

# Surveillance des maladies à caractère professionnel liées aux facteurs psychosociaux en Bourgogne

## Résultats de la première quinzaine de mars 2012 : signalements et suivi à 6 mois

### Contexte

Le Groupe Santé mentale de Bourgogne, réunissant des médecins du travail exerçant dans les principaux services de santé au travail de la région\* et le médecin inspecteur régional en charge des risques psychosociaux à la DIRECCTE, a souhaité mettre en œuvre un recueil de données sur les maladies à caractère professionnel (MCP) pouvant être liées à ces facteurs. Ce projet s'inscrit dans le Plan régional "santé au travail" 2011-2014 (PRST 2). En s'inspirant du travail mis en place par l'Inspection médicale du travail puis par l'InVS dans diverses régions pour le recensement des MCP, deux "quinzaines MCP-RPS" seront conduites chaque année.

Il s'agit ici de la restitution de la première quinzaine organisée en mars 2012. La surveillance repose sur les médecins du travail volontaires de la région, qui ont recueilli sur une période de deux semaines consécutives, toutes les MCP liées aux facteurs psycho-sociaux diagnostiquées chez des salariés lors de l'ensemble des examens prévus par la réglementation.

### Résultats

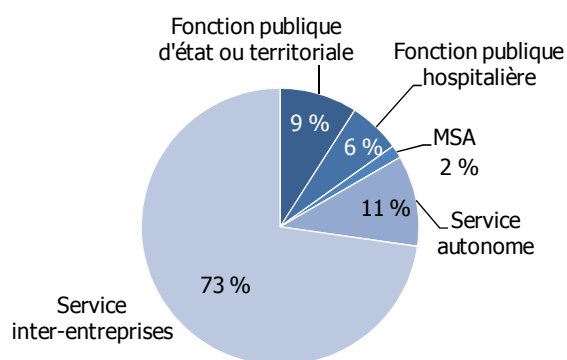
#### Une participation des médecins satisfaisante

Sur les 227 médecins du travail exerçant en Bourgogne en 2012, 66 ont participé à la première quinzaine, soit un taux de participation de 29 %. Près des trois quarts (73 %) travaillent en service inter-entreprises.

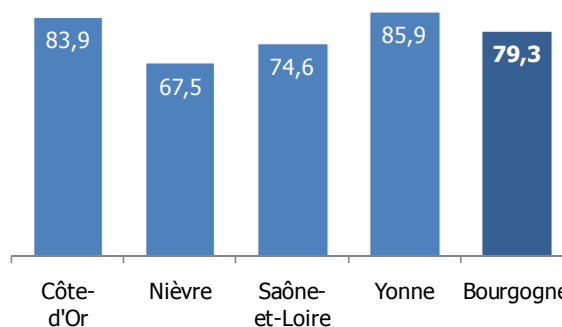
42 % des médecins participants exercent en Saône-et-Loire, 35 % en Côte-d'Or, 17 % dans l'Yonne et 6 % dans la Nièvre.

Au cours de la "quinzaine MCP-RPS", les médecins ont réalisé 5 233 actes au total. En moyenne, chaque médecin a vu 79 salariés sur la période de 14 jours, avec quelques variations selon le département d'exercice.

Répartition des médecins participants selon le type de service (%)



Nombre moyen d'actes réalisés par médecin pendant la quinzaine selon le département d'exercice



\* = AIST 21, AIST 89, MTN-Prévention, MT 71, SST Nord de l'Yonne, SST du Jovinien, SST BTP 21, Hôpitaux publics de Saône-et-Loire, Hôpitaux publics de l'Yonne, Santé au travail MSA, SST Mairie de DIJON

### Près de 3 MCP liées à un facteur psychosocial pour 100 actes

Au total, 151 signalements de maladies en lien avec des facteurs psychosociaux ont été effectués durant la quinzaine de mars, pour 5 233 actes, le nombre de signalements variant de 0 (pour 14 médecins) à 11.

Ce sont donc près de 3 % des examens qui ont donné lieu à un signalement pour l'ensemble de la région, avec des variations selon les départements et le type de service, sans lien direct avec le nombre d'actes effectués pendant la quinzaine.

Dans plus d'un tiers des cas, le signalement a été effectué à l'issue d'un "examen à la demande du salarié". Les autres visites "à la demande" sont moins fréquentes (9 % à la demande du médecin du travail et 3 % à la demande de l'employeur).

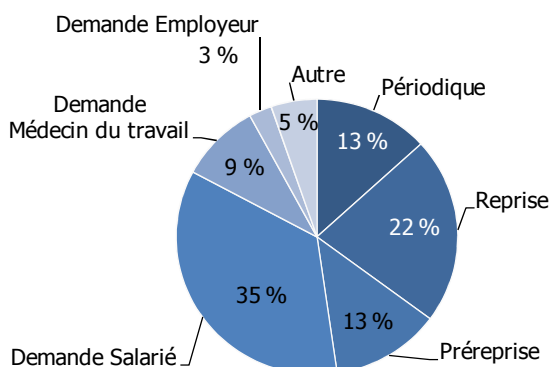
Les visites de reprise concernent plus d'un signalement sur cinq et celles de préreprise 13 %.

Les signalements lors des examens périodiques n'en représentent que 13 %.

### Taux de signalements réalisés pendant la quinzaine selon le département d'exercice et le type de service du médecin (% / ensemble des consultations)

Taux de signalement	
Département	
Côte-d'Or	2,2%
Nièvre	5,2%
Saône-et-Loire	3,2%
Yonne	2,9%
Type de service	
Fonction publique d'état ou territoriale	4,3%
Fonction publique hospitalière	2,1%
MSA	1,3%
Service autonome	4,0%
Service inter-entreprises	2,8%
<b>Bourgogne</b>	<b>2,9%</b>

### Type d'examen à l'issue duquel le signalement a été effectué (%)



### Les deux tiers des salariés signalés sont des femmes

Plus des deux tiers des cas signalés concernent des femmes, la tranche d'âge des 45-54 ans étant la plus représentée (34 %).

Comparativement à la répartition de l'ensemble des salariés bourguignons, le secteur de la "santé humaine et action sociale" est davantage représenté (25 % des signalements pour 16 % de salariés travaillant dans ce secteur en Bourgogne). De même, les professions intermédiaires, en particulier les "professions intermédiaires de la santé et du travail social", sont sur-représentées parmi les cas signalés. Les prochaines quinzaines de signalements permettront de dire si ces caractéristiques sont le fait du hasard, ou si elles sont liées à un mal-être plus fréquemment exprimé dans ce secteur d'activité, au demeurant largement féminisé et exigeant émotionnellement.

## Aspects cliniques : 70 % de troubles de l'humeur

Sur le plan clinique, les troubles de l'humeur (dépression, dysthymie,...) sont cités sept fois sur dix. Les troubles du sommeil et les troubles anxieux (phobies, stress post traumatique,...) sont signalés dans la moitié des cas.

Les facteurs psychosociaux principalement associés, dans les trois quarts des cas, sont les rapports sociaux et relations de travail. Les exigences de travail sont mentionnées dans près d'un signalement sur deux. Les facteurs psychosociaux d'autre nature sont signalés dans moins d'un cas sur cinq.

La MCP signalée a induit une démarche du médecin du travail auprès de l'employeur dans un cas sur deux. Dans un tiers des cas, le médecin du travail n'a pas émis d'avis d'aptitude à l'issue de l'examen de signalement.

Dans un tiers des cas, les salariés ont été invités à consulter leur médecin traitant et, dans un cas sur cinq, un psychologue ou un psychiatre. Dans près d'un cas sur dix, ils ont été "orientés" vers un "juriste".

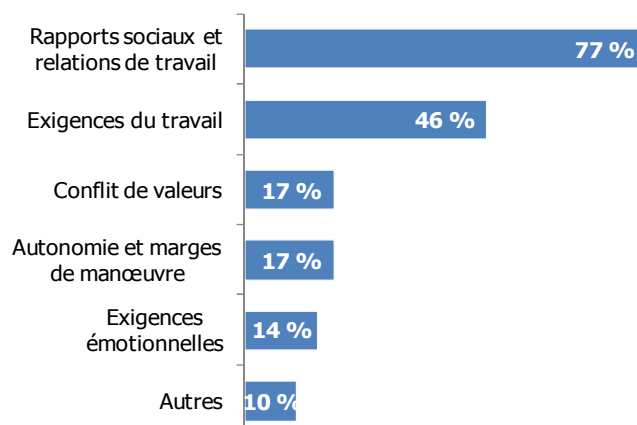
*Le bilan à 6 mois laisse « sur sa faim » avec un état de santé qui n'est pas connu dans plus de 40 % des cas tandis que près de 60 % des cas connus voient leur état de santé amélioré.*

Six mois après le signalement, 36 % des salariés sont restés au même poste dans l'entreprise, 13 % ont bénéficié d'un aménagement de poste, et 7 % ont changé de poste.

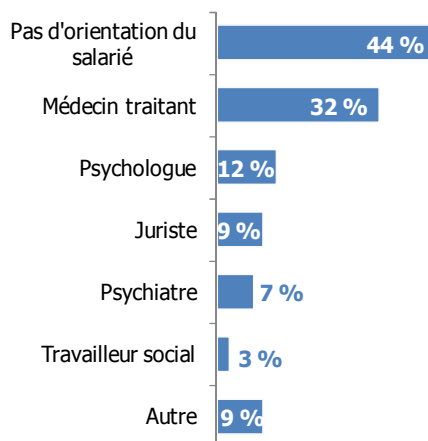
A noter que la plupart des propositions d'aménagement/mutation du médecin du travail ont été prises en compte (8/10).

Près d'un sur cinq a été licencié, le plus souvent suite à une inaptitude médicale.

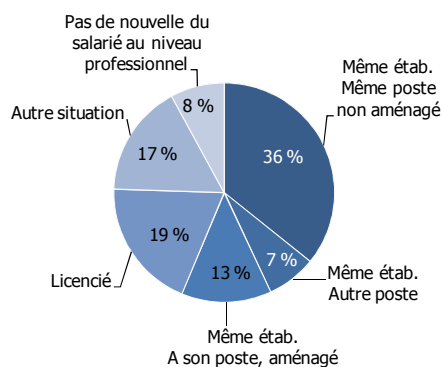
### Nature du ou des facteurs psychosociaux paraissant en cause (%)



### Orientations proposées au salarié (%)



### Devenir professionnel du salarié à 6 mois

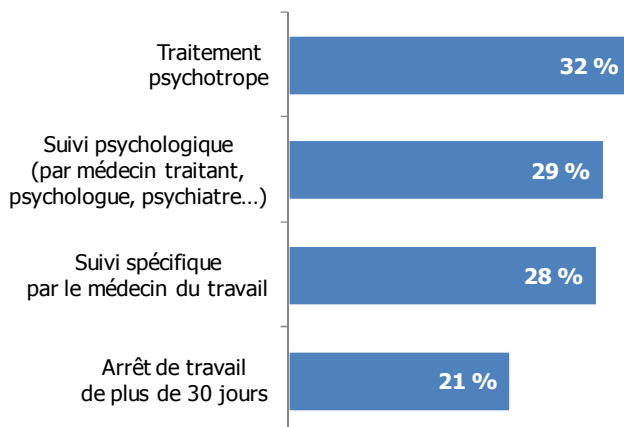


Les conséquences en termes administratif et judiciaire sont réduites : 7 % des salariés ont bénéficié d'un certificat médical descriptif de la MCP, 7 % également ont entrepris une démarche juridique, et 2 % ont fait une demande de reconnaissance en maladie professionnelle auprès du CRRMP. Plus de 40 % des médecins du travail participants n'ont pas pu renseigner l'item

concernant l'état de santé du salarié à 6 mois, faute d'informations facilement disponibles à ce stade. Parmi les réponses renseignées et selon les constatations cliniques des médecins, près de six salariés sur 10 iraient mieux 6 mois après mars 2012 ; l'état de santé serait stable chez plus de trois sur dix, et un sur dix se serait détérioré.

D'un point de vue médical, les répercussions sont notables. En effet, un quart des salariés recensés a bénéficié d'un arrêt de travail de plus de 30 jours, en rapport avec la pathologie signalée, près de 30 % des salariés ont eu un suivi psychologique (médecin traitant, psychologue, psychiatre...) ou spécifique par le médecin du travail. En outre, un tiers des cas a nécessité la prescription de traitements psychotropes.

**Conséquences médicales suites à la pathologie signalée (%)**



*En général, des faits non isolés dans l'unité de travail...*

Les facteurs psychosociaux relevés n'apparaissent pas comme des faits isolés dans l'entreprise puisque plus de la moitié des médecins (57 %) ont indiqué avoir observé d'autres cas de souffrance dans l'unité de travail. En termes de prévention, quatre signalements sur dix ont donné lieu à une alerte collective dans l'établissement de la part du médecin du travail, et trois fois sur dix, l'employeur a pris des mesures pour réduire les risques psychosociaux. L'idée selon laquelle les RPS toucheraient les salariés "fragiles" ou les

"personnalités difficiles" résiste mal aux questionnements sur l'organisation du travail.

**Suites données aux signalements (%)**

	%
<b>Autres cas</b> de souffrance observés dans l' <b>unité</b> de travail	57,6
Alerte collective du médecin du travail	43,0
<b>Mesures</b> prises par l'employeur	30,5

**Conclusion - Perspectives**

Grâce à la mobilisation importante des médecins du travail de la région, un état des lieux des MCP liées aux facteurs psycho-sociaux fournit des pistes pour leur prévention dès la première quinzaine de signalements et du suivi à 6 mois. L'exploitation combinée des deux quinzaines de 2012, puis de celles des deux années suivantes devraient permettre d'affiner, de compléter et de mesurer l'évolution de ces constats.

