 - Parcours professionnel rapide (chômage, intérim...)
 - Partie médicale

16

Samotrace

Volet épidémiologie en entreprises (7)

- Questionnaire – partie médicale :
 - Poids, taille
 - ATCD médicaux
 - Arrêts travail dans l'année
 - Traitement psychotrope
 - Sommeil
 - Questionnaire MINI (dans 1 région seulement)
 - Troubles dépressifs
 - Troubles anxieux

17

Samotrace

Volet médico-administratif (1)

- Objectif : Décrire
 - les attributions de pension d'invalidité pour troubles psychiatriques par l'Assurance maladie
 - selon l'emploi (profession et secteur d'activité)
- Contexte : valorisation données existantes (actuellement profession inexploitable)
- Partenaires : Médecins conseils (« contrôleurs ») de l'Assurance maladie

18

Samotrace

Volet médico-administratif (2)

- Catégories d'invalidité :
 - I : capable d'exercer une activité
 - II : incapable d'exercer une activité prof.
 - III : II + nécessité tierce personne pour vie quotidienne
- Enregistrement des « attributions / cas » sur 2 ans et recueil profession et secteur d'activité actuels (et plus longtemps occupés)

19

Samotrace

Volet recueil monographique

Objectif :

Description qualitative de situations de souffrance mentale sur le lieu de travail

■ Organisation :

- Par des médecins du travail volontaires et formés à la clinique de médecine du travail
- Repérage par le volet « épidémiologie en entreprise » ou spontané.

■ Intérêt : apport du qualitatif / épidémio.

20

Samotrace – Centre premiers résultats (1)

- Volet médico-administratif :
 - 68 médecins conseils (totalité)
 - Début recueil de données janvier 2006
 - Actuellement environ 120 « cas » enregistrés
 - Premières analyses en cours
- Volet épidémiologie en entreprise
 - Plus de 150 médecins volontaires
 - Début recueil de données janvier 2006

21

Samotrace – Centre premiers résultats (2)

- Environ 2000 questionnaires saisis actuellement
 - Une bonne représentation en termes de sexe, âge, professions et secteurs
 - Environ 30% de salariés en « mal-être »
 - Des différences de prévalence selon l'emploi
- Première restitution en décembre

22

Samotrace Perspectives

- Au terme 2 années pilotes, mise en place d'un système **national** et **pérenne** (modalités à définir)
- Au niveau régional :
 - Restitution régulière des résultats aux partenaires
 - Valorisation des résultats
 - Comparaison Centre-Rhône-Alpes