

Souffrance psychique liée au travail exprimée en consultation de médecine générale

Mathieu Rivière¹, Nadia Younès², Laurent Plancke³

1. UMRS 1136 Inserm-UPMC,

2. EA 40 47, Centre Hospitalier Versailles, Université Versailles St Quentin

3. F2RSM Psy

Roubaix, Sism. 14 février 2017

T. Blanchon¹, L.Carreira Ferreira⁷, G. Delerue², C. De Pauw³, P. Frimat⁴, H. Hubert⁵,
P. Lerouge⁶, A. Leroyer⁷, M. Melchior⁸, R. Petit², L. Plancke⁹, T. Prazuck^{1, 10}, H. Prouvost¹¹,
M. Rivière¹, S. Segovia-Kueny², B. Sobczak¹², Y. Toullic⁶, N. Younès¹³

¹Réseau Sentinelles, UMRS 1136 Inserm-UPMC, Paris; ²ARS Nord-Pas de Calais, Lille; ³URPS médecins libéraux, Lille; ⁴ISTNE, Lille;
⁵Laboratoire de santé publique, Université Lille 2, Lille; ⁶Département universitaire de médecine générale, Université de Lille 2, Lille;
⁷Département universitaire de Médecine et santé au travail, Université Lille 2, Lille; ⁸ERES, UMRS 1136 Inserm-UPMC, Paris; ⁹F2RSM,
Lille; ¹⁰Service des maladies infectieuses et tropicales, CHR d'Orléans-La Source, Orléans; ¹¹InVS-Cire Nord, Lille; ¹²Inspection
médicale régionale du travail, DIRECCTE Lille; ¹³Service de psychiatrie adulte, Centre hospitalier de Versailles et EA 40 47, Université
Versailles Saint-Quentin, Versailles

Plan

- Introduction
 - Travail
 - Risques psycho-sociaux
- Enquête menée
 - Objet
 - Méthode
- Résultats
 - Troubles psychiques
 - Suicidalité
- Discussion/conclusion

I.1 Importance du travail

- Importance particulière dans notre société et notamment dans les âges adultes de la vie¹
- Le travail et les lieux du travail où les personnes passent le plus de leur temps de leur vie d'adulte, sont reconnus comme des données incontournables par rapport à la santé des personnes²
- Le travail est protecteur pour la santé³ notamment la santé mentale
 - L'étude SMPG en population générale en France montre une prévalence de troubles mentaux fréquents 2 fois plus élevée chez les chômeurs que chez les travailleurs⁴

¹ DJ Levinson, 1978

² Guazzi et al, 2014

³ AG Toge, Int J health serv, 2016

⁴ Cohidon et al, Am J Ind Med, 2009

I.2 Travail source de souffrance

- Documentation du possible caractère pathogène du travail pour les « travailleurs ordinaires » à partir des années 1950 ⁵
- Mutations du monde du travail :
 - Nouvelles technologies (informatisation, ..) réduisant pénibilité physique et les travaux « manuels »
 - Nouveaux modes de gestion : intensification et recherche rendement (complexité tâches, suppression temps morts, pression managériale, surveillance...), contraintes psychosociales ⁶
- Maladies liées au travail: “multifactorial diseases... that may be partially caused by adverse working conditions ...or work-place exposures”⁷
- En Europe (2007) la fréquence des problèmes de santé liés au travail était de 8,6% ⁸. Les plus fréquents sont les troubles musculo-squelettiques et les troubles psychiques⁹

⁴ C. Dejours, *Travail : usure mentale*, 1980

⁵ M. Vézina, *Santé publique*, 2008

⁶ McCaig, *Health and Safety Executive Books* 1998

⁷ OMS, 1985

⁸ Eurostats, 2009

⁹ L. Hussey, *Br J Gen Pract*, 2008

I.3 Prévalence de la souffrance psychique

- Population générale
 - Prévalence des troubles psychiques entre 26 et 30% chez les adultes en âge de travailler¹¹
 - Troubles les plus fréquents sont la dépression, l'anxiété et conduites addictives ¹¹
- Médecine du travail
 - Plusieurs études en France: Samotrace (détresse psychologique 24% chez les hommes et 37% chez les femmes)¹²; maladies à caractère professionnel (MCP) ¹³...
 - Prévalence plus élevée dans certaines professions (infirmières, agriculteurs)^{14,15}
- Médecine générale
 - Prévalence des troubles psychiques entre 34 et 50% chez les adultes en âge de travailler ^{16,17}
 - 1/3 des consultations pour des problèmes liés au travail sont des troubles psychiques¹⁸

¹¹ Z. Steel, *Int J Epidemiol*, 2014

¹² M. Murcia, *Santé publique*, 2011

¹³ M. Valenty, *safety and health at work*, 2012

¹⁴ Hounsome, *Community Ment Health J*, 2012

¹⁵ Taghinejad, *J Clin Diagn Res*, 2014

¹⁶ Alkhadhari, *J Affec Disord*, 2016

¹⁷ Norton, *Encephale*, 2009

¹⁸ Hussey, *Br Gen Pract*, 2008

I.4 Facteurs psychosociaux

- Souffrance psychique
 - Troubles psychiques associés à certaines caractéristiques du travail : insécurité de la situation de travail, support social, intensité du travail...¹⁹
 - Enquête Surveillance médicale des expositions aux risques professionnels (Sumer) : fortes tensions au travail (*job strain*) pour 23% des employés (faible latitude décisionnelle et forte demande psychologique)²⁰
- Risque suicidaire
 - Facteurs de stress au travail identifiés chez des adultes avec des idées suicidaire (harcèlement , manque d'autonomie, de soutien social, insécurité, ...) ²¹
 - Enquête Santé et itinéraire professionnel (Sip) chez les personnes avec idées suicidaires : facteurs psychosociaux associés²²

¹⁹ SA. Stansfeld, *Psychol Med*, 2013

²⁰ Dares, 2013

²¹ A. Milner, *J occup and env Med*, 2016

²² Riccardis, *Dress* 2014

II.1 Objectifs

- Principal
 - mesurer la prévalence des cas de souffrance psychique liée au travail vus en consultation de médecine générale
- Secondaires
 - étudier en médecine générale les facteurs psychosociaux associés à :
 - la souffrance psychique
 - au risque suicidaire

II.2 Type d'étude

- Étude transversale chez un échantillon de médecins généralistes du Nord - Pas-de-Calais
 - recrutement via un échantillon de médecins généralistes: 1 000 MG contactés via l'URPS
 - rémunération des MG : 1C pour formation téléphonique, 1C par sujet inclu avec questionnaire rempli
- Inclusion de 2000 patients
 - 24 patients aléatoires maximum par MG (grille pour inclusion aléatoire)
 - entre avril et août 2014
- Critères d'inclusion des patients :
 - âgés de 18 à 65 ans
 - en activité professionnelle
 - consultant le médecin généraliste pendant la période d'étude, quelque soit le motif

II.3 Données recueillies - patients (1/2)

- Questionnaire d'¼ d'heure en face à face avec le patient à la fin de la consultation
- Souffrance psychique
 - Diagnostiquée par le MG durant la consultation ou dans les 12 derniers mois
 - Ressentie par le patient le jour de la consultation (question posée au patient)
 - Évaluée par le MG : Quatre dimensions du Mini International Neuropsychiatric Interview (Mini)²³
 - Episode dépressif majeur (6 dernier mois)
 - Anxiété généralisée (2 derniers semaines)
 - Alcool (dépendance/abus) (12 derniers mois)
 - Risque suicidaire (mois précédent)
- Lien entre souffrance psychique et le travail (patient et/ou MG)²⁴

²³DV. Sheehan, *J Clin Psychiatry*, 1999

²⁴ AF Lendrick, *Int Arch Occup Environ Health*, 2012

II.4 Données recueillis - patients (2/2)

- Caractéristiques sociodémographiques (*âge, sexe, statut marital, niveau d'éducation...*)
- Caractéristiques du travail du patient (*secteur d'activité, catégorie socio professionnelle...*)
- Risques psychosociaux : à partir du rapport Gollac²⁵
 - exigences du travail
 - Ordres, indications contradictoires, excès de travail demandé ,,,
 - exigences émotionnelles
 - Contacts directs avec le public, avoir à cacher ses émotions, agressions verbales ...
 - autonomie et marges de manœuvre
 - Faible autonomie
 - rapports sociaux et relation au travail
 - Reconnaissance à sa juste valeur, aide des collègues, des supérieurs
 - conflits de valeur
 - Avoir à faire des choses qu'on désapprouve, moyens de faire un travail de qualité
 - insécurité de l'emploi
 - Peur de perdre son emploi, possibilité de travailler jusqu'à la retraite

II.5 Données recueillies - contextuelles

- Caractéristiques du médecin (*âge, sexe, mode d'exercice, taille patientèle, affinité avec la thématique...*)
- Caractéristiques environnementales (*Zone de proximité, densité psychiatre/psychologue/MG, indicateur défavorisation sociale/matérielle, taux d'hospitalisation...*)



II.6 Analyse - prévalence

- Calcul de la proportion des troubles psychiques en lien avec le travail vus en consultation de médecine générale dans l'échantillon avec IC 95%
- Calcul de la prévalence en fonction du sexe
- Calcul prévalence de la souffrance objectivée (Mini) en fonction de l'âge, CSP et motif de consultation

II.7 Analyse – Facteurs psychosociaux

➤ Recodage des variables

- Facteurs [Gollac](#): regroupement des 20 questions en six axes et calcul de score pour chaque axe
- Regroupement variables: CSP, statut marital, âge, niveau diplôme, revenu, nombre enfants/ personnes charge
- Construction d'un indicateur de suicidalité (dans le mois précédent): (C1 - pensées de mort ou C2 - envie de se faire du mal ou C3 - penser à ce suicider ou C5 - avoir fait une TS)

➤ Modèles de régression

- Variables à expliquer : MINI+ (sans risque suicidaire), suicidalité
- Variables d'exposition: facteurs psychosociaux (Gollac)
- Variables d'ajustement: âge, sexe, CSP sélection des autres variables -> modèle de régression avec sélection pas à pas descendante
- Type de modèle:
 - MINI : régression de Poisson multiniveau avec variance robuste – effet aléatoire: zone de proximité
 - Suicidalité : régression logistique multiniveau – effet aléatoire: zone de proximité

III.2 Part des répondants en souffrance psychique (prévalence*)

	Hommes	Femmes		Total	
	% [IC 95 %]	% [IC 95 %]	P**	% [IC 95 %]	N
Souffrance psychique (Mini)	38,4% [35,3-41,6]	40,7% [37,8-43,6]	ns	39,6% [37,5-41,8]	799
Liée au travail	24,3% [21,6-27,1]	26,7% [24-29,3]	ns	25,6% [23,7-27,5]	512
Anxiété généralisée	15,9% [13,6-18,3]	20,1% [17,7-22,5]	* F>H	18,2% [16,5-19,9]	365
Episode dépressif majeur	11,8% [9,7-13,9]	15,7% [13,5-17,8]	* F>H	13,9% [12,4-15,4]	278
Risque suicidaire	8,3% [6,5-10,1]	9,3% [7,6-11]	ns	8,8% [7,6-10,1]	177
Abus d'alcool	8,6% [6,8-10,4]	3,0% [1,9-4]	*** H>F	5,5% [4,5-6,5]	111
Souffrance psychique diagnostiquée	29,8% [26,8-32,7]	37,4% [34,5-40,3]	*** F>H	33,9% [31,8-36]	679
Liée au travail	23,3% [20,6-26,1]	28,0% [25,3-30,7]	* F>H	25,8% [23,9-27,7]	517
Souffrance psychique perçue	29,8% [26,8-32,7]	39,3% [36,4-42,2]	*** F>H	34,8% [32,7-36,9]	699
Liée au travail	20,5% [17,8-23,1]	28,0% [25,3-30,7]	*** F>H	24,5% [22,6-26,4]	486

*Prévalence ajustée sur l'âge - **Significativité de l'écart entre hommes et femmes (ns=non significatif)

Les 6 axes du rapport Gollac

Axe I - Intensité du travail et temps de travail

Q29. Je reçois des ordres ou des indications contradictoires

Q31. On me demande une quantité de travail excessive

Q32. Je dois penser à trop de choses à la fois

Q33. J'ai du mal à concilier mon travail avec mes obligations familiales

Q44. Je dispose du temps nécessaire pour faire mon travail

Axe II - Exigences émotionnelles

Q27. Je travaille en contact direct avec le public (usagers, élèves, patients, voyageurs, clients)

Q28. Je suis en contact avec des personnes en situation de détresse

Q34. Je vis des tensions avec un public (usagers, élèves, patients, voyageurs, clients)

Q35. Je dois cacher mes émotions et faire semblant d'être de bonne humeur

Q36. Il m'arrive d'avoir peur pendant mon travail (pour ma sécurité, celle des autres)

Q39. Au cours de mon travail, je suis exposé(e) à des agressions verbales, physiques ou psychologiques

Axe III - Autonomie

Q37. Dans ma tâche j'ai très peu de liberté pour décider comment je fais mon travail

Q38. Je peux employer pleinement mes compétences

Axe IV - Rapport sociaux au travail

Q40. Travail reconnu à juste valeur

Q45. Aides des collègues

Q46. Aides des supérieurs

Axe V - Conflits de valeurs

Q42. Dans mon travail, faire des choses que je désapprouve

Q41. Moyens de faire un travail de qualité

Axe VI - Insécurité de la situation de travail

Q43. Je travaille avec la peur de perdre mon emploi

Q30. Capable de travailler jusqu'à retraite

III.5 Quels sont les facteurs psychosociaux influençant la souffrance psychique ?

Facteur	RR	IC*	p
Intensité et temps de travail			
▪ Faible	1 (réf.)		
▪ Forte	1,70	1,28-2,26	<0,001
Exigences émotionnelles			
▪ Faible	1 (réf.)		
▪ Forte	2,22	1,68-2,93	<0,001
Autonomie			
▪ Faible	1 (réf.)		
▪ Forte	0,80	0,60-1,07	0,126
Conflit de valeurs			
▪ Faible	1 (réf.)		
▪ Forte	1,49	1,10-2,02	0,010
Rapports sociaux au travail			
▪ Faible	1 (réf.)		
▪ Fort	0,55	0,41-0,73	<0,001
Insécurité de la situation de travail			
▪ Faible	1 (réf.)		
▪ Forte	1,66	1,24-2,20	0,001

Exemple de lecture : par rapport à une personne au travail connaissant une faible intensité de travail, une personne en vivant une forte connaît 1,70 fois plus de risques psychosociaux

III.5 Quels sont les facteurs psychosociaux qui influencent la suicidalité ?

Facteur	RR	IC*	p
Intensité et temps de travail			
▪ Faible	1 (réf.)		
▪ Forte	2,23	1,26-3,96	0,006
Exigences émotionnelles			
▪ Faible	1 (réf.)		
▪ Forte	1,70	0,99-2,92	0,054
Autonomie			
▪ Faible	1 (réf.)		
▪ Forte	0,79	0,47-1,33	0,370
Conflit de valeurs			
▪ Faible	1 (réf.)		
▪ Forte	1,04	0,58-1,87	0,886
Rapports sociaux au travail			
▪ Faible	1 (réf.)		
▪ Fort	0,38	0,22-0,68	0,001
Insécurité de la situation de travail			
▪ Faible	1 (réf.)		
▪ Forte	1,90	1,18-3,08	0,009

Exemple de lecture : par rapport à une personne au travail connaissant une faible intensité de travail, une personne en vivant une forte connaît 1,70 fois plus de risques psychosociaux

Modèle ajusté sur âge, sexe, CSP, statut marital, niveau de diplôme, chômage dans le passé et antécédents psychiatrique. N= 1399

III.7 Récapitulatif

Facteur	Souffrance psychique			Suicidalité		
	RR	IC*	p	RR	IC*	p
Intensité et temps de travail						
▪ Faible	1 (réf.)			1 (réf.)		
▪ Forte	1,70	1,28-2,26	<0,001	2,23	1,26-3,96	0,006
Exigences émotionnelles						
▪ Faible	1 (réf.)			1 (réf.)		
▪ Forte	2,22	1,68-2,93	<0,001	1,70	0,99-2,92	0,054
Autonomie						
▪ Faible	1 (réf.)			1 (réf.)		
▪ Forte	0,80	0,60-1,07	0,126	0,79	0,47-1,33	0,370
Conflit de valeurs						
▪ Faible	1 (réf.)			1 (réf.)		
▪ Forte	1,49	1,10-2,02	0,010	1,04	0,58-1,87	0,886
Rapports sociaux au travail						
▪ Faible	1 (réf.)			1 (réf.)		
▪ Fort	0,55	0,41-0,73	<0,001	0,38	0,22-0,68	0,001
Insécurité de la situation de travail						
▪ Faible	1 (réf.)			1 (réf.)		
▪ Forte	1,66	1,24-2,20	0,001	1,90	1,18-3,08	0,009

I Prévalence

- Une des premières estimations de la souffrance psychique liée 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
 - Résultats en accord avec les prévalence dans la littérature (sans lien au travail) : 36-50% pour les troubles psychiques en médecine générale (36,9% dans notre étude)
 - Prévalence des 3 types de prévalences similaires mais ne se recoupent pas
- Limites
 - Zone d'étude (Nord - Pas-de-Calais) : possibilité d'une surestimation de la prévalence
 - MG ayant participé sont plus attirés par cette thématique → surestimation de la prévalence
 - Définition du lien avec le travail par le MG ou le patient peut être qualifiée de subjective

I Facteurs psychosociaux

- Résultats
 - Intensité et temps de travail, rapport sociaux et insécurité au travail liés à la suicidalité et à la souffrance psychique (hors risque suicidaire)
 - Conflits de valeurs et exigences émotionnelles liés uniquement à la souffrance psychique
 - Facteurs retrouvés dans la littérature^{19,22}
 - Des modalités d'intervention possibles: intervention sur le lieu de travail (thérapie comportementale et cognitive pour la gestion du stress, promouvoir l'activité physique ...) ²⁵

¹⁹ SA. Stansfeld, *Psychol Med*, 2013

²² Riccardis, 2014

²⁶ S Joyce, *Psychom Med*, 2016

I Remerciements

➤ Les membres du comité scientifique

- 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

➤ Financeurs de l'étude:

- ARS Nord – Pas-de-Calais
- Région Île-de-France (DIM GESTES)



Merci de votre attention

laurent.plancke@f2rsmpsy.fr
<https://media.f2rsmpsy.fr/12578.jpg>
T: 03 20 44 10 34

	Modalités				score	
	oui	non				
	Toujours	Souvent	Parfois	Jamais		
Axe I - Intensité du travail et tps de travail						
Q29. Je reçois des ordres ou des indications contradictoires	2	4	-	-	5-q29	Faible : < 11 Forte : ≥ 11
Q31. On me demande une quantité de travail excessive	1	2	3	4	5-q31	
Q32. Je dois penser à trop de choses à la fois	1	2	3	4	5-q32	
Q33. J'ai du mal à concilier mon travail avec mes obligations familiales	1	2	3	4	5-q33	
Q44. Je dispose du temps nécessaire pour faire mon travail	1	2	3	4	q44	
Axe II - Exigences émotionnelles						
Q27. Je travaille en contact direct avec le public (usagers, élèves, patients, voyageurs, clients)	2	4	-	-	5-q27	Faible : < 11 Forte : ≥ 11
Q28. Je suis en contact avec des personnes en situation de détresse	2	4	-	-	5-q28	
Q34. Je vis des tensions avec un public (usagers, élèves, patients, voyageurs, clients)	1	2	3	4	5-q34	
Q35. Je dois cacher mes émotions et faire semblant d'être de bonne humeur	1	2	3	4	5-q35	
Q36. Il m'arrive d'avoir peur pendant mon travail (pour ma sécurité, celle des autres ...)	1	2	3	4	5-q36	
Q39. Au cours de mon travail, je suis exposé(e) à des agressions verbales, physiques ou psychologiques	1	2	3	4	5-q39	
Axe III - Autonomie						
Q37. Dans ma tâche j'ai très peu de liberté pour décider comment je fais mon travail	1	2	3	4	q37	Faible : < 4 Forte : ≥ 4
Q38. Je peux employer pleinement mes compétences	1	2	3	4	5-q38	
Axe IV - Rapport sociaux au travail						
Q40. Travail reconnu à juste valeur	1	2	3	4	5-q40	Faibles : < 7 Importants : ≥ 7
Q45. Aides des collègues	1	2	3	4	5-q45	
Q46. Aides des supérieurs	1	2	3	4	5-q46	
Axe V - Conflits de valeurs						
Q42. Dans mon travail, faire des choses que je désapprouve	1	2	3	4	5-q42	Faibles : < 4 Forts : ≥ 4
Q41. Moyens de faire un travail de qualité	1	2	3	4	q41	
Axe VI - Insécurité de la situation de travail						
Q43. Je travaille avec la peur de perdre mon emploi	1	2	3	4	5-q43	Faible : < 4 Forte : ≥ 4
Q30. Capable de travailler jusqu'à retraite	2	4	-	-	q30	