

Samotrace

Point d'étape

Dr Christine Cohidon

DST-InVS / Umrestte (InVS – UCBL – Inrets)

Plan

- Rappels présentation projet
- Avancement région Rhône-Alpes
 - Point volet en entreprise
 - Résultats intermédiaires volet médico-administratif
- Quelques résultats finaux en région Centre

Samotrace

- Objectifs : mise en place d'un système de surveillance santé mentale en lien W (multiprofessions, multisecteurs sauf indépendants)
- Organisation : 3 volets
 - en entreprise (Méd. Travail)
 - médico-administratif (Méd. Conseils)
 - clinique médicale du travail (Méd. Travail formés)

Samotrace – Phase pilote

- 2 zones géographiques sur 2 ans :
 - Région Centre, + Pays de Loire et Poitou-Charentes
 - Convention avec Université, DRT et Assurance maladie
 - Equipe locale : 1 statisticienne, 1 secrétaire
 - 2 départements de Rhône-Alpes : Rhône et Isère
 - Convention avec DRT, MSA et Assurance maladie
 - Gestion depuis l'Umrestte

Volet épidémiologie en entreprise (1)

- Objectif, obtenir en population au travail
 - des indicateurs de santé mentale selon emploi
 - Profession
 - Secteurs d'activité
 - Variables d'emploi
 - des estimations des expositions aux FR selon emploi
 - Profession
 - Secteurs d'activité
 - Décrire liens entre santé mentale et expositions

Volet épidémiologie en entreprise (2)

- Partenaires : Médecins du travail volontaires, tous secteurs
- Recueil de données durant visite périodique
- Organisation recueil :
 - sur 2 ans
 - inclusion d'1 salarié par semaine
 - sur 40 semaine / an
 - avec tirage au sort (outil fourni)
 - Auto Qr en salle attente +Qr administré

Volet médico-administratif (1)

- Objectif : Décrire les données d'attribution d'invalidité pour troubles psychiatriques selon la catégorie professionnelle et le secteur d'activité
- Partenaires : Médecins conseils, DRSM
- Principe : Permettre une exploitation épidémiologique des données Assurance maladie, avec une augmentation charge travail la plus faible possible

Volet médico-administratif (2)

- Objectif opérationnel : Enregistrer...
 - chaque nouvelle attribution de pension d'invalidité,
 - pour troubles psychiatriques en **diagnostic principal** (catégorie I, II et III, totale ou partielle pour MSA),
 - Compléter l'enregistrement par quelques données sur la vie professionnelle
 - petit questionnaire en face à face avec salarié

Volet recueil monographique

- Objectif :

Description qualitative de situations de souffrance mentale ou de décompensation psychopathologique 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.

Volet médico-administratif RA

RST intermédiaires (1)

- MSA : aucune participation
- Novembre 2006/novembre 2007 :
533 questionnaires (9 refus notifiés)
- Pb exhaustivité des données (<40%)
- Données de bonne qualité
 - Peu de données manquantes
 - Codage PCS, NAF, précis possible

Volet médico-administratif RA

RST intermédiaires (2)

- 524 personnes : 66% femmes
- Moyenne âge : 48 ans (id sexe)
- Inval Catégorie 2 : 75% (79% H / 72% F)
- Diagnostic : troubles de l'humeur > 50%
- Avis médecin : l'activité professionnelle a contribué partiellement ou complètement ~40%

Volet médico-administratif RA

RST intermédiaires (3)

Qualité des données - PCS et NAF

	CODE A 4 CHIFFRES	CODE A 3 CHIFFRES	CODE A 2 CHIFFRES	CODE A 1 CHIFFRE	IMPOSSIBLE A CODER	DONT NON RENSEIGNE
PROFESSION	83,21	2,67	3,82	3,63	6,68	6,3
SECTEUR	69,27	8,40	9,54	0,57	12,21	10,31

Volet médico-administratif RA

RST intermédiaires (4)

PCS	Répartition des invalidités (%)		Répartition par PCS (%) Dep. 38 et 69	
	Homme	Femme	Homme	Femme
Cadres et prof. Intel. sup. N= 40	13	6	20	14
Professions interméd. N= 94	21	18	32	32
Employés N= 211	19	56	9	37
Ouvriers N= 141	47	20	39	16

Volet épidémiologie en entreprises

Avancement Rhône-Alpes

- Recueil de données en cours depuis février 2007
- 100 med.W initialement, 87 actuellement :
 - 55 dans Rhône et 32 en Isère
- Plus de 3000 questionnaires
 - Saisie extérieure en cours
- Restitution intermédiaire envisagée en sept-oct
- SVP : Renvoi pop surveillée, tables refus et correspondance !

Quelques résultats de la zone Centre

Résultats Zone Centre (1)

Participation des médecins W

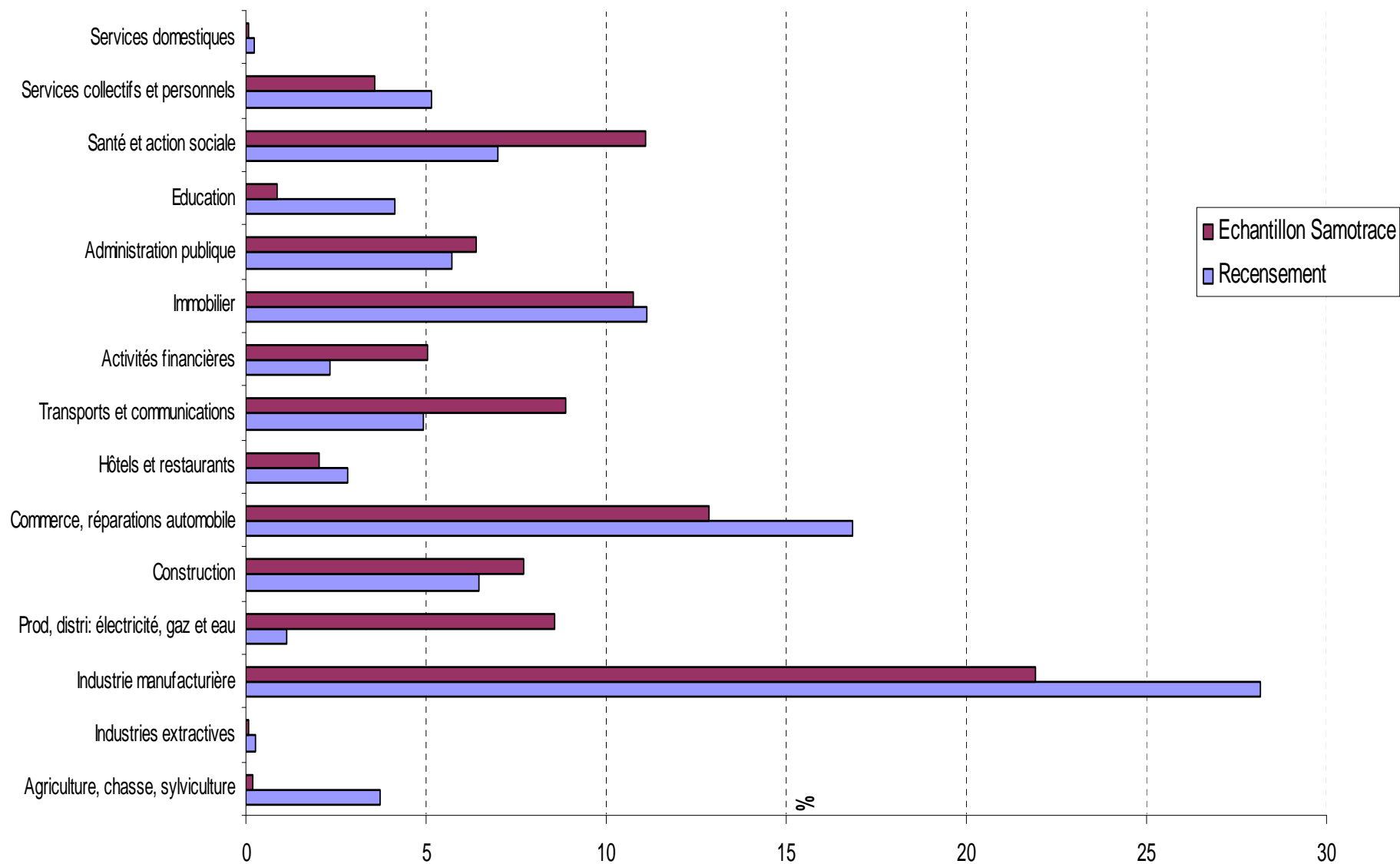
- En zone Centre, 115 médecins ont participé à l'intégralité du recueil de données (2 ans) soit environ 10 %
 - Des disparités selon la région
 - Centre 21%, Pays de la Loire 4%, Poitou-Charentes 10%
 - Des défections
 - Au démarrage (71)
 - En cours (60)

Résultats Zone Centre (2)

Echantillon

- 6 056 salariés inclus :
 - 3463 hommes (57%), 2593 femmes (43%)
 - Age moyen : 41 ans
- Echantillon globalement représentatif sur sexe, âge, catégorie professionnelle

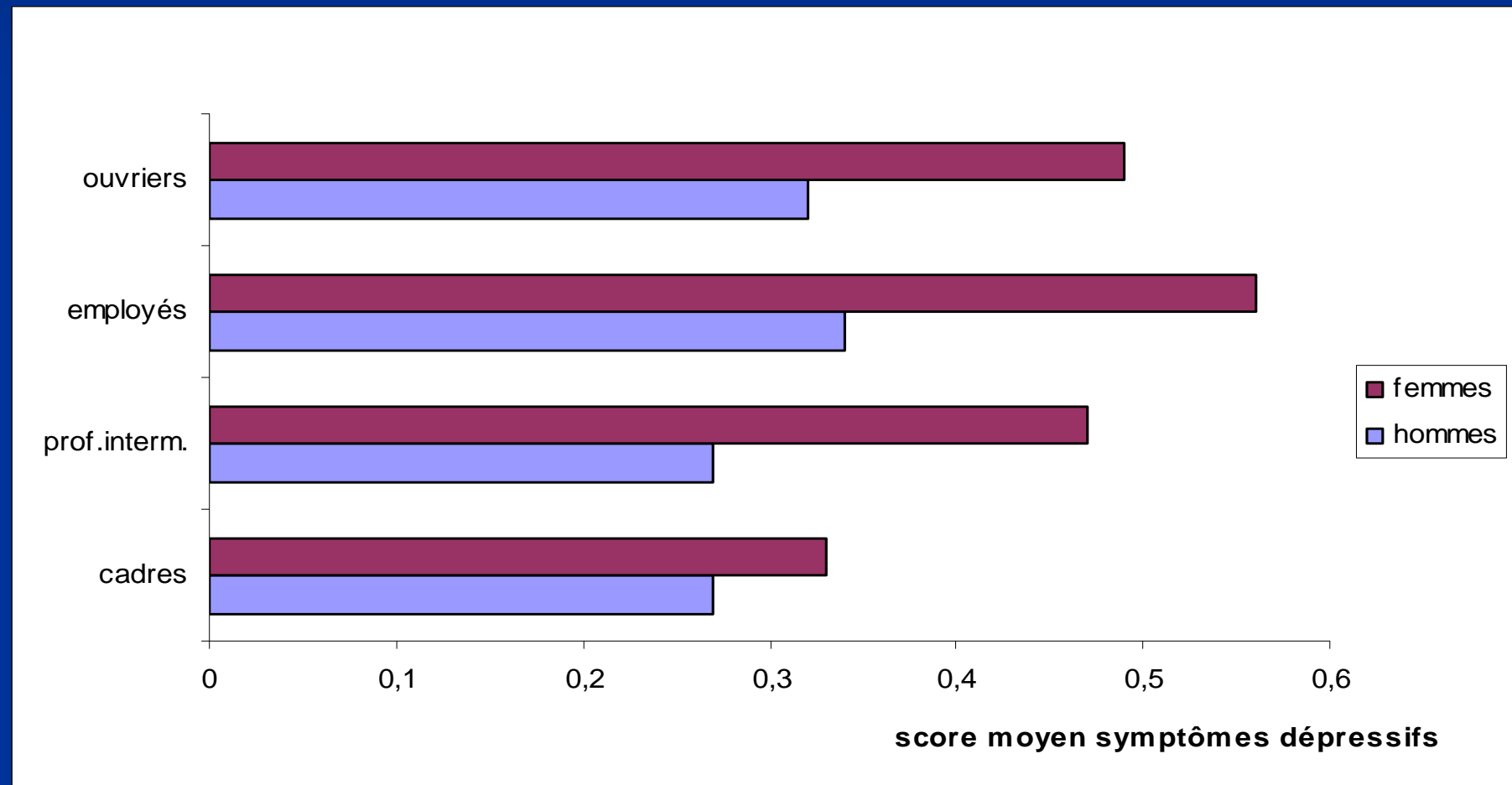
Répartition de l'échantillon (%) selon les secteurs d'activités et comparaison à la population régionale (recensement 1999)



Résultats Zone Centre (4)

Santé « mal être »

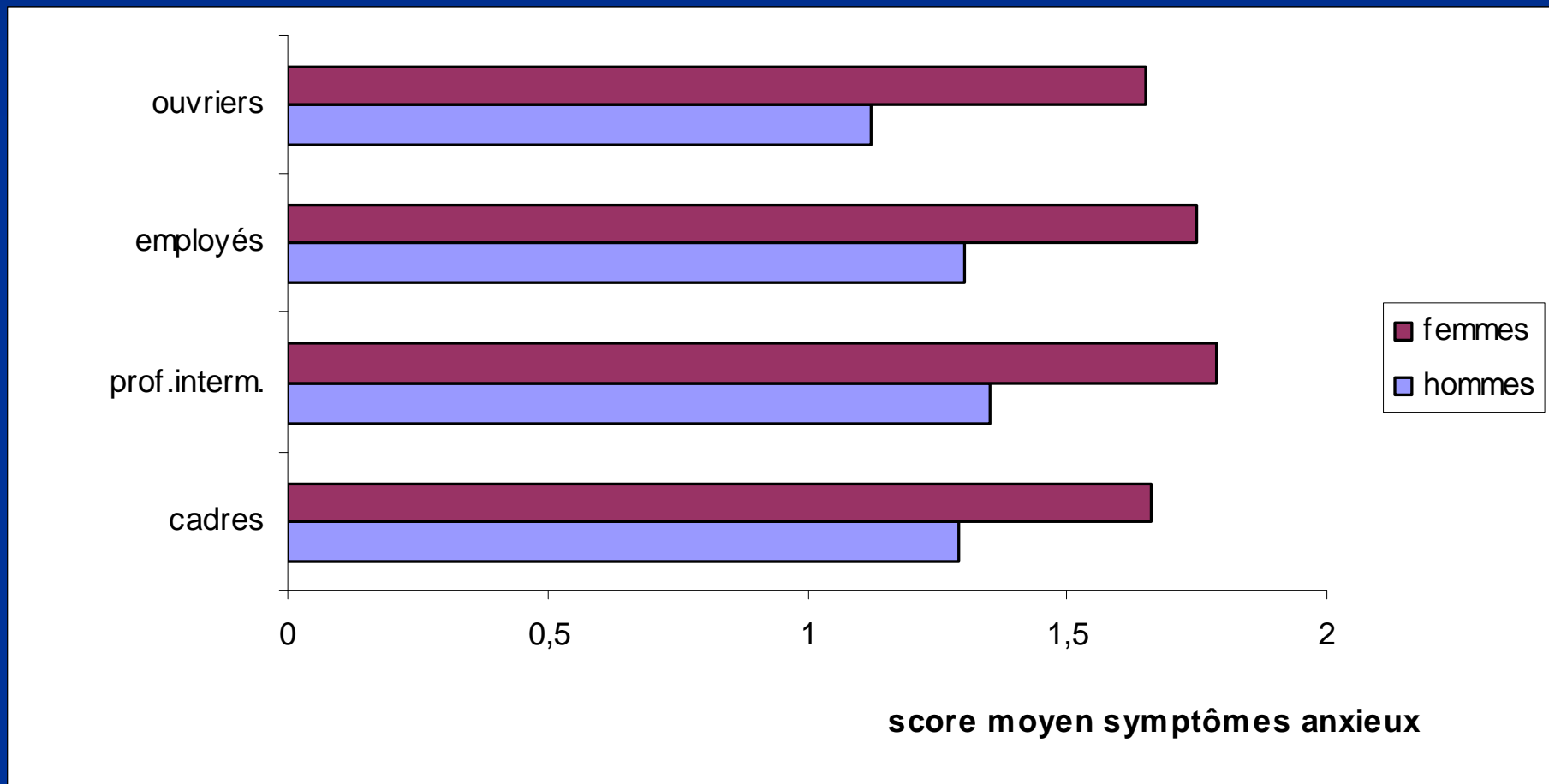
- Dimension « symptômes dépressifs » selon CP et sexe



Résultats Zone Centre (5)

Santé « mal être »

- dimension « symptômes anxieux » selon CP et sexe



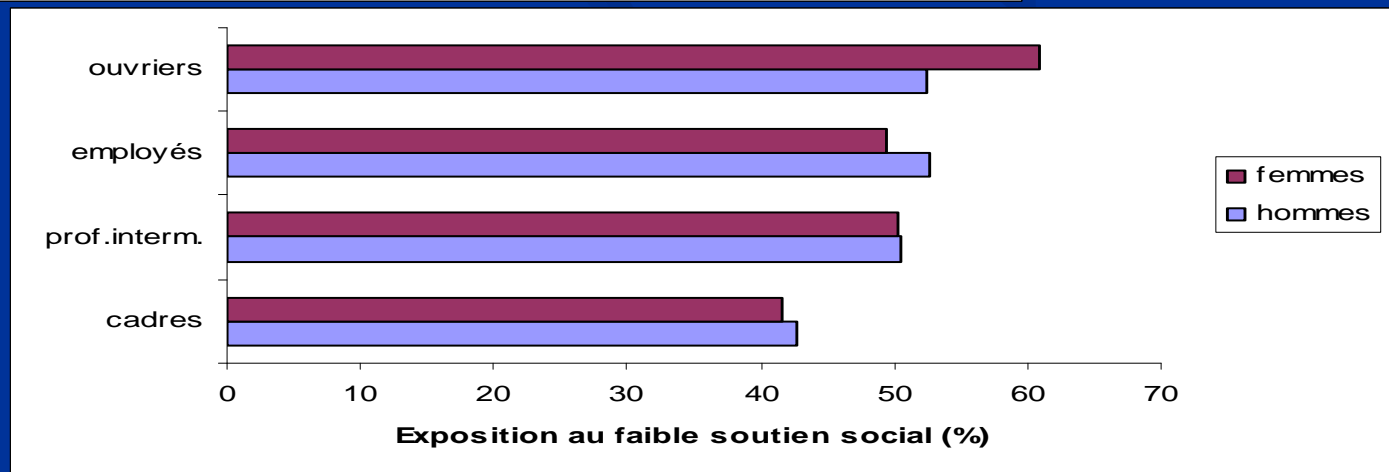
Résultats Zone Centre (6)

Expositions f. psychosociaux - Karasek



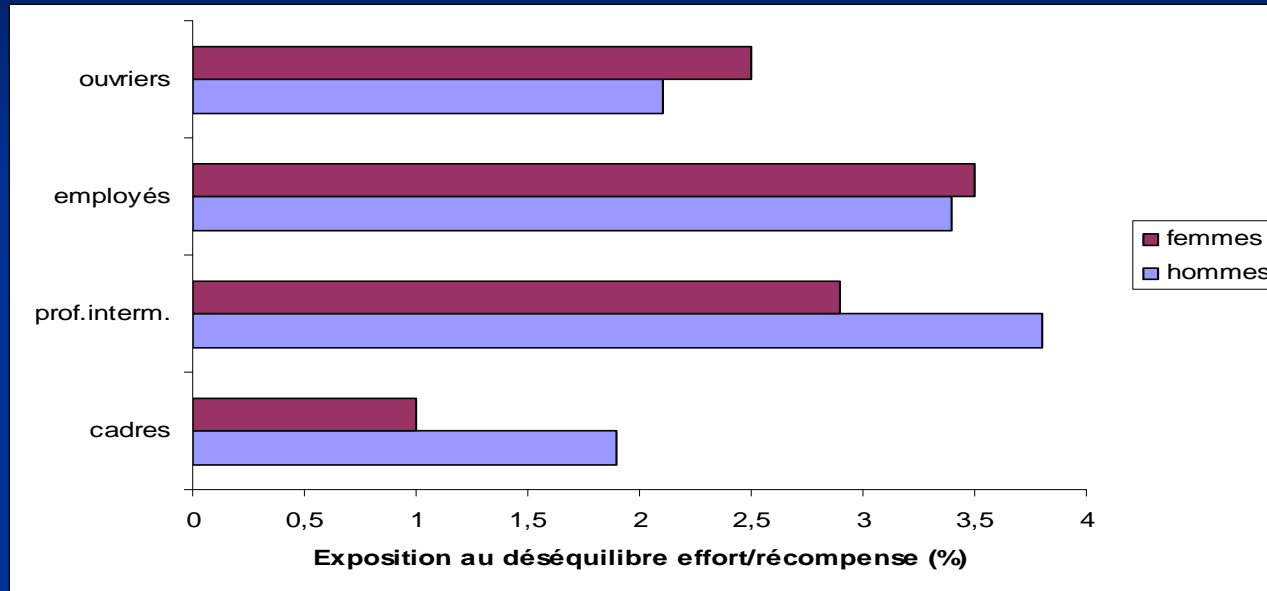
Job strain

Faible soutien social au travail



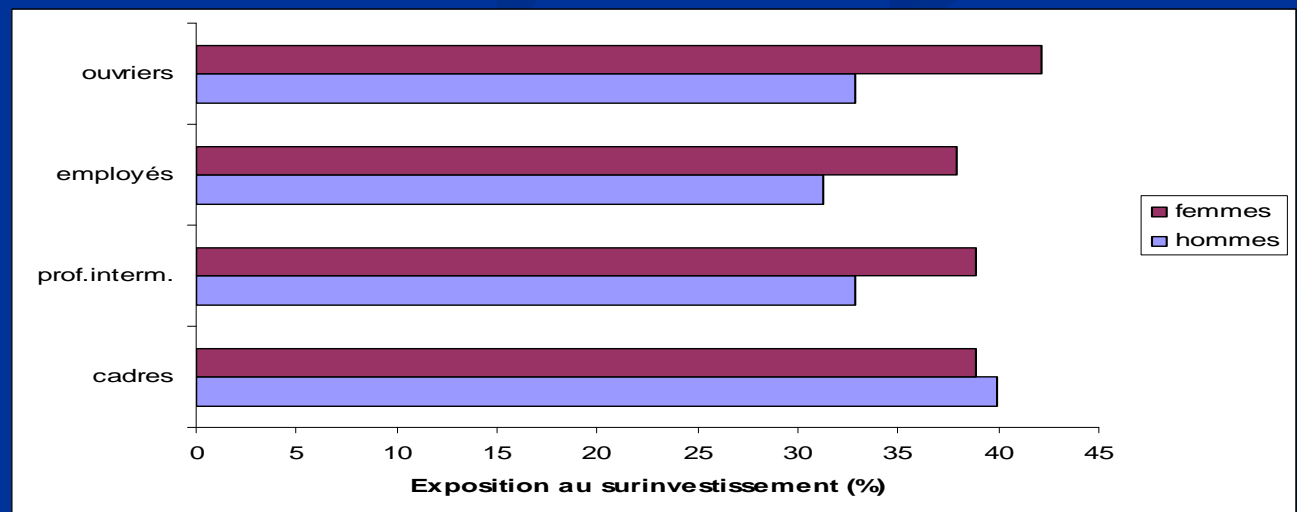
Résultats Zone Centre (7)

Expositions f. psychosociaux - Siegrist



Déséquilibre efforts/récompenses

Surinvestissement
au travail



Résultats Zone Centre (8)

Etude du GHQ - Régressions

- Objectif : recherche des associations entre le mal-être et des expositions aux facteurs psychosociaux
- Intérêt : ajustement sur autres facteurs liés (f. confusion)
 - Var personnelles, socio démographiques, style de vie, événements, ATCD
 - Var professionnelles autres que psychosociales, organisation W, horaires...
- Etude des associations mal-être et 2 types d'expositions psychosociales
 - Karasek : job strain + soutien social
 - Siegrist : déséquilibre effort /récompense +surinvestissement

Résultats Zone Centre (11)

Etude du GHQ- RST Karasek

	Hommes		Femmes	
	OR	IC 95%	OR	IC 95%
Job strain	1,31	[1,03-1,67]	1,68	[1,30-2,16]
Faible soutien	1,32	[1,05-1,67]	1,36	[1,06-1,73]
Exigences public	1,37	[1,01-1,86]	1,54	[1,14-2,08]
Menaces	1,15	[0,81-1,62]	1,33	[0,97-1,84]
Violences	-		1,72	[0,95-3,13]
W heurt conscience	1,57	[1,17-2,11]	-	
Incompat. horaires –vie sociale	1,34	[1,05-1,71]	1,29	[1,01-1,65]

* Ajustés sur var sociodémographiques, loisirs, soutien social, santé

Résultats Zone centre (12)

Etude du GHQ – RST Siegrist

	Hommes		Femmes	
	OR	IC 95%	OR	IC 95%
Déséquilibre E/R	3,34	[1,61-6,93]	3,61	[1,54-8,51]
Surinvestissement	1,78	[1,39-2,26]	2,44	[1,91-3,12]
Exigences public	1,29	[0,94-1,78]	1,30	[0,95-1,77]
Violences	-		1,70	[0,96-3,01]
W heurt conscience	1,58	[1,17-2,14]	-	
W répét. /temps	1,64	[1,11-2,42]	1,31	[0,88-1,94]
Incompat. horaires –vie sociale	1,20	[0,93-1,55]	1,21	[1,02-1,45]

* Ajustés sur var sociodémographiques, loisirs, soutien social, santé

Eléments de discussion

- Une représentativité correcte
- Des résultats en accord avec la littérature internationale
- Des résultats nouveaux multiprofessions et secteurs
 - GHQ
 - Siegrist
- Pour aller plus loin, RST descriptifs plus précis des modèles d'exposition...

Samotrace – l'avenir

- Phase pilote, questionnaires détaillés, non envisageable en continu
- Troisième région pour une autre méthodologie : recueil sans passer par la médecine du travail
- Trouver la méthode idéale ?
→ n'existe pas en épidémiologie !
- Certains secteurs non explorés