

Santé Travail

Maladies à caractère professionnel dans le secteur des banques et assurances, 2009-2023

POINTS CLÉS

- Dans le secteur des banques et assurances, les taux de signalement de maladies à caractère professionnel chez les femmes et les hommes étaient moins importants (femmes : 7,2 % ; hommes : 4,6 %) que dans l'ensemble des autres secteurs (femmes : 8,5 % ; hommes : 5,7 %). Cependant, cette tendance différait selon le grand groupe de pathologie étudié : la prévalence des troubles musculo-squelettiques (TMS) dans le secteur des banques et assurances était inférieure à celle observée dans l'ensemble des autres secteurs, alors que la souffrance psychique présentait une prévalence significativement plus élevée.
- La prévalence des TMS était deux fois moins importante dans le secteur des banques et des assurances que dans les autres secteurs. En effet, elle s'élevait à 1,4 % chez les femmes du secteur des banques et des assurances contre 3,6 % hors de ce secteur. Chez les hommes, cette prévalence était de 0,7 % dans le secteur étudié contre 2,7 % dans les autres secteurs.
- La prévalence de la souffrance psychique en lien avec le travail était plus élevée dans le secteur des banques et des assurances que dans l'ensemble des autres secteurs. Cette tendance concernait aussi bien les femmes (5,6 % contre 4,2 %) que les hommes (3,7 % contre 2,0 %) sur l'ensemble de la période étudiée et était principalement due à une différence de structure des populations. En effet, le secteur bancaire comportait plus de cadres et moins d'ouvriers que la population de référence, or la souffrance psychique concernait davantage les cadres entraînant une prévalence de souffrance psychique plus importante dans le secteur bancaire.
- Chez les hommes, un excès de risque de souffrance psychique était observé pour toutes les catégories socio-professionnelles comparées aux mêmes catégories dans les autres secteurs. Chez les femmes, cet excès de risque était uniquement observé chez les employées du secteur des banques et assurances.
- La souffrance psychique en lien avec le travail était significativement plus élevée dans le secteur des banques et assurances pour les tranches d'âge 35-44 ans et 45-54 ans que dans les autres secteurs.
- Les salariés du secteur bancaire et des assurances souffrant de troubles psychiques en lien avec le travail étaient plus souvent exposés aux contraintes organisationnelles et managériales (notamment charges de travail, dysfonctionnements des prescriptions de la hiérarchie). En revanche, ils avaient moins fréquemment de troubles psychiques en lien avec les relations au travail et la violence que les salariés des autres secteurs. Ces résultats plaident en faveur d'une meilleure gestion des contraintes organisationnelles et managériales identifiées afin de limiter leur impact sur la santé mentale de ces salariés.

INTRODUCTION

Les maladies à caractère professionnel (MCP) sont définies comme toute pathologie (ou symptôme) susceptible d'être d'origine professionnelle ou aggravée par le travail et n'ayant pas fait l'objet d'une reconnaissance en maladie professionnelle au moment de la visite.

Dans le cadre de sa mission de surveillance épidémiologique des risques professionnels, Santé publique France, en collaboration avec l'inspection médicale du travail de la Direction générale du travail (DGT) et les observatoires régionaux de santé (ORS) des régions participantes, a mis en place en 2003 un système de surveillance des MCP qui s'appuie sur le socle législatif existant [1, 2].

L'objectif principal de ce dispositif est d'estimer la prévalence des MCP et de décrire les agents d'exposition professionnelle associés à ces pathologies. Afin de contribuer à l'orientation des politiques de prévention en milieu professionnel, Santé publique France produit régulièrement des indicateurs sur les MCP concernant des groupes professionnels spécifiques. Les résultats présentés dans cette synthèse portent sur les salariés du secteur des banques et des assurances.

Dès 2003, l'Organisation internationale du travail faisait état d'expositions professionnelles préoccupantes dans les services financiers, notamment la pression temporelle, les exigences de travail excessives et des relations parfois complexes avec les clients [3]. Depuis, le secteur des banques et des assurances a connu de profondes mutations, notamment par la démocratisation des services numériques qui ont favorisé les activités en ligne, et par le développement du télétravail, transformant les modes de travail et d'interaction avec la clientèle.

En 2017, l'enquête Sumer rapportait que la moitié des techniciens et employés des banques et assurances est exposée au « job strain »¹, soit à un niveau d'exposition deux fois plus élevé que les salariés de l'ensemble des autres secteurs [4]. Les salariés de ce secteur pourraient donc être particulièrement exposés à certains risques psychosociaux, reconnus pour leurs effets délétères sur la santé mentale [5, 6].

Selon les sources et les nomenclatures utilisées, entre 700 000² et 900 000³ personnes travaillaient dans les banques ou assurances en 2019, représentant un peu plus de 3 % de la population salariée française. D'après la Fédération bancaire française, le secteur se caractérise par des emplois qualifiés, pérennes, répartis sur l'ensemble du territoire et majoritairement occupés par des femmes.

Cette étude vise à décrire les pathologies en lien avec le travail signalé en MCP chez les salariés du secteur des banques et des assurances vus en visite pendant les Quinzaines MCP sur la période 2009-2023 ainsi que les agents d'exposition associés à ces pathologies et de les comparer à celles observées chez les salariés des autres secteurs d'activité.

MÉTHODE

PROGRAMME MCP ET DONNÉES RECUEILLIES

Dans les régions participantes (6 régions hexagonales et 2 départements et régions d'outre-mer en 2023), le programme repose sur des médecins du travail volontaires et leurs équipes. Ce réseau recueille des données pour l'ensemble des salariés vus en visite médicale pendant des périodes de deux semaines consécutives deux fois par an appelées « Quinzaines MCP ». Ces Quinzaines sont des enquêtes transversales répétées et l'échantillon de salariés ainsi constitué correspond à la somme des échantillons indépendants de salariés vus pendant l'ensemble des Quinzaines de la période considérée. Le programme s'appuie sur l'expertise des équipes de santé au travail c'est-à-dire sur leurs connaissances à la fois de la santé des salariés et des conditions de travail auxquelles ils sont soumis. La méthodologie du programme est décrite plus en détail dans le guide méthodologique du programme [7].

Les MCP sont codées selon la 10^e révision de la Classification internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (CIM-10). Les MCP signalées ont été regroupées en huit catégories : les troubles musculo-squelettiques (TMS), la souffrance psychique, les troubles de l'audition, les irritations ou allergies, les tumeurs, les infections, les pathologies d'origine toxique, autres. Les troubles psychiques composant

1. Le job strain correspond à une forte demande psychologique associée à une faible latitude décisionnelle.

2. Estimation de la Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (Dares) à partir de la nomenclature FAP (famille professionnelle).

3. Estimation de l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) à partir de la nomenclature NAF (nomenclature d'activités française).

la souffrance psychique ont également été regroupés en sept catégories : les troubles anxieux et dépressifs mixtes, les troubles dépressifs, les troubles anxieux, les syndromes d'épuisement professionnel, les troubles du sommeil, les syndromes de stress post-traumatique et les autres troubles psychiques regroupant des troubles ou symptômes hétérogènes (somatisations, décompensations de psychose, de névrose, troubles du comportement alimentaire, asthénies, conduites addictives ainsi que le stress lié à l'emploi).

Pour chaque MCP signalée, un à trois agents d'exposition professionnelle sont renseignés, afin d'étayer le lien entre la pathologie diagnostiquée et le travail. Ces agents d'exposition sont codés à partir de sept classes issues du thésaurus des expositions professionnelles (TEP) de

l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) [8]. La quasi-totalité des expositions professionnelles associées aux troubles de la souffrance psychique appartiennent à la classe des Facteurs organisationnels, relationnels et éthiques (FORE) hiérarchisée selon quatre niveaux, du plus général (niveau 1) au plus détaillé (niveau 4). Six groupes composent le niveau 1 : exigence inhérente à l'activité, contraintes organisationnelles et managériales, relation au travail et violence, éthique personnelle-conflit de valeurs, éthique de l'entreprise et autre facteur de majoration. Les analyses conduites sur les agents d'expositions portent sur les niveaux 1 et 2 (tableau 1).

Les variables étudiées sont celles recueillies classiquement dans le programme MCP [7].

TABLEAU 1 | Extrait du thésaurus des expositions professionnelles de la classe « Facteurs organisationnels, relationnels et éthiques » (FORE) du niveau 1 au niveau 2

Niveau 1	Niveau 2
Exigence inhérente à l'activité	Horaire de travail Déplacement professionnel Autre modalité particulière imposée de travail Caractéristique propre à l'activité Autre exigence générale inhérente à l'activité pouvant générer une nuisance
Contraintes organisationnelles et managériales	Changement dans l'organisation et modalité particulière de management Surcharge ou sous-charge de travail ressentie Procédure et contrôle excessif Faible latitude de décision dans l'organisation de son travail Peu de possibilité d'apprendre ou de développer de nouvelles compétences Déficit de reconnaissance ou de récompense Insuffisance de moyens Dysfonctionnement des prescriptions de la hiérarchie Mutation sur autre poste ou autre site Autre modalité générale d'organisation fonctionnelle de l'activité pouvant générer une nuisance
Relation au travail et violence	Qualité de la relation au travail Violence extérieure Violence interne Autre modalité générale de relation au travail pouvant générer une nuisance
Éthique personnelle, conflit de valeur	Faire un acte allant à l'encontre de ses principes (vente abusive, réaliser des licenciements) Être témoin impuissant d'actes allant à l'encontre de ses principes Manquer de moyens ou de temps pour faire un travail de qualité Autre conflit de valeur du fait de l'éthique personnelle
Éthique de l'entreprise	Niveau général de sécurité ou culture de sécurité faible Niveau général d'hygiène ou culture d'hygiène faible Manque de moyens de protection Manque de respect dans la communication verbale Autre manque à l'éthique de l'entreprise pouvant générer une nuisance
Autre facteur de majoration	Statut médical ou social particulier pouvant modifier la relation Revendication de droits Prise de position ou acte individuel mettant en cause l'entreprise Modalité particulière choisie de travail Facteur de majoration lié à l'entreprise (contexte social, contexte économique) Autre modalité générale constituant un facteur de majoration

POPULATION

Les salariés du secteur bancaire et des assurances ont été comparés à l'ensemble des autres salariés vus dans le cadre du programme MCP (nommé « Référence – Hors secteur bancaire »).

L'identification des salariés des métiers des banques et des assurances a été effectuée à partir du secteur d'activité des entreprises les employant (codé selon les nomenclatures d'activités françaises soit NAF 2003 et/ou NAF 2008). Dix-huit sous-classes de la NAF relevant de trois divisions de la NAF 2008 (64 – Activités des services financiers, hors assurance et caisses de retraite, 65 – Assurance et 66 – Activités auxiliaires de services financiers et d'assurance) ont été identifiées comme spécifiques du secteur bancaire et des assurances, soit 18 050 salariés. Mille deux cent trois salariés exerçant des professions spécifiques à ce secteur mais n'appartenant pas à l'une des dix-huit sous-classes de la NAF citées précédemment ont été ajoutés (codées en PCS 2003), pour un total de 19 253 salariés. La description selon les secteurs d'activité et les professions des salariés de la population d'intérêt est présentée dans les tableaux 2 et 3.

La moitié des salariés repérés comme travaillant dans le secteur de la banque et des assurances était employé par des structures codées « autres intermédiations monétaires » (soient des institutions monétaires autres que les banques centrales, telles que les établissements bancaires, les caisses d'épargne et les caisses de crédit mutuel). Près d'un salarié sur trois était employé du secteur des assurances.

Un salarié sur quatre exerçait une profession qualifiée de non spécifique (autres professions) au secteur de la banque et des assurances. Dans ces métiers non spécifiques, les professions les plus représentées étaient les secrétaires, les vendeurs non spécialisés, les vendeurs par correspondance/télévendeurs et les cadres des autres services administratifs des petites et moyennes entreprises. Ensuite, la part la plus importante des professions était des employés des services commerciaux de la banque représentant un quart des salariés du secteur.

Dans le texte, l'expression « secteur bancaire » désigne le secteur des banques et assurances, cette formulation abrégée ayant été adoptée par souci de concision.

TABLEAU 2 | Description des salariés identifiés comme travaillant dans le secteur des banques et assurances selon le secteur d'activité (NAF 2008), Programme MCP, France 2009-2023

Secteurs d'activité	Codes NAF 2008	Effectifs (n)	Pourcentages (%)
Secteurs d'activité spécifiques		18 050	93,8
Autres intermédiations monétaires ¹	64.19Z	9 774	50,8
Autres assurances	65.12Z	3 600	18,7
Activités des agents et courtiers d'assurances	66.22Z	1 645	8,5
Activité de banque centrale	64.11Z	762	4,0
Assurance vie	65.11Z	674	3,5
Fonds de placement et entités financières similaires	64.30Z	253	1,3
Autres distributions de crédit	64.92Z	218	1,1
Autres activités auxiliaires de services financiers, hors assurance et caisses de retraite	66.19B	214	1,1
Supports juridiques de gestion de patrimoine mobilier	66.19A	198	1,0
Évaluation des risques et dommages	66.21Z	194	1,0
Crédit-bail	64.91Z	123	0,6
Autres activités auxiliaires d'assurance et de caisses de retraite	66.29Z	117	0,6
Gestion de fonds	66.30Z	117	0,6
Autres activités des services financiers, hors assurance et caisses de retraite	64.99Z	101	0,5
Courtage de valeurs mobilières et marchandises	66.12Z	28	0,1
Administration de marchés financiers	66.11Z	14	0,1
Réassurance	65.20Z	12	0,1
Caisses de retraite	65.30Z	6	0,0
Autres secteurs d'activité²		1 203	6,2
Total		19 253	100,0

1. Institutions monétaires autres que les banques centrales, tels que les établissements bancaires, les caisses d'épargne et les caisses de crédit mutuel.

2. Secteurs d'activités non spécifiques aux métiers de la banque et des assurances : activités des sociétés holding, activité de poste dans le cadre d'une obligation de service universel, activités générales de sécurité sociale, etc.

TABLEAU 3 | Description des salariés identifiés comme travaillant dans le secteur des banques et assurances selon la profession (PCS 2003), Programme MCP, France 2009-2023

Professions	Codes PCS 2003	Effectifs (n)	Pourcentages (%)
Professions spécifiques		13 938	72,4
Employés des services commerciaux de la banque	545b	4 754	24,7
Chargés de clientèle bancaire	467a	2 100	10,9
Employés des services techniques des assurances	545c	2 010	10,4
Professions intermédiaires techniques et commerciales des assurances	467c	1 941	10,1
Chefs d'établissements et responsables de l'exploitation bancaire	376d	1 098	5,7
Techniciens des opérations bancaires	467b	459	2,4
Cadres des opérations bancaires	376b	453	2,4
Cadres commerciaux de la banque	376c	447	2,3
Cadres des services techniques des assurances	376e	427	2,2
Employés administratifs des services techniques de la banque	545a	196	1,0
Cadres des marchés financiers	376a	53	0,3
Autres professions¹		5 315	27,6
Total		19 253	100,0

1. Professions non spécifiques aux métiers de la banque et des assurances : secrétaires, vendeurs non spécialisés, vendeurs par correspondance/télévendeurs et cadres des autres services administratifs des petites et moyennes entreprises.

TRAITEMENT DES DONNÉES ET ANALYSES STATISTIQUES

Le traitement des données manquantes concernant l'âge et le sexe a été effectué par imputation simple (régressions) de 2009 à 2018. En raison du faible taux de données manquantes pour les années récentes, le traitement des données manquantes n'est plus effectué depuis 2019.

En raison du faible volume de données, les données des années 2020 et 2021 ont été regroupées, comme celles des années 2022 et 2023.

Un redressement de la population salariée du programme MCP par calage sur marges a été réalisé pour prendre en compte les différences de structure de population entre la population salariée du programme et celle issue du recensement de l'Insee dans les régions participantes en termes d'âge, de sexe, de catégorie socioprofessionnelle et de secteur d'activité.

Les pourcentages et prévalences présentés ci-après ont été pondérés tandis que les effectifs présentés étaient ceux observés dans l'échantillon. Des analyses de régression logistique mixte ont été conduites pour examiner les liens entre la souffrance psychique en lien avec le travail, groupe de pathologies le plus fréquemment signalé dans le secteur bancaire, et le secteur d'activité des salariés (salariés du secteur bancaire ou des autres secteurs). Pour tenir compte de la variabilité des pratiques médicales entre médecins participants, un effet aléatoire a été introduit sur la variable « médecin ». La prévalence de souffrance psychique étant fortement associée à la catégorie socioprofessionnelle des salariés, les modèles ont été stratifiés sur cette variable et ajustés sur l'année, le type de visite et le type de contrat. Les ouvriers et ouvrières n'ont pas été inclus dans les analyses par catégorie socioprofessionnelle, les effectifs de cette population de salariés étant trop faibles dans le secteur d'intérêt. Les analyses ont été stratifiées par sexe et réalisées à l'aide des logiciels R® et SAS Enterprise Guide.

RÉSULTATS

POPULATION D'ÉTUDE

Une population féminine, qualifiée et aux contrats de travail pérennes

Parmi l'ensemble des salariés vus en visite dans le programme MCP, chez les femmes, deux salariées sur cinquante étaient du secteur bancaire contre un peu plus d'un salarié sur cinquante chez les hommes (tableau 4). Le secteur de la banque et des assurances se distinguait des autres secteurs par la répartition des catégories socioprofessionnelles. La proportion d'ouvriers dans le secteur bancaire était très faible (un salarié sur cent chez les femmes comme chez les hommes), alors que près d'un salarié sur deux et une salariée sur dix vus en visite dans le programme MCP et travaillant dans les autres secteurs (hors secteur bancaire) étaient des ouvriers. Les cadres étaient deux fois plus représentés dans le secteur bancaire que dans les autres secteurs (chez les femmes ; une salariée sur cinq dans le secteur bancaire contre une salariée sur dix et chez les hommes ; deux salariés sur cinq contre moins d'un salarié sur cinq). La majorité des salariés du secteur bancaire était en contrat à durée indéterminée (CDI), avec des proportions plus importantes que dans les autres secteurs pour les deux sexes. Cette stabilité dans l'emploi entraînait des proportions plus faibles de visites d'embauche dans le secteur bancaire comparé aux autres secteurs. La grande majorité de femmes salariées du secteur bancaire (neuf femmes sur dix) était en contact avec le public comme dans les autres secteurs. En revanche, cette proportion était plus élevée chez les hommes du secteur bancaire comparé à l'ensemble des autres secteurs (trois hommes sur quatre versus un homme sur deux). Neuf salariés sur dix du secteur bancaire effectuaient un travail de bureau soit deux fois plus que dans les autres secteurs pour les femmes et trois fois plus pour les hommes.

TAUX DE SIGNALEMENT DES MALADIES À CARACTÈRE PROFESSIONNEL

Des taux de signalement de MCP plus faibles mais une prévalence de souffrance psychique plus importante

Sur l'ensemble de la période d'étude, les taux de signalement⁴ de MCP chez les femmes et les hommes étaient moins importants dans le secteur bancaire (femmes : 7,2 % ; hommes : 4,6 %) que dans l'ensemble des autres secteurs (femmes : 8,5 % ; hommes : 5,7 %) (tableau 5). La prévalence des TMS était deux fois plus faible dans le secteur bancaire pour les femmes (1,4 contre 3,6 % hors secteur bancaire) et pour les hommes (0,7 contre 2,7 %). En revanche, pour les deux sexes, la prévalence de la souffrance psychique en lien avec le travail était plus importante (5,6 contre 4,2 % chez les femmes, et 3,7 contre 2,0 % chez les hommes), s'expliquant par des prévalences plus élevées de troubles dépressifs et de syndromes d'épuisement professionnel chez les femmes du secteur bancaire et de troubles anxieux et troubles anxieux et dépressifs mixtes chez les hommes du même secteur. Dans le secteur bancaire, les autres types de pathologies pouvant être signalées comme en lien avec le travail par les équipes de santé et prévention au travail étaient très à la marge voire inexistantes. Les analyses suivantes portent donc uniquement sur le groupe de pathologies le plus fréquemment signalé dans le secteur bancaire, la souffrance psychique en lien avec le travail.

4. Le « taux de signalement » correspond au nombre de salariés pour lesquels au moins un signalement de MCP a été réalisé au cours des Quinzaines MCP, rapporté au nombre de salariés vus pendant ces Quinzaines.

TABLEAU 4 | Caractéristiques sociodémographiques des salariés selon le secteur et le sexe, Programme MCP, France, 2009-2023

Hommes									
Femmes					Hommes				
Secteur Bancaire					Secteur Bancaire				
Référence (Hors Secteur bancaire)					Référence (Hors Secteur bancaire)				
Effectifs (n)	Pourcentages pondérés (%)	IC95% pondérés	Effectifs (n)	Pourcentages pondérés (%)	IC95% pondérés	Effectifs (n)	Pourcentages pondérés (%)	IC95% pondérés	p-value
Ensemble	12663	[4,4 - 4,6]	279720	95,5	[95,4 - 95,6]	6590	2,4	[2,3 - 2,4]	[97,6 - 97,7]
Âge	***				***				***
<25 ans	1260	[7,5 - 8,8]	33985	10,1	[9,9 - 10,2]	715	8,5	[7,7 - 9,3]	[11,2 - 11,5]
25-34 ans	3152	[23,2 - 25,2]	64443	23,6	[23,3 - 23,8]	1430	21,5	[20,1 - 22,9]	[22,9 - 23,3]
35-44 ans	3419	[28,9 - 31,2]	69873	26,3	[26,1 - 26,6]	1486	26,1	[24,6 - 27,6]	[26,1 - 26,6]
45-54 ans	3095	[23,4 - 25,5]	74629	26,8	[26,5 - 27,0]	1724	26,8	[25,3 - 28,2]	[26,1 - 26,6]
>= 55 ans	1737	[12,4 - 14,0]	36790	13,3	[13,1 - 13,5]	1235	17,1	[15,9 - 18,4]	[12,7 - 13,0]
Catégorie socioprofessionnelle	***				***				***
Ouvriers	305	[1,2 - 1,7]	57466	11,7	[11,6 - 11,9]	200	1,6	[1,3 - 1,9]	[46,3 - 46,8]
Employés	7006	[46,3 - 48,7]	143663	49,9	[49,7 - 50,2]	2527	30,5	[29,0 - 31,9]	[14,4 - 14,8]
Professions intermédiaires	3771	[30,9 - 33,1]	61667	28,2	[27,9 - 28,4]	2023	29,2	[27,8 - 30,7]	[24,5 - 24,9]
Cadres	1581	[18,0 - 20,1]	16924	10,2	[10,0 - 10,3]	1840	38,7	[37,1 - 40,4]	[13,9 - 14,3]
Type de visite	***				***				***
Visite d'embauche	2812	[19,7 - 21,7]	76577	26,8	[26,6 - 27,0]	1635	25,3	[23,8 - 26,8]	[28,3 - 28,7]
Visite périodique	5761	[41,1 - 43,4]	121721	41,5	[41,2 - 41,8]	3654	53,1	[51,4 - 54,8]	[48,8 - 49,3]
Visite de reprise et de pré-reprise	2413	[20,6 - 22,6]	49280	18,1	[17,9 - 18,3]	659	10,6	[9,5 - 11,6]	[11,8 - 12,1]
Visite à la demande	1646	[14,2 - 16,1]	31281	13,3	[13,1 - 13,5]	621	10,8	[9,7 - 11,9]	[10,0 - 10,3]
Manquants	31	[0,2 - 0,4]	861	0,3	[0,3 - 0,4]	21	0,3	[0,1 - 0,4]	[0,3 - 0,3]
Type de contrat	***				***				***
CDI	10961	[87,8 - 89,2]	222475	80,4	[80,2 - 80,6]	5774	90,1	[89,2 - 91,0]	[79,8 - 80,2]
CDD	1211	[7,1 - 8,3]	35311	12,5	[12,4 - 12,7]	514	5,7	[5,1 - 6,4]	[8,2 - 8,5]
Interim	38	[0,2 - 0,4]	7914	1,9	[1,8 - 2,0]	26	0,3	[0,2 - 0,5]	[5,8 - 6,0]
Apprenti	210	[1,6 - 2,3]	3773	1,5	[1,4 - 1,5]	155	2,5	[2,0 - 3,1]	[2,2 - 2,4]
Autres	140	[0,7 - 1,1]	7378	2,5	[2,4 - 2,6]	68	0,8	[0,5 - 1,0]	[2,3 - 2,5]
Manquants	103	[0,5 - 0,8]	2869	1,2	[1,1 - 1,2]	53	0,6	[0,4 - 0,7]	[1,0 - 1,1]
Contact régulier avec le public ¹	***				***				***
En contact avec le public	11576	[88,9 - 90,4]	229765	86,9	[86,8 - 87,1]	5265	75,5	[73,9 - 77]	[54,8 - 55,3]
Sans contact avec le public	1086	[9,6 - 11,1]	49762	13,0	[12,8 - 13,1]	1322	24,5	[23,0 - 26,0]	[44,4 - 44,9]
Non classés	1	[0,0 - 0,0]	193	0,1	[0,1 - 0,1]	3	0,1	[0,0 - 0,1]	[0,3 - 0,3]
Travail de bureau ²	***				***				***
Travail de bureau	11204	[89,8 - 91,2]	86970	38,4	[38,2 - 38,7]	5856	92,2	[91,4 - 92,9]	[27,2 - 27,7]
Autre type de travail	1399	[8,6 - 10,0]	191338	61,0	[60,8 - 61,3]	717	7,7	[6,9 - 8,4]	[70,8 - 71,3]
Non classés	60	[0,2 - 0,3]	1412	0,5	[0,5 - 0,6]	17	0,2	[0,1 - 0,3]	[1,4 - 1,5]

* : p-value < 0,05 ; ** : p-value < 0,01 ;
*** : p-value < 0,001 ; NS : non significatif.

1. Une profession est considérée comme en contact régulier avec le public lorsque les principales interactions de la profession se font avec des personnes externes à l'entreprise (clients, patients, fournisseurs).

2. Une profession est considérée comme relevant du «travail de bureau» lorsque les activités exercées impliquaient au moins 80 % du temps de travail sur un ordinateur ou sur des documents papier, en lien avec une liste spécifique de tâches professionnelles.

TABLEAU 5 | Signalements de MCP selon le secteur et le sexe, Programme MCP, France, 2009-2023

	Femmes						Hommes					
	Secteur Bancaire			Référence (Hors Secteur bancaire)			Secteur Bancaire			Référence (Hors Secteur bancaire)		
	Effectifs (n)	Prévalences pondérées (%)	IC95% pondérés	Effectifs (n)	Prévalences pondérées (%)	IC95% pondérés	Effectifs (n)	Prévalences pondérées (%)	IC95% pondérés	Effectifs (n)	Prévalences pondérées (%)	IC95% pondérés
Signalements MCP	779	7,2	[6,5-7,9]	21 359	8,5	[8,3-8,6]	231	4,6	[3,7-5,4]	19 837	5,7	[5,5-5,8]
TMS	147	1,4	[1,1-1,8]	10 460	3,6	[3,5-3,7]	27	0,7	[0,2-1,1]	11 035	2,7	[2,7-2,8]
Souffrance psychique	609	5,6	[5,0-6,2]	9 157	4,2	[4,1-4,2]	189	3,7	[3,0-4,4]	5 293	2,0	[1,9-2,1]
Troubles anxieux et dépressifs mixtes	189	1,7	[1,4-2,0]	3 092	1,5	[1,4-1,5]	61	1,0	[0,7-1,4]	1 556	0,6	[0,6-0,7]
Troubles dépressifs	181	1,5	[1,2-1,8]	2 604	1,0	[1,0-1,1]	45	0,7	[0,4-1,0]	1 402	0,5	[0,4-0,5]
Troubles anxieux	85	0,9	[0,6-1,1]	1 381	0,6	[0,6-0,7]	30	0,8	[0,4-1,2]	759	0,3	[0,3-0,3]
Syndromes d'épuisement professionnel	98	1,1	[0,8-1,5]	1 049	0,6	[0,6-0,7]	28	0,6	[0,3-0,8]	541	0,3	[0,3-0,3]
Troubles du sommeil	23	0,2	[0,1-0,2]	382	0,1	[0,1-0,2]	12	0,2	[0,0-0,3]	543	0,1	[0,1-0,2]
États de stress post-traumatique	10	0,1	[0,0-0,3]	179	0,1	[0,1-0,1]	4	0,2	[0,0-0,4]	109	<0,1	[0,0-0,1]
Autres troubles psychiques	23	0,2	[0,1-0,2]	470	0,2	[0,2-0,2]	9	0,2	[0,0-0,4]	383	0,1	[0,1-0,1]
Troubles de l'audition	0	-	-	84	<0,1	[0,0-0,0]	0	-	-	1 119	0,2	[0,2-0,2]
Irritations/allergies	5	<0,1	[0,0-0,0]	716	0,2	[0,2-0,3]	3	<0,1	[0,0-0,2]	800	0,2	[0,2-0,2]
Tumeurs	0	-	-	31	<0,1	[0,0-0,0]	0	-	-	63	<0,1	[0,0-0,0]
Infections	0	-	-	100	<0,1	[0,0-0,0]	0	-	-	101	<0,1	[0,0-0,1]
Pathologies d'origine toxicologique	0	-	-	16	<0,1	[0,0-0,0]	0	-	-	72	<0,1	[0,0-0,0]

*: p-value < 0,05 ; **: p-value < 0,01 ; ***: p-value < 0,001 ; NS : non significatif.

PRÉVALENCE DE SOUFFRANCE PSYCHIQUE EN LIEN AVEC LE TRAVAIL

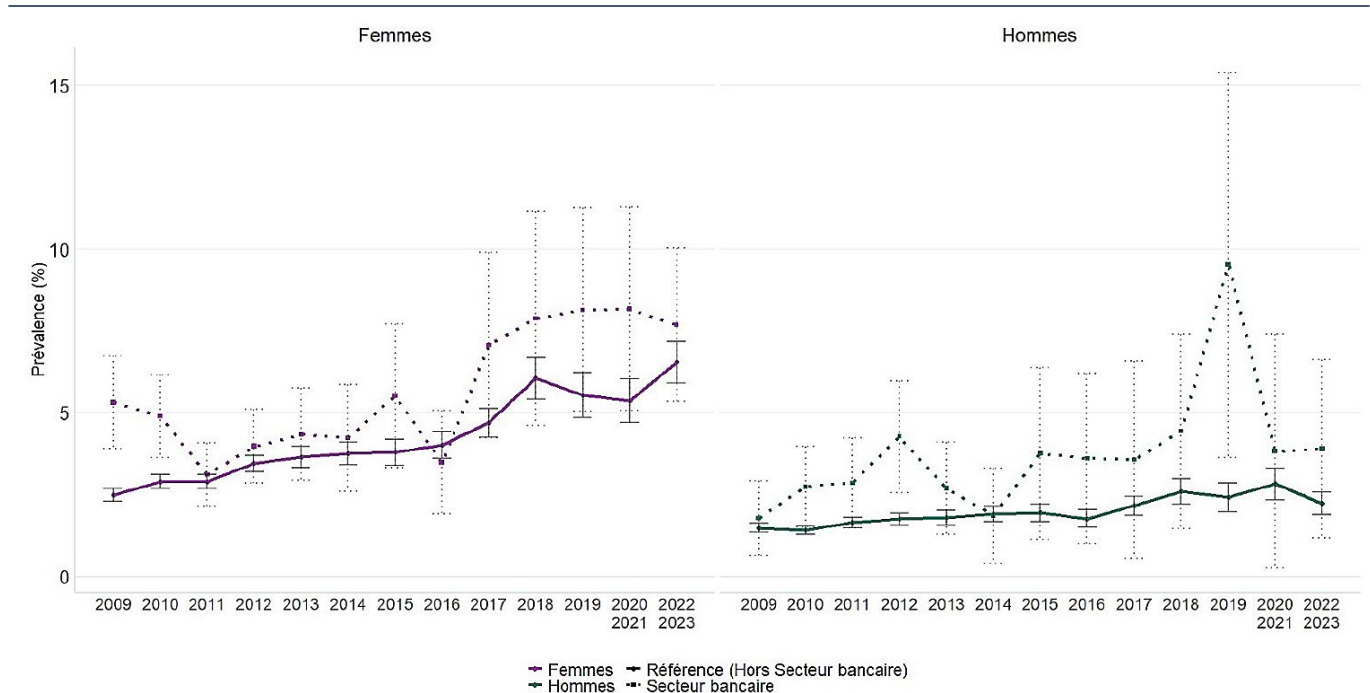
Chez les femmes, une tendance à l'augmentation de la souffrance psychique était observée sur l'ensemble de la période dans le secteur bancaire ainsi que pour les autres secteurs (figure 1). La prévalence semblait plus importante dans le secteur bancaire à partir de 2017 et restait stable jusqu'en 2023 à environ 8,0 %. La prévalence de souffrance psychique dans les autres secteurs poursuivait une tendance à la hausse sur l'ensemble de la période.

Chez les hommes, la prévalence dans le secteur bancaire semblait également supérieure à celle des autres secteurs chaque année. Dans le secteur des banques et assurances, elle était stable à partir de 2015 (environ à 3,8 %), à l'exception de 2019, année où la prévalence doublait. Dans les autres secteurs, elle restait stable (autour de 2,0 %) sur l'ensemble de la période.

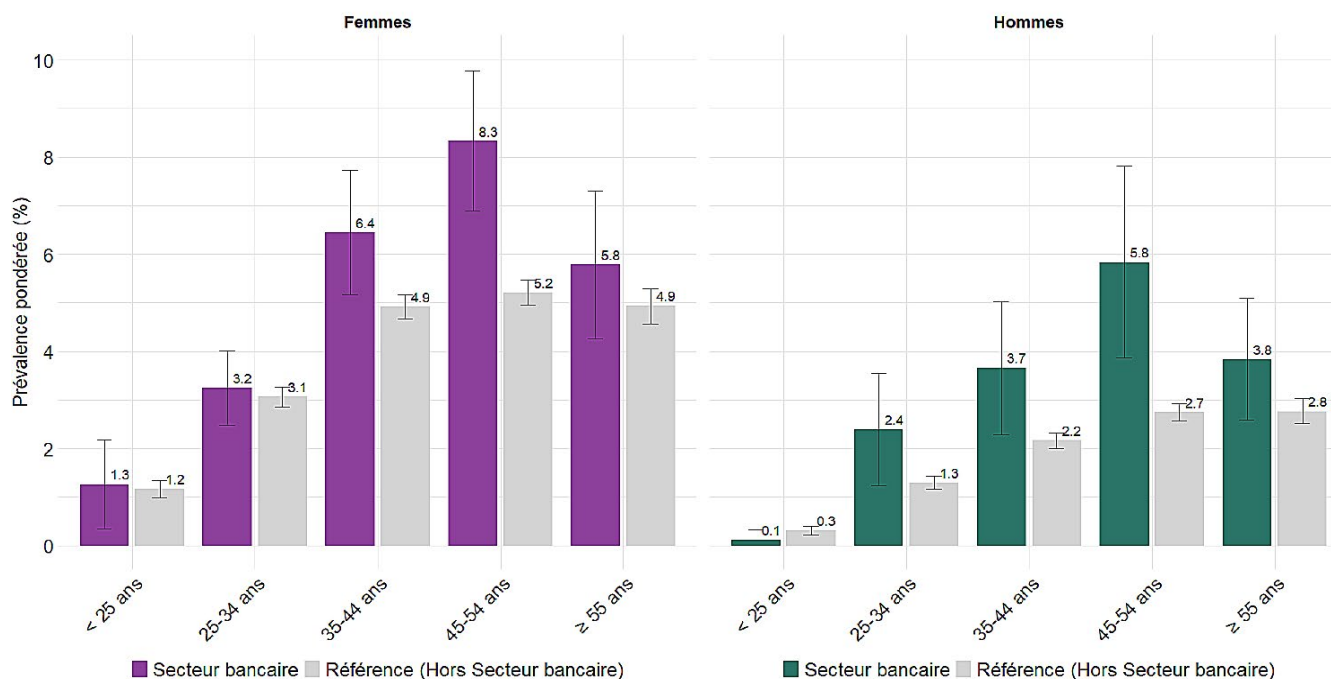
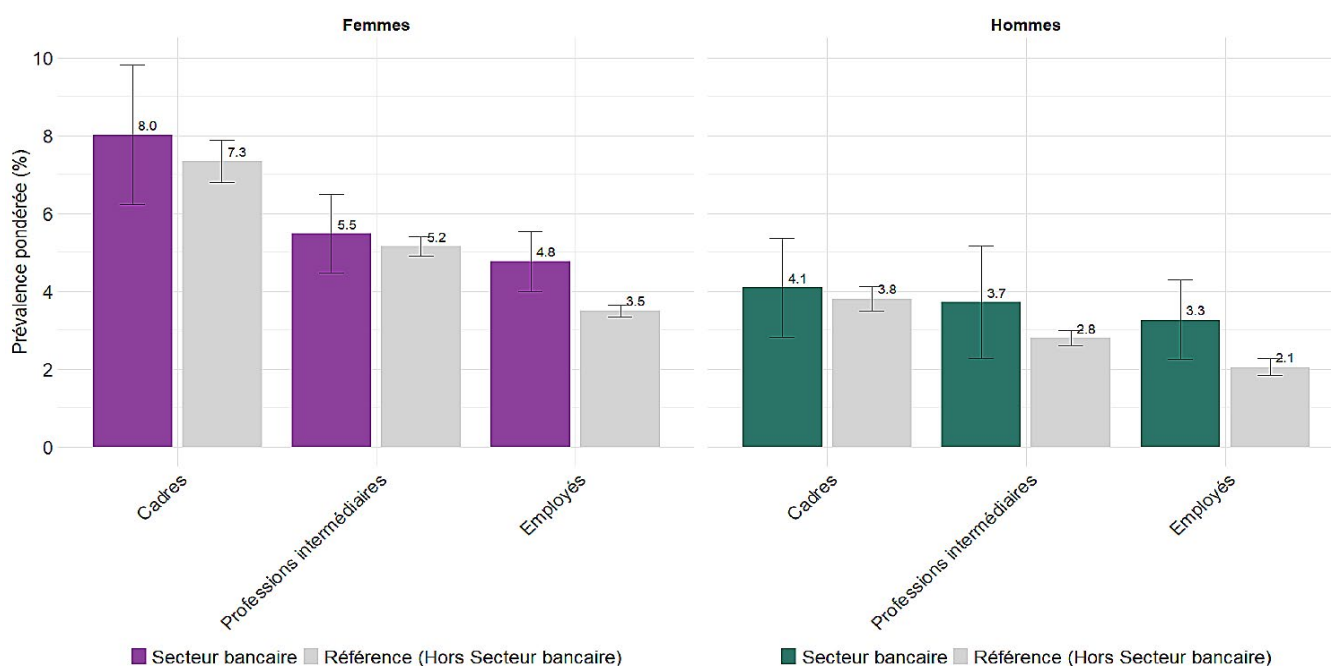
Toutefois, pour les deux sexes, les différences de prévalence par année n'étaient pas significatives⁵.

La prévalence de souffrance psychique était plus élevée dans le secteur bancaire, quel que soit le sexe ou la tranche d'âge (à l'exception des hommes de moins de 25 ans) avec un maximum à 45-54 ans de 8,3 % chez les femmes et 5,8 % chez les hommes (figure 2). Les différences entre secteurs étaient significatives pour les classes d'âge 35-44 ans et 45-54 ans, classes d'âge pour lesquelles la prévalence du secteur bancaire augmentait nettement alors que celle des autres secteurs restait relativement stable à partir de 35 ans jusqu'à la fin de carrière. Dans le secteur bancaire, après 55 ans, la prévalence de la souffrance psychique revenait à des niveaux similaires chez les hommes ou inférieurs chez les femmes à celle de la classe d'âge des 35-44 ans.

FIGURE 1 | Évolution de la prévalence de souffrance psychique en lien avec le travail selon le secteur et le sexe. Programme MCP, France, 2009-2023



5. Les variations importantes seront abordées dans la discussion.

FIGURE 2 | Prévalence de souffrance psychique en lien avec le travail par classes d'âge et selon le secteur et le sexe. Programme MCP, France, 2009-2023**FIGURE 3 | Prévalence de souffrance psychique en lien avec le travail par catégories socioprofessionnelles et selon le secteur et le sexe, Programme MCP, France, 2009-2023**

La prévalence de souffrance psychique semblait plus élevée dans le secteur bancaire que dans les autres secteurs quelle que soit la catégorie socioprofessionnelle. Cependant, les femmes employées étaient la seule catégorie socioprofessionnelle pour laquelle la différence de prévalence entre secteurs d'activité était significative (figure 3). Les maximums étaient atteints chez les cadres du secteur bancaire (8,0 % chez les femmes et 4,1 % chez les hommes). Il n'y avait pas de différence significative entre catégories socioprofessionnelles dans le secteur bancaire, à l'inverse des autres secteurs.

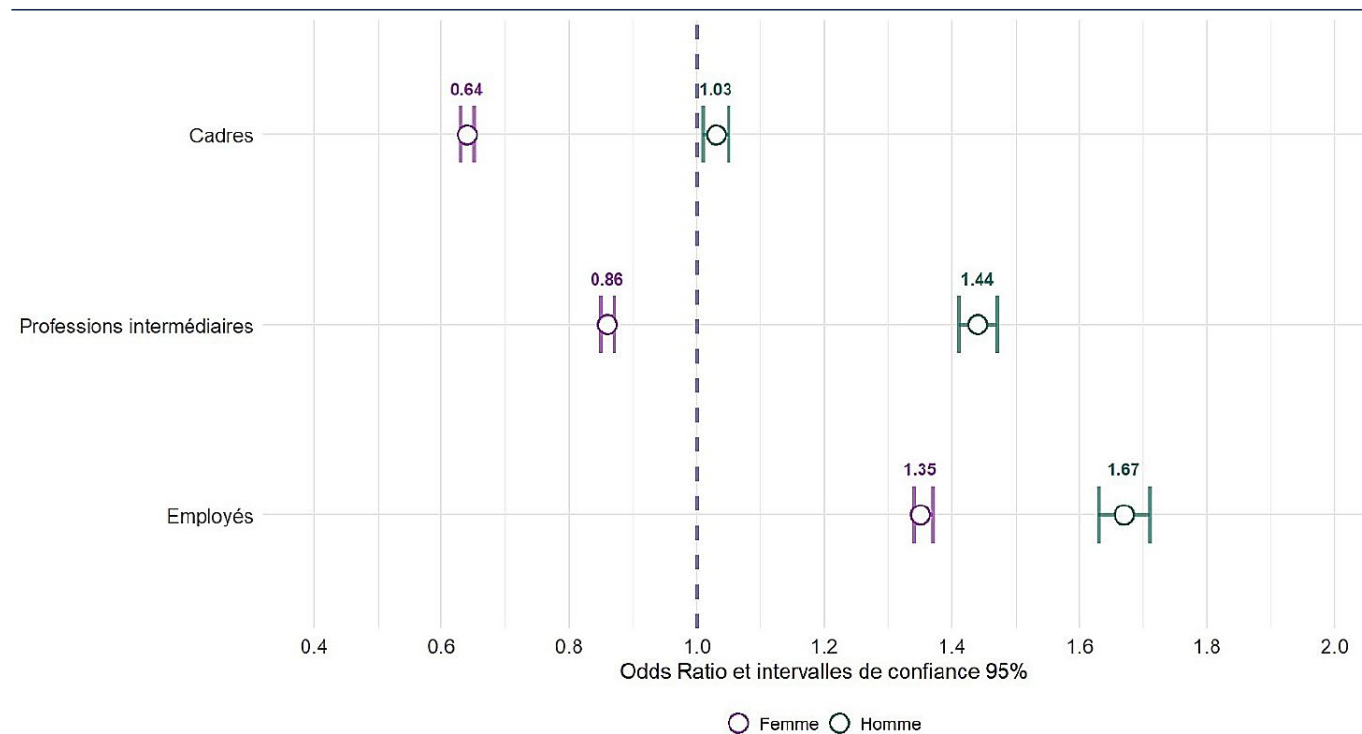
Quels que soient la catégorie socioprofessionnelle et le secteur, la prévalence était plus élevée chez les femmes que chez les hommes, notamment chez les femmes cadres pour lesquelles la prévalence était deux fois supérieure à celle des hommes cadres.

RISQUE DE SURVENUE DE SOUFFRANCE PSYCHIQUE EN LIEN AVEC LE TRAVAIL

Chez les femmes, sur la période 2009-2023, après ajustement sur la classe d'âge, l'année, le type de visite de santé au travail et le contrat, seul le fait d'être employée du secteur de la banque et des assurances était associé à un risque plus élevé de signalements de souffrance psychique en lien avec le travail (odds ratio ajusté, ORa = 1,35; intervalle de confiance à 95 %, IC95 % : [1,34-1,37]), par rapport au fait d'être employée dans les autres secteurs (figure 4).

Chez les hommes, l'ensemble des catégories socioprofessionnelles présentait des associations positives entre le secteur bancaire et la souffrance psychique en lien avec le travail. Les risques de signalements de souffrance psychique en lien avec le travail augmentaient de la position hiérarchique la plus élevée (les cadres : 1,03 [1,01- 1,05]) vers la position la moins élevée (les employés : 1,67 [1,63-1,71]).

FIGURE 4 | Associations entre souffrance psychique en lien avec le travail et secteur de la banque et des assurances, stratifiées selon la catégorie socioprofessionnelle et le sexe, Programme MCP, 2009-2023



Odds ratio ajustés sur la classe d'âge, l'année, le type de visite et le type de contrat

AGENTS D'EXPOSITION ASSOCIÉS À LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE EN LIEN AVEC LE TRAVAIL

Plus de contraintes organisationnelles et managériales associées à des souffrances psychiques dans le secteur bancaire mais les relations au travail et les violences moins associés que dans les autres secteurs

Plus de 99 % des agents d'exposition associés à la souffrance psychique appartiennent à la classe des Facteurs Organisationnels Relationnels et Ethiques (FORE). Dans la suite du paragraphe, ces agents sont principalement décrits au niveau 1 du TEP. Des précisions de niveau 2 sont apportées pour une analyse plus fine.

La distribution des agents d'exposition en niveau 1 dans le secteur bancaire et dans les autres secteurs était similaire quel que soit le sexe (figure 5). Il existait toutefois des différences significatives entre secteurs pour les agents de niveau 2 liés aux contraintes organisationnelles et managériales et ceux issus des relations au travail et violences.

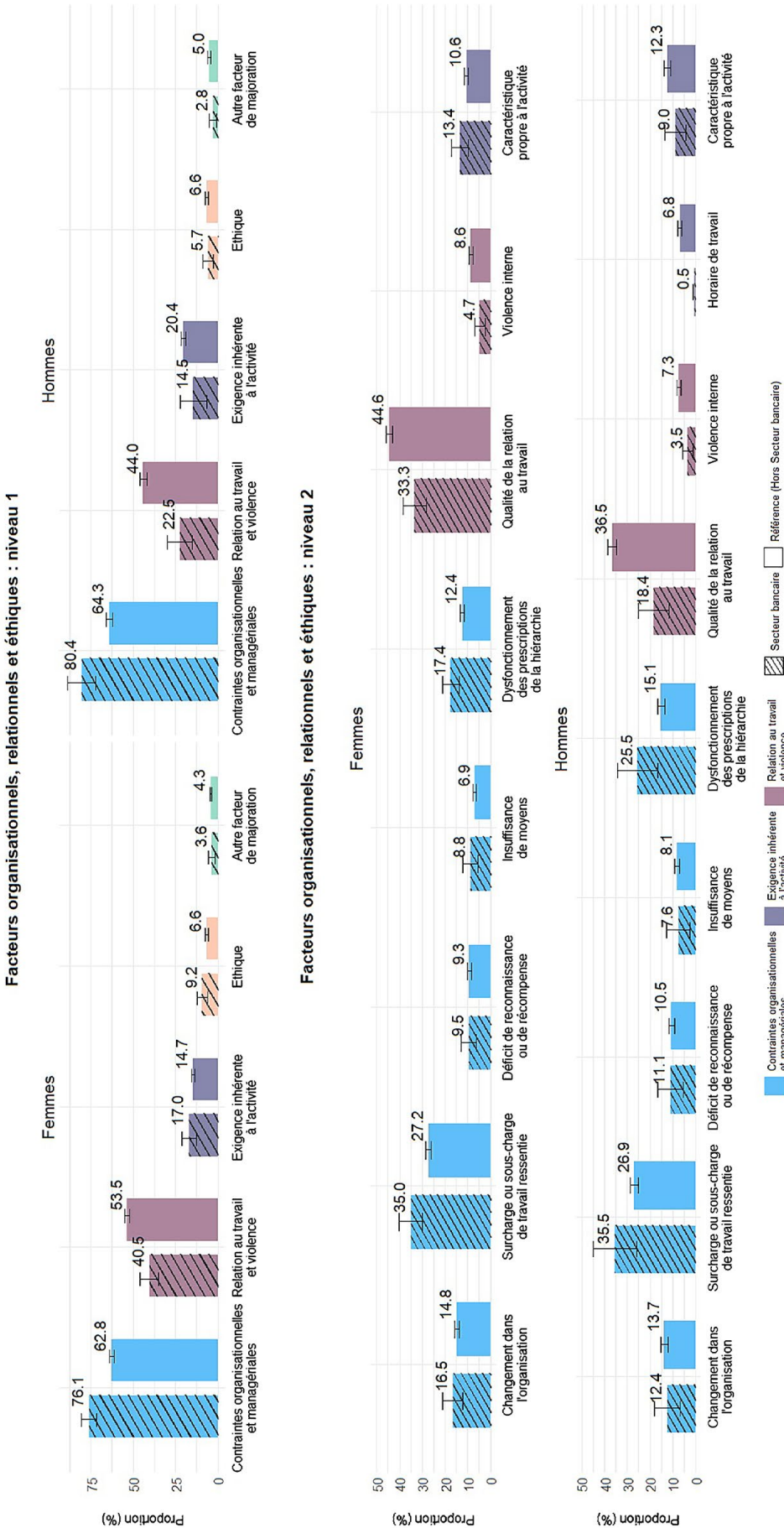
Trois femmes sur quatre présentant une souffrance psychique dans le secteur bancaire avaient au moins une exposition de type « contraintes organisationnelles et managériales » (« surcharges et sous charges de travail » en niveau 2 pour un tiers des femmes de ce secteur) associée à cette pathologie contre trois femmes sur cinq dans les autres secteurs. En revanche, les femmes avaient moins fréquemment d'agents d'exposition « relation au travail et violence » dans le secteur bancaire, soit deux femmes sur cinq (« qualités de la relation au travail » en niveau 2 pour un tiers des femmes), que dans les autres secteurs (une femme sur deux). Les « exigences inhérentes à l'activité » étaient associées à une souffrance psychique au travail pour moins d'une femme sur cinq quel que soit le secteur.

Quatre hommes sur cinq avec une souffrance psychique dans le secteur bancaire avaient un agent d'exposition de type « contraintes organisationnelles et managériales » associé (« surcharges et sous-charges de travail » pour un tiers des hommes et « dysfonctionnements des prescriptions de la hiérarchie » pour un quart des hommes en niveau 2) contre environ trois hommes sur cinq dans les autres secteurs. La proportion d'hommes avec une exposition de type « relation au travail et violence » (« qualité de la relation au travail » pour un homme sur cinq en niveau 2) était deux fois moins élevée dans le secteur

bancaire (un homme sur cinq contre deux hommes sur cinq). Comme chez les femmes, il n'existait pas de différence significative sur les proportions d'hommes présentant des « exigences inhérentes à l'activité » entre secteur (un homme sur cinq hors secteur bancaire et un peu moins dans le secteur bancaire).

Une différence notable existait entre femmes et hommes du secteur bancaire sur la fréquence des « relations au travail et violences » (soit des « qualités des relations au travail » en niveau 2 ou en d'autres termes des relations délétères avec la hiérarchie ou les collègues). Cette catégorie d'agent d'exposition était deux fois plus présente chez les femmes atteintes d'une souffrance psychique en lien avec le travail que chez les hommes.

FIGURE 5 | Proportion de salariés avec une souffrance psychique en lien avec le travail signalée avec au moins un agent d'exposition de niveau 1 et 2 de la classe FORE, selon le sexe et le secteur d'activité, Programme MCP, France, 2009-2023



Note : affichage limité aux FORE comptant une proportion de salariés supérieure à 5,0 % dans au moins un des deux secteurs

DISCUSSION

Depuis les premières années du programme de surveillance des maladies à caractère professionnel, Santé publique France publie des travaux sur des groupes professionnels spécifiques vus en visite de santé et prévention, comme les salariés de la restauration [9], de la grande distribution alimentaire [10], de la santé humaine et de l'action sociale [11], de l'aide et assistance à domicile [12], des travaux publics [13] ou sur les salariés des entreprises agricoles [14] en sus des rapports globaux et études sur des groupes de pathologies. Ces travaux sont importants pour documenter les conséquences d'expositions professionnelles sur la santé des travailleurs selon les secteurs d'activité et ainsi adapter les politiques de prévention au niveau national, régional et au niveau local par les services de prévention et de santé au travail. À notre connaissance, peu d'études ont été réalisées sur la santé des travailleurs du secteur de la banque et des assurances en France. Or ce secteur est particulièrement exposé aux crises économiques ou financières. Son organisation et donc ses conditions de travail varient selon les pays puisqu'elle dépend des régulations, du modèle économique ainsi que des institutions propres à chaque pays.

Cette étude sur les salariés français du secteur de la banque et des assurances révélait un taux de signalement de MCP plus faible dans le secteur bancaire par rapport aux autres secteurs d'activité. La prévalence de TMS était en effet peu élevée (1,4 % chez les femmes et 0,7 % chez les hommes), ces taux étaient deux fois inférieurs à ceux observés dans les autres secteurs alors qu'il s'agit de l'un des principaux groupes de pathologies signalés dans le programme. Ces résultats pourraient être expliqués en partie par des conditions de travail physiquement moins exigeantes dans les secteurs de services, comme la banque et les assurances, comparés à l'ensemble des autres secteurs, incluant la production de matières premières, la fabrication de produits et le reste du secteur tertiaire. En effet, de faibles expositions aux contraintes physiques (en dehors des contraintes visuelles) étaient observées dans les résultats de l'enquête Sumer 2017 [4] chez les techniciens, employés et cadre de la banque et des assurances et il est communément admis par la littérature scientifique que les TMS trouvent majoritairement leurs origines dans des facteurs biomécaniques [15], bien que les facteurs organisationnels et psychosociaux peuvent également contribuer à la genèse de TMS [16].

L'analyse a été conduite sur le groupe de pathologies le plus prévalent dans le secteur bancaire à partir des

données MCP, la souffrance psychique en lien avec le travail. La prévalence des troubles psychiques était plus élevée dans le secteur bancaire que dans l'ensemble des autres secteurs. Dans le secteur bancaire, les femmes semblaient plus touchées que les hommes (5,6 contre 3,7 %). Ce résultat est couramment observé en épidémiologie psychiatrique en population générale [17, 18] et en épidémiologie professionnelle [19]. Dans le secteur de la banque, une enquête menée auprès de 1 000 employés d'une banque brésilienne en 2016 révélait une prévalence élevée de symptômes dépressifs mais sans différence notable entre les sexes [20], à l'instar d'une autre étude brésilienne sur la prévalence de troubles psychiques dits mineurs de 2 000 salariés de banque [21].

Dans l'analyse réalisée à partir des données du programme MCP entre 2009 et 2023, la prévalence de souffrance psychique liée au travail était plus élevée dans le secteur bancaire par rapport aux autres secteurs. Cette observation est dû à une proportion plus importante de cadres et une proportion moindre d'ouvriers dans la population étudiée par rapport aux autres secteurs, entraînant mécaniquement une prévalence plus importante de souffrance psychique. En effet, la prévalence de la souffrance psychique était classiquement plus élevée chez les cadres dans le programme MCP [22]. Une prévalence plus importante dans le secteur bancaire était globalement observée quelle que soit la catégorie socioprofessionnelle sans toutefois que les différences ne soient significatives dans chaque catégorie. Des analyses multivariées par régressions logistiques mixtes non présentées dans les résultats de cette synthèse indiquaient également un sur-risque significatif de souffrance psychique chez les femmes (1,02 [1,01-1,03]) et les hommes (1,35 [1,33-1,36]) de ce secteur toutes catégories socioprofessionnelles confondues, par rapport à leurs homologues des autres secteurs. Afin d'observer les effets du secteur bancaire au sein de chaque catégorie d'emploi, les analyses multivariées ont été stratifiées par catégorie socioprofessionnelle. Les effets du secteur bancaire sur la souffrance psychique variaient selon la catégorie socioprofessionnelle. Chez les hommes, bien que les analyses descriptives initiales n'aient pas révélé de différences significatives de prévalence dans le secteur bancaire par rapport aux autres secteurs, les analyses multivariées stratifiées par catégorie socioprofessionnelle et ajustées sur différents facteurs, ont mis en évidence un excès de risque pour toutes les catégories socioprofessionnelles étudiées du secteur bancaire. Cet excès de risque augmentait à mesure que le statut socioprofessionnel diminuait. Ces résultats suggèrent que malgré l'absence de

différences significatives dans les analyses descriptives, des facteurs sous-jacents, tels que l'âge ou le type de contrat, pourraient expliquer les différences observées dans les analyses multivariées. Les faibles effectifs observés dans certains sous-groupes n'ont pas permis la réalisation d'analyse plus approfondie sur de potentielles interactions. Chez les femmes du secteur bancaire, la prévalence de la souffrance psychique était plus élevée dans toutes les catégories socioprofessionnelles comparée à celle des femmes des autres secteurs. Cependant, cette différence était significative uniquement chez les femmes employées. Les analyses multivariées ont également révélé un sur-risque de souffrance psychique en lien avec le travail seulement chez les femmes employées du secteur bancaire par rapport à celles des autres secteurs. D'après l'enquête Sumer de 2017, les employés de la banque étaient en effet deux fois plus exposés à une situation de job strain (la moitié des employés) que les employés des autres secteurs (un quart des employés) [4] alors qu'à titre de comparaison, un quart des cadres était exposés au job strain qu'il soit dans le secteur bancaire ou non. Le rapport ne faisait pas de distinction entre les femmes des hommes, mais les trois dimensions du modèle dit « de Karasek » étaient identifiées comme facteurs de risque des symptômes de dépression et d'anxiété chez les deux sexes dans une étude de Niedhammer en 2014 [23] s'appuyant sur l'enquête Sumer précédente. Ces expositions plus fréquentes chez les employés de la banque pourraient expliquer en partie la différence significative entre la prévalence de souffrance psychique de ce secteur et celle de l'ensemble des autres secteurs.

Si la comparaison d'un secteur spécifique aux autres secteurs permet de mettre en évidence des groupes professionnels particulièrement à risque, il convient également de s'intéresser aux écarts éventuels au sein du secteur étudié. Ainsi, dans le secteur bancaire, les résultats des comparaisons inter-secteurs sur les catégories socioprofessionnelles ne doivent pas occulter un autre constat, les femmes cadres présentaient une prévalence de souffrance psychique deux fois plus élevée que les hommes. Des analyses multivariées complémentaires ont confirmé les risques accrus de souffrance psychique chez les femmes cadres, de professions intermédiaires et employées comparées aux hommes des mêmes catégories socioprofessionnelles au sein du secteur bancaire [femmes cadres 1,71 [1,67-1,76], femmes professions intermédiaires 1,27 [1,24-1,31], femmes employées 1,43 [1,39-1,46]].

Chez les femmes, la prévalence semblait plus importante dans le secteur bancaire à partir de 2017 et restait stable jusqu'en 2023 à environ 8,0 %. Chez les hommes, la prévalence restait relativement stable au cours de la période étudiée, avec une augmentation marquée sur une année en 2019 suivie d'un retour aux niveaux antérieurs, probablement dû à des variations liées à la petite taille de l'échantillon plutôt qu'à une réelle augmentation de la prévalence soudaine et temporaire. La comparaison des évolutions temporelles de la prévalence entre secteurs doit être abordée avec prudence en raison des faibles effectifs annuels du secteur bancaire dans l'échantillon.

Dans chaque tranche d'âge, à l'exception des hommes de moins de 25 ans, la prévalence de souffrance psychique en lien avec le travail était plus élevée dans le secteur bancaire. La prévalence observée chez les salariés les plus âgés retrouvait des niveaux similaires à celle de la tranche d'âge des 35-44 ans. Plusieurs facteurs pourraient expliquer la diminution de la prévalence chez les plus de 55 ans dans ce secteur. Tout d'abord, à ce stade de leur carrière, les salariés les plus âgés dans les banques ou les assurances occupent souvent des postes qualifiés et ont acquis une expérience et une stabilité professionnelle pouvant réduire la pression liée aux objectifs pesant sur les plus jeunes. De plus, ces salariés plus âgés pourraient adopter une attitude plus détachée face au stress professionnel particulièrement présent dans ce secteur, cherchant à préserver leur bien-être en fin de carrière. Enfin, ces travailleurs seraient plus autonomes dans leur emploi que leurs cadets, or l'autonomie au travail serait associé à une bonne santé mentale [24]. Ces hypothèses sont cohérentes avec une revue de la littérature observant que les travailleurs seniors développent des stratégies d'adaptation et de gestion du stress plus efficaces au fil du temps [25]. Cependant, peu d'études se sont spécifiquement intéressées aux seniors de ce secteur, que ce soit en France ou à l'étranger, pour pouvoir valider ces hypothèses. L'effet du travailleur sain, biais de sélection classique [26] dans les études portant sur les travailleurs en activité pourrait également expliquer en partie la chute de la prévalence de souffrance psychique après 55 ans dans ce secteur et la stabilité de la prévalence dans les autres secteurs. Cette explication reposerait cependant sur l'hypothèse d'un impact des risques professionnels sur la santé de plus forte intensité dans le secteur bancaire que dans l'ensemble des autres secteurs, conduisant à une plus forte éviction des seniors dans le secteur bancaire.

En plus, des variables classiquement recueillies et étudiées dans le programme MCP, deux variables indicatrices ont été créées par Santé publique France, à partir de la profession (nomenclature des professions et catégories socioprofessionnelles (PCS 2003)) : le contact régulier avec le public et le fait d'exercer un travail dit de bureau. Les résultats n'ont pas été présentés dans cette synthèse, car il n'existait pas de différence marquée en fonction du contact avec le public. En effet, les salariés du secteur bancaire, qu'ils soient ou non en contact avec le public et quel que soit le sexe, présentaient une prévalence plus élevée de souffrance psychique par rapport aux salariés des autres secteurs. Concernant le travail de bureau, la prévalence était similaire entre secteur bancaire et les autres secteurs.

Les contraintes organisationnelles et managériales (surcharge et sous charge de travail, dysfonctionnement des prescriptions de la hiérarchie) étaient les expositions mises en cause le plus fréquemment dans la souffrance psychique pour le secteur bancaire, tant pour les femmes (trois sur quatre) que pour les hommes (quatre sur cinq). Ce constat pourrait s'expliquer par une organisation du travail basée sur des performances individuelles comme des objectifs de ventes [27]. La place des relations au travail et violences selon le sexe et plus spécifiquement des relations délétères avec la hiérarchie ou les collègues est à interroger dans le secteur bancaire, les femmes de ce secteur étant deux fois plus exposées que les hommes à ce type d'agent. Malgré cette disparité selon le sexe, les relations au travail et violences étaient tout de même moins fréquemment associés aux souffrances psychiques en lien avec le travail dans le secteur bancaire que dans les autres secteurs.

CONCLUSION

Cette étude dresse un état des lieux des maladies à caractère professionnel des salariés du secteur de la banque et des assurances entre 2009 et 2023 et des expositions associées à ces maladies, en comparaison avec l'ensemble des salariés des autres secteurs. Les approches populationnelles sont essentielles pour adapter les politiques de prévention à la diversité du monde du travail. Les résultats de cette étude appellent à apporter une attention particulière au secteur de la banque et des assurances concernant la souffrance psychique par rapport aux autres secteurs. Au sein de ce secteur, les écarts marqués entre femmes et hommes suggèrent la nécessité de cibler également les femmes dans les stratégies de prévention. En effet, les hommes du secteur bancaire présentent un risque accru par rapport aux autres secteurs ; mais la prévalence de la souffrance psychique est encore plus importante chez les femmes comparativement aux hommes au sein même de ce secteur. Ainsi, il est important de développer des actions de prévention adaptées à chaque population pour atténuer les disparités et améliorer la santé au travail. Les résultats plaident en faveur d'une meilleure prise en compte des « contraintes organisationnelles et managériales » des salariés du secteur bancaire et des assurances (charges de travail, relations hiérarchiques, relations entre collègues) afin de limiter leur impact sur la santé mentale de ces salariés. ●

RÉFÉRENCES

- [1] Code de la santé publique. 2016. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000032411412/
- [2] Code de la sécurité sociale. 2004. <http://www.legifrance.gouv.fr/WAspad/UnTexteDeJorf?numjo=SANX0300055L>
- [3] Giga SI, Hoel H. Violence and stress at work in financial services. Geneva: Organisation internationale du travail; 2003, 24 p.
- [4] Matinet B, Rosankis E, Léonard M. Les expositions aux risques professionnels par famille professionnelle. Dares; 2020
- [5] Theorell T, Hammarström A, Aronsson G, Träskman Bendz L, Grape T, Hogstedt C, *et al.* A systematic review including meta-analysis of work environment and depressive symptoms. BMC Public Health. 2015;15:738
- [6] Madsen IEH, Nyberg ST, Magnusson Hanson LL, Ferrie JE, Ahola K, Alfredsson L, *et al.* Job strain as a risk factor for clinical depression: systematic review and meta-analysis with additional individual participant data. Psychol Med. 2017;47(8):1342-56
- [7] Chatelot J, Homere J, Delézire P. Programme de surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP). Guide méthodologique. Saint-Maurice: Santé publique France; 2024. 49 p. <https://www.santepubliquefrance.fr/>
- [8] Présance. Thésaurus des expositions professionnelles. :<https://www.presanse.fr/wp-content/uploads/2020/01/THESAURUS-HARMONISE-DES-EXPOSITIONS-PROFESSIONNELLES-VERSION-BETA-2-QUALIFICATIFS--19-12-19.pdf>
- [9] Provost D, Fernet F, Robert M, Delezire P, Garras L, Chatelot J. Surveillance des maladies à caractère professionnel : Les métiers de la restauration en France. Saint-Maurice: Santé publique France; 2020. 8 p.
- [10] Fouquet A, Robert M, Wendling JM, Léonard M, Boiselet E, L. G, *et al.* Les maladies à caractère professionnel chez les salariés de la grande distribution alimentaire en France. résultats 2009-2016. Bull Epidemiol Hebd. 2021;244-52 https://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2021/14/2021_14_1.html
- [11] Robert M, Delezire P, Homere J, Garras L, Provost D, Fernet F, *et al.* Surveillance des maladies à caractère professionnel : résultats 2009-2017 dans le secteur de la santé humaine et de l'action sociale. Santé publique France; 2021. 18 p. <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-liees-au-travail/maladies-a-caractere-professionnel/documents/enquetes-etudes/surveillance-des-maladies-a-caractere-professionnel-resultats-2009-2017-dans-le-secteur-de-la-sante-humaine-et-de-l-action-sociale>
- [12] Provost D, Prouvost H, Riviere S, Fernet F, Valenty M. Les maladies à caractère professionnel (MCP) dans les métiers de l'aide et de l'assistance à domicile à travers le programme de surveillance des MCP. Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement. 2014;75
- [13] Homère J, Valenty M, Plaine J, Garras L, Pilorget C, Rivière S, *et al.* Maladies à caractère professionnel chez les salariés des travaux publics. Résultats 2007-2012. 2017, 8 p.
- [14] Homere J, Plaine J, Garras L, Lemaître A, Gagey M, Pelc A, *et al.* Surveillance des maladies à caractère professionnel chez les salariés des entreprises agricoles Saint-Maurice: Institut de veille sanitaire ; 2015, 12 p.
- [15] Bernard BP, Putz-Anderson V. Musculoskeletal disorders and workplace factors: a critical review of epidemiologic evidence for work-related musculoskeletal disorders of the neck, upper extremity, and low back. 1997 <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/21745>
- [16] Lang J, Ochsmann E, Kraus T, Lang JW. Psychosocial work stressors as antecedents of musculoskeletal problems: a systematic review and meta-analysis of stability-adjusted longitudinal studies. Soc Sci Med. 2012;75(7):1163-74
- [17] Alonso J, Angermeyer MC, Bernert S, Bruffaerts R, Brugha TS, Bryson H, *et al.* Prevalence of mental disorders in Europe: results from the European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMeD) project. Acta Psychiatr Scand Suppl. 2004(420):21-7
- [18] Astbury J. Gender disparities in mental health. Ministerial Round Tables 2001, 54th World Health Assembly, Who, Geneva, Switzerland. 2001
- [19] Murcia M, Chastang JF, Niedhammer I. Psychosocial work factors, major depressive and generalised anxiety disorders: results from the French national SIP study. J Affect Disord. 2013;146(3):319-27
- [20] Valente MS, Menezes PR, Pastor-Valero M, Lopes CS. Depressive symptoms and psychosocial aspects of work in bank employees. Occup Med (Lond). 2016;66(1):54-61
- [21] Silva LS, Barreto SM. Adverse psychosocial working conditions and minor psychiatric disorders among bank workers. BMC Public Health. 2010;10:686
- [22] Homère J, Provost D, Delézire P, Garras L, Smaili S, Fernet F, *et al.* Programme de surveillance des maladies à caractère professionnel en France. Résultats des Quinzaines MCP sur la période 2012-2018. Saint-Maurice : Santé publique France; 2023. 95 p. <https://www.santepubliquefrance.fr>
- [23] Niedhammer I, Lesuffleur T, Algava E, Chastang JF. Classic and emergent psychosocial work factors and mental health. Occupational Medicine. 2014;65(2):126-34. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqu173>
- [24] Thompson CA, Prottas DJ. Relationships among organizational family support, job autonomy, perceived control, and employee well-being. J Occup Health Psychol. 2006;11(1):100-18
- [25] Mori K, Odagami K, Inagaki M, Moriya K, Fujiwara H, Eguchi H. Work engagement among older workers: a systematic review. J Occup Health. 2024;66(1)
- [26] Goldberg M, Luce D. [Selection effects in epidemiological cohorts: nature, causes and consequences]. Rev Epidemiol Sante Publique. 2001;49(5):477-92
- [27] Geoffroy F, Koeberlé P. Crédit aux PME : les objectifs commerciaux influencent les décisions des banquiers. Entreprendre & Innover. 2018;n° 37(2):96-104

REMERCIEMENTS

Les auteurs remercient les personnes impliquées dans le programme MCP au sein de Santé publique France, notamment Aurélie Fouquet et Sabrina Smaili à la Direction Appui, Traitements et Analyses de données. Nous tenons à remercier l'ensemble des équipes de santé au travail participante au programme MCP, ainsi que les médecins inspecteurs du travail et les épidémiologistes régionaux pour leur mobilisation sur le programme.

AUTEURS

Pauline Delézire¹, Julie Homère¹, Loïc Garras¹, Florence Fernet², Juliette Chatelot¹

1. Santé publique France, Direction Santé Environnement Travail, Saint-Maurice, France

2. Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (Dreets) Nouvelle Aquitaine

RELECTRICE EXTÉRIEURE

Valérie Langevin³

3. Institut national de recherche et de sécurité (Inrs), Paris, France

MOTS CLÉS :

MALADIE À CARACTÈRE PROFESSIONNEL,
SOUFFRANCE PSYCHIQUE,
CONTRAINTES ORGANISATIONNELLES ET MANAGÉRIALES,
BANQUE,
ASSURANCE