

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

## AUTEURS :

P. Delézire, J. Homère, L. Garras, J. Chatelot, Santé publique France, Direction Santé Environnement Travail, Saint-Maurice, France,

F. Fernet, Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS) Nouvelle Aquitaine.

## EN RÉSUMÉ

Cet article rend compte des maladies à caractère professionnel (MCP) observées dans le secteur des banques et assurances, des agents d'exposition associés et compare ces pathologies à celles observées dans les autres secteurs d'activité. Ces résultats sont issus des données recueillies lors des Quinzaines MCP de 2009 à 2023. Ce programme repose, notamment, sur un réseau de médecins du travail volontaires et leurs équipes qui recueillent des données pour l'ensemble des salariés vus en visite médicale pendant des périodes de deux semaines consécutives. L'étude montre des prévalences plus élevées de souffrance psychique en lien avec le travail dans le secteur des banques et des assurances par rapport aux autres secteurs chez les femmes et chez les hommes. Les salariés concernés étaient plus souvent exposés aux contraintes organisationnelles et managériales.

## MOTS CLÉS

Maladie à caractère professionnel / Surveillance médicale / Suivi médical / Maladie professionnelle / Enquête / RPS / Risque psychosocial / Organisation du travail / Conditions de travail

1. L'ensemble des publications issues de ce programme sont disponibles sur le site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-liees-au-travail/maladies-a-caractere-professionnel/>

**L**es 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<sup>1</sup>. L'objectif principal de ce dispositif est d'estimer la prévalence des MCP et de décrire les agents d'exposition 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.

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 [1]. 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 « Surveillance médicale des expositions des salariés aux risques professionnels » (Sumer) rapportait que la moitié des techniciens et employés des banques et assurances est exposée au *job strain* (littéralement « tension au travail » : forte demande psychologique associée à une faible latitude décisionnelle), soit à un niveau d'exposition deux fois plus élevé que les salariés de l'ensemble des autres secteurs [2]. Les salariés de ce secteur

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

pourraient donc être particulièrement exposés à certains agents d'exposition psychosociaux, reconnus pour leurs effets délétères sur la santé mentale [3 à 5].

Selon les sources et les nomenclatures utilisées, 700 000 (estimation de la Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques - Dares) à 900 000 (estimation de l'Institut national de la statistique et des études économiques - Insee) 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 signalées en MCP chez les salariés du secteur des banques et des assurances vus en visite pendant les Quinzaines MCP (**encadré 1**) 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

Les données des Quinzaines MCP recueillies de 2009 à 2023 ont été utilisées. Deux variables d'exposition supplémentaires ont été créées pour cette étude :

- contact régulier avec le public lorsque les principales interactions de la profession se font avec des personnes externes à l'entreprise (clients, patients, fournisseurs...);
- travail de bureau lorsque les activités exercées impliquent au moins 80 % du temps de travail sur un ordinateur ou sur des docu-

#### ↓ Encadré 1

##### > PROGRAMME ET QUINZAINES MCP

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 détails dans le guide méthodologique du programme [6].

Les MCP sont codées selon la 10<sup>e</sup> 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 musculosquelettiques (TMS), la souffrance psychique, les troubles de l'audition, les irritations ou allergies, les tumeurs, les infections, les pathologies d'origine toxicologique, autres. Les troubles psychiques composant 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) [7]. La quasi-totalité des expositions professionnelles associées aux troubles de la souffrance psychique appartient à la classe des facteurs organisationnels, relationnels et éthiques (FORE) hiérarchisée selon quatre niveaux, du plus général (niveau 1) au plus détaillé (niveau 4).

ments papier, en lien avec une liste spécifique de tâches professionnelles.

L'identification des salariés des métiers des banques et des assurances a été effectuée de deux façons :

- à partir du secteur d'activité des entreprises les employant codé selon la nomenclature d'activités française (NAF). 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 ;

- à partir de la nomenclature des professions et catégories socioprofessionnelles (PCS) de 2003, pour repérer les salariés supplémentaires qui exercent des professions spécifiques à ce secteur mais n'appartiennent pas à l'une des dix-huit sous-classes de la NAF citées précédemment.

Le traitement des données manquantes concernant l'âge et le sexe a été effectué par imputation simple (régression) de 2009 à 2018. En raison du faible taux de données manquantes pour les années récentes, leur traitement n'est plus effectué depuis 2019. En raison du faible volume de données, celles 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 sont ceux observés dans l'échantillon. Les « *taux de signalement* », qui correspondent 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, ont été calculés. Un même salarié pouvant présenter plusieurs MCP, la prévalence par catégorie de pathologies est calculée en rapportant le nombre de salariés pour lesquels au moins une MCP de cette catégorie a été signalée durant les Quinzaines au nombre total de salariés vus pendant ces Quinzaines. Les analyses conduites sur les agents d'exposition portent sur les niveaux 1 et 2 du thésaurus des expositions professionnelles ([tableau I, encadré 1](#)). 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

↓ **Tableau I**

➤ **EXTRAIT DU THÉSAURUS DES EXPOSITIONS PROFESSIONNELLES DE LA CLASSE FACTEURS ORGANISATIONNELS, RELATIONNELS ET ÉTHIQUES (FORE) DU NIVEAU 1 AU NIVEAU 2**

Les facteurs de niveau 1 « *éthique personnelle, conflit de valeur* » et « *éthique de l'entreprise* » sont traités ensemble.

Niveau 1	Niveau 2
<b>Exigence inhérente à l'activité</b>	Horaire de travail
	Déplacement professionnel
	Autre modalité particulière imposée de travail
	Caractéristique propre à l'activité
<b>Contraintes organisationnelles et managériales</b>	Autre exigence générale inhérente à l'activité pouvant générer une nuisance
	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
<b>Relation au travail et violence</b>	Autre modalité générale d'organisation fonctionnelle de l'activité pouvant générer une nuisance
	Qualité de la relation au travail
	Violence extérieure
	Violence interne
<b>Éthique personnelle, conflit de valeur</b>	Autre modalité générale de relation au travail pouvant générer une nuisance
	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
<b>Éthique de l'entreprise</b>	Autre conflit de valeur du fait de l'éthique personnelle
	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
<b>Autre facteur de majoration</b>	Autre manque à l'éthique de l'entreprise pouvant générer une nuisance
	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	

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

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».

Classiquement dans MCP, 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.

Les salariés du secteur bancaire et des assurances ont été comparés à l'ensemble des autres salariés vus dans le cadre du programme MCP. Les autres secteurs seront nommés «Référence – Hors secteur bancaire». Dans la suite du texte, l'expression «secteur bancaire» désigne le secteur des banques et assurances, cette formulation abrégée ayant été adoptée par souci de concision.

## RÉSULTATS

### POPULATION D'ÉTUDE

Ont été identifiés 18 050 salariés à partir des codes NAF et 1 203 salariés supplémentaires par code PCS. Ainsi l'étude porte sur 19 253 salariés du secteur de la banque et des assurances. La moitié d'entre eux est employée par des structures codées «autres intermédiations monétaires» (institutions monétaires autres que les banques centrales, telles que les établissements bancaires, les caisses d'épargne et les caisses de crédit mutuel). Le secteur bancaire est plus représenté que celui des assurances (tableau II).

### ↓ Tableau II

#### > RÉPARTITION PAR SECTEUR D'ACTIVITÉ DES SALARIÉS IDENTIFIÉS COMME TRAVAILLANT DANS LE SECTEUR DES BANQUES ET ASSURANCES

NAF: nomenclature d'activités française

Secteurs d'activité	Codes NAF 2008	Effectifs (n)	Pourcentages (%)
<b>Secteurs d'activités spécifiques</b>		<b>18 050</b>	<b>93,8</b>
Autres intermédiations monétaires <sup>1</sup>	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
Activités 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
<b>Autres secteurs d'activités<sup>2</sup></b>		<b>1 203</b>	<b>6,2</b>
<b>Total</b>		<b>19 253</b>	<b>100,0</b>

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, activités de poste dans le cadre d'une obligation de service universel, activités générales de Sécurité sociale...

Un salarié sur quatre exerce 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 sont 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 concerne les employés des services commerciaux de la banque représentant un quart des salariés du secteur (tableau III). La population de référence « hors secteur bancaire » comprend 279 720 femmes et 373 144 hommes.

### CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES

Parmi l'ensemble des salariés vus en visite dans le programme MCP entre 2009 et 2023, chez les femmes, un peu plus de quatre salariées sur cent sont du secteur bancaire contre un peu plus de deux salariés sur cent chez les hommes (tableau IV page suivante). Le secteur de la banque et des assurances se distingue des autres secteurs par la répartition des catégories socioprofessionnelles. La proportion d'ouvriers dans le secteur bancaire est très faible (un à deux salariés sur cent chez les femmes comme chez les hommes), alors que près d'un salarié sur deux et plus d'une salariée sur dix vus en visite dans le programme MCP et travaillant dans les autres secteurs (hors secteur bancaire) sont des ouvriers.

Les cadres sont 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 dans les autres secteurs ; chez les hommes : deux salariés sur cinq contre moins d'un salarié sur cinq). La majorité des salariés du secteur bancaire est en contrat à durée indéterminée (CDI), avec des proportions plus importantes que dans les autres secteurs chez les hommes et chez les femmes. Cette stabilité dans l'emploi explique 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) est en contact avec le public comme dans les autres secteurs.

#### ↓ Tableau III

### ➤ RÉPARTITION PAR PROFESSION DES SALARIÉS IDENTIFIÉS COMME TRAVAILLANT DANS LE SECTEUR DES BANQUES ET ASSURANCES

PCS: professions et catégories socioprofessionnelles

Professions	Codes PCS 2003	Effectifs (n)	Pourcentages (%)
<b>Professions spécifiques</b>		<b>13 938</b>	<b>72,4</b>
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
<b>Autres professions<sup>1</sup></b>		<b>5 315</b>	<b>27,6</b>
<b>Total</b>		<b>19 253</b>	<b>100,0</b>

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.

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

↓ Tableau IV

> CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DES SALARIÉS SELON LE SECTEUR ET LE SEXE

	FEMMES						p-value
	Secteur bancaire			Référence (hors secteur bancaire)			
	Effectifs (n)	Pourcentages pondérés (%)	IC95% pondérés	Effectifs (n)	Pourcentages pondérés (%)	IC95% pondérés	
<b>Ensemble</b>	12 663	4,5	[4,4 - 4,6]	279 720	95,5	[95,4 - 95,6]	***
<b>Âge</b>							
<25 ans	1 260	8,2	[7,5 - 8,8]	33 985	10,1	[9,9 - 10,2]	
25-34 ans	3 152	24,2	[23,2 - 25,2]	64 443	23,6	[23,3 - 23,8]	
35-44 ans	3 419	30,0	[28,9 - 31,2]	69 873	26,3	[26,1 - 26,6]	
45-54 ans	3 095	24,5	[23,4 - 25,5]	74 629	26,8	[26,5 - 27,0]	
>=55 ans	1 737	13,2	[12,4 - 14,0]	36 790	13,3	[13,1 - 13,5]	
<b>Catégorie socioprofessionnelle</b>							
Ouvriers	305	1,4	[1,2 - 1,7]	57 466	11,7	[11,6 - 11,9]	***
Employés	7 006	47,5	[46,3 - 48,7]	143 663	49,9	[49,7 - 50,2]	
Professions intermédiaires	3 771	32,0	[30,9 - 33,1]	61 667	28,2	[27,9 - 28,4]	
Cadres	1 581	19,1	[18,0 - 20,1]	16 924	10,2	[10,0 - 10,3]	
<b>Type de visite</b>							
Visite d'embauche	2 812	20,7	[19,7 - 21,7]	76 577	26,8	[26,6 - 27,0]	***
Visite périodique	5 761	42,2	[41,1 - 43,4]	121 721	41,5	[41,2 - 41,8]	
Visite de reprise et de pré-reprise	2 413	21,6	[20,6 - 22,6]	49 280	18,1	[17,9 - 18,3]	
Visite à la demande	1 646	15,1	[14,2 - 16,1]	31 281	13,3	[13,1 - 13,5]	
Manquants	31	0,3	[0,2 - 0,4]	861	0,3	[0,3 - 0,4]	
<b>Type de contrat</b>							
CDI	10 961	88,5	[87,8 - 89,2]	222 475	80,4	[80,2 - 80,6]	***
CDD	1 211	7,7	[7,1 - 8,3]	35 311	12,5	[12,4 - 12,7]	
Intérim	38	0,3	[0,2 - 0,4]	7 914	1,9	[1,8 - 2,0]	
Apprenti	210	1,9	[1,6 - 2,3]	3 773	1,5	[1,4 - 1,5]	
Autres	140	0,9	[0,7 - 1,1]	7 378	2,5	[2,4 - 2,6]	
Manquants	103	0,6	[0,5 - 0,8]	2 869	1,2	[1,1 - 1,2]	
<b>Contact régulier avec le public</b>							
En contact avec le public	11 576	89,6	[88,9 - 90,4]	229 765	86,9	[86,8 - 87,1]	***
Sans contact avec le public	1 086	10,4	[9,6 - 11,1]	49 762	13,0	[12,8 - 13,1]	
Non classés	1	< 0,1	[0,0 - 0,0]	193	0,1	[0,1 - 0,1]	
<b>Travail de bureau</b>							
Travail de bureau	11 204	90,5	[ 89,8 - 91,2 ]	86 970	38,4	[38,2 - 38,7]	***
Autre type de travail	1 399	9,3	[8,6 - 10,0]	191 338	61,0	[60,8 - 61,3]	
Non classés	60	0,3	[ 0,2 - 0,3 ]	1 412	0,5	[0,5 - 0,6]	

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

HOMMES						
Secteur bancaire			Référence (hors secteur bancaire)			p-value
Effectifs (n)	Pourcentages pondérés (%)	IC95% pondérés	Effectifs (n)	Pourcentages pondérés (%)	IC95% pondérés	
6 590	2,4	[2,3 - 2,4]	373 144	97,6	[97,6 - 97,7]	
***						
715	8,5	[7,7 - 9,3]	51 073	11,4	[11,2 - 11,5]	
1 430	21,5	[20,1 - 22,9]	86 384	23,1	[22,9 - 23,3]	
1 486	26,1	[24,6 - 27,6]	93 384	26,3	[26,1 - 26,6]	
1 724	26,8	[25,3 - 28,2]	96 154	26,3	[26,1 - 26,6]	
1 235	17,1	[15,9 - 18,4]	46 149	12,9	[12,7 - 13,0]	
***						
200	1,6	[1,3 - 1,9]	236 866	46,6	[46,3 - 46,8]	
2 527	30,5	[29,0 - 31,9]	44 639	14,6	[14,4 - 14,8]	
2 023	29,2	[27,8 - 30,7]	63 678	24,7	[24,5 - 24,9]	
1 840	38,7	[37,1 - 40,4]	27 961	14,1	[13,9 - 14,3]	
***						
1 635	25,3	[23,8 - 26,8]	103 632	28,5	[28,3 - 28,7]	
3 654	53,1	[51,4 - 54,8]	188 970	49,1	[48,8 - 49,3]	
659	10,6	[9,5 - 11,6]	45 388	12,0	[11,8 - 12,1]	
621	10,8	[9,7 - 11,9]	34 105	10,2	[10,0 - 10,3]	
21	0,3	[0,1 - 0,4]	1 049	0,3	[0,3 - 0,3]	
***						
5 774	90,1	[89,2 - 91,0]	292 192	80,0	[79,8 - 80,2]	
514	5,7	[5,1 - 6,4]	31 095	8,3	[8,2 - 8,5]	
26	0,3	[0,2 - 0,5]	28 716	5,9	[5,8 - 6,0]	
155	2,5	[2,0 - 3,1]	8 282	2,3	[2,2 - 2,4]	
68	0,8	[0,5 - 1,0]	9 130	2,4	[2,3 - 2,5]	
53	0,6	[0,4 - 0,7]	3 729	1,0	[1,0 - 1,1]	
***						
5 265	75,5	[73,9 - 77]	180 472	55,1	[54,8 - 55,3]	
1 322	24,5	[23,0 - 26,0]	192 092	44,6	[44,4 - 44,9]	
3	0,1	[0,0 - 0,2]	580	0,3	[0,3 - 0,3]	
***						
5 856	92,2	[91,4 - 92,9]	64 138	27,5	[27,2 - 27,7]	
717	7,7	[6,9 - 8,4]	304 348	71,1	[70,8 - 71,3]	
17	0,2	[0,1 - 0,3]	4 658	1,4	[1,4 - 1,5]	

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

↓ **Tableau V**

➤ **SIGNALEMENTS DE MALADIES À CARACTÈRE PROFESSIONNEL (MCP) SELON LE SECTEUR ET LE SEXE**

	FEMMES						p-value
	Secteur bancaire			Référence (hors secteur bancaire)			
	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]	***
Troubles musculosquelettiques	147	1,4	[1,1-1,8]	10 460	3,6	[3,5-3,7]	***
Souffrance psychique	609	5,6	[5,0-6,2]	9 157	4,2	[4,1-4,2]	***
Troubles anxieux et dépressifs mixtes	189	1,7	[1,4-2,0]	3 092	1,5	[1,4-1,5]	NS
Troubles dépressifs	181	1,5	[1,2-1,8]	2 604	1,0	[1,0-1,1]	***
Troubles anxieux	85	0,9	[0,6-1,1]	1 381	0,6	[0,6-0,7]	NS
Syndromes d'épuisement professionnel	98	1,1	[0,8-1,5]	1 049	0,6	[0,6-0,7]	***
Troubles du sommeil	23	0,2	[0,1-0,2]	382	0,1	[0,1-0,2]	NS
États de stress post-traumatique	10	0,1	[0,0-0,3]	179	0,1	[0,1-0,1]	NS
Autres troubles psychiques	23	0,2	[0,1-0,2]	470	0,2	[0,2-0,2]	NS
Troubles de l'audition	0	0	–	84	<0,1	[0,0-0,0]	NS
Irritations/allergies	5	<0,1	[0,0-0,0]	716	0,2	[0,2-0,3]	***
Tumeurs	0	0	–	31	<0,1	[0,0-0,0]	NS
Infections	0	0	–	100	<0,1	[0,0-0,0]	NS
Pathologies d'origine toxicologique	0	0	–	16	<0,1	[0,0-0,0]	NS

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

En revanche, cette proportion est plus élevée chez les hommes du secteur bancaire comparé à l'ensemble des autres secteurs (trois hommes sur quatre vs un homme sur deux). Neuf salariés sur dix du secteur bancaire effectuent 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 DE MCP**

Sur l'ensemble de la période d'étude, les taux de signalement de MCP chez les femmes et les hommes sont significativement 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 V**). La prévalence des TMS est significativement 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 est significativement 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 signalés

comme en lien avec le travail par les équipes de santé et prévention au travail sont 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.

**PRÉVALENCE DE SOUFFRANCE PSYCHIQUE EN LIEN AVEC LE TRAVAIL**

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

HOMMES							p-value
Secteur bancaire			Référence (hors secteur bancaire)				
Effectifs (n)	Prévalences pondérées (%)	IC95% pondérés	Effectifs (n)	Prévalences pondérées (%)	IC95% pondérés		
231	4,6	[3,7-5,4]	19 837	5,7	[5,5-5,8]	*	
27	0,7	[0,2-1,1]	11 035	2,7	[2,7-2,8]	***	
189	3,7	[3,0-4,4]	5 293	2,0	[1,9-2,1]	***	
61	1,0	[0,7-1,4]	1 556	0,6	[0,6-0,7]	**	
45	0,7	[0,4-1,0]	1 402	0,5	[0,4-0,5]	*	
30	0,8	[0,4-1,2]	759	0,3	[0,3-0,3]	***	
28	0,6	[0,3-0,8]	541	0,3	[0,3-0,3]	**	
12	0,2	[0,0-0,3]	543	0,1	[0,1-0,2]	NS	
4	0,2	[0,0-0,4]	109	<0,1	[0,0-0,1]	**	
9	0,2	[0,0-0,4]	383	0,1	[0,1-0,1]	NS	
0	0	–	1 119	0,2	[0,2-0,2]	***	
3	<0,1	[0,0-0,2]	800	0,2	[0,2-0,2]	NS	
0	0	–	63	<0,1	[0,0-0,0]	NS	
0	0	–	101	<0,1	[0,0-0,1]	NS	
0	0	–	72	<0,1	[0,0-0,0]	NS	

souffrance psychique dans les autres secteurs poursuit une tendance à la hausse sur l'ensemble de la période.

Chez les hommes, la prévalence dans le secteur bancaire semble également supérieure à celle des autres secteurs chaque année. Elle

est stable à partir de 2015 (environ à 3,8 %), à l'exception de 2019, année où la prévalence doublait. Dans les autres secteurs, elle reste

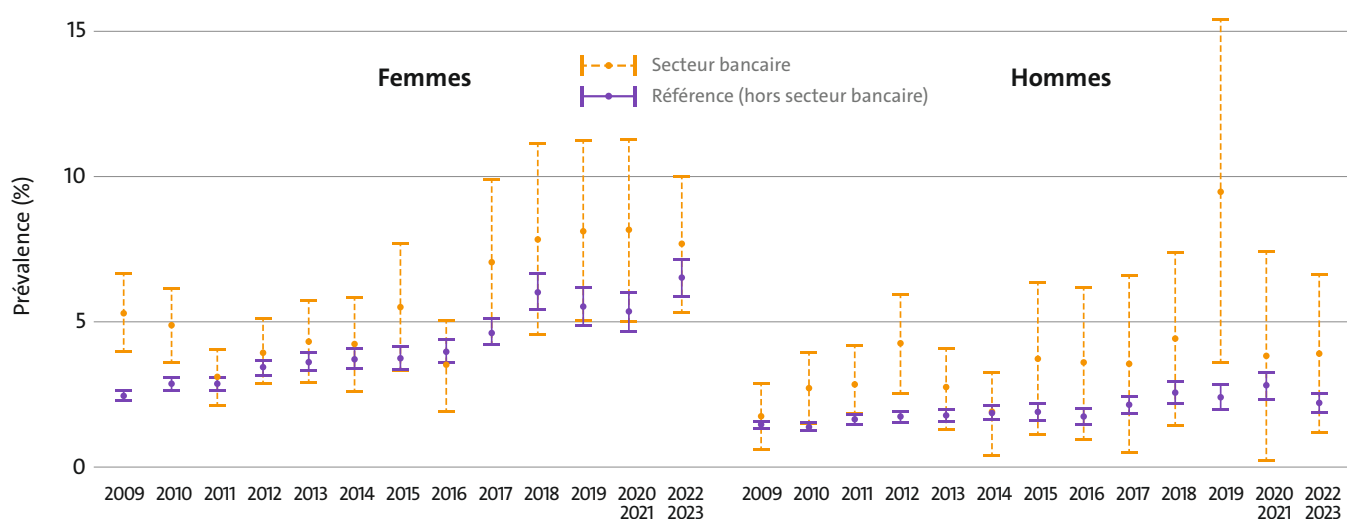


Figure 1 : Évolution de la prévalence de souffrance psychique en lien avec le travail selon le secteur et le sexe, Programme MCP, France, 2009-2023

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

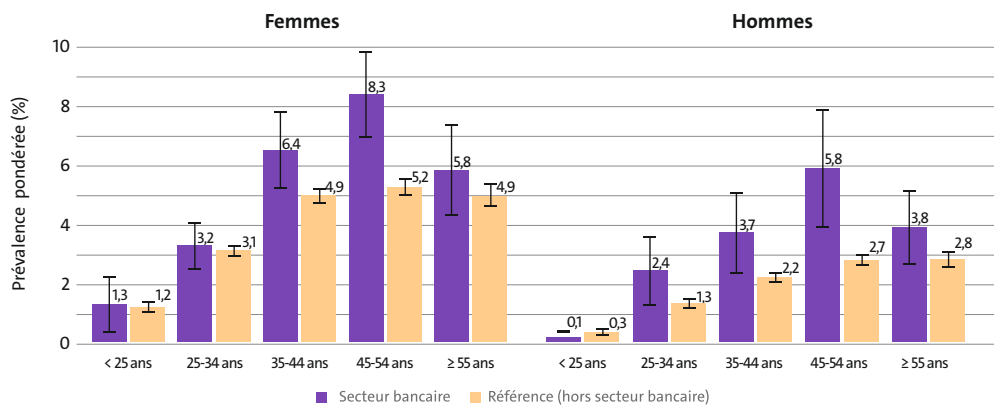


Figure 2 : Prévalence de souffrance psychique en lien avec le travail par classes d'âge et selon le secteur et le sexe, Programme MCP, France, 2009-2023

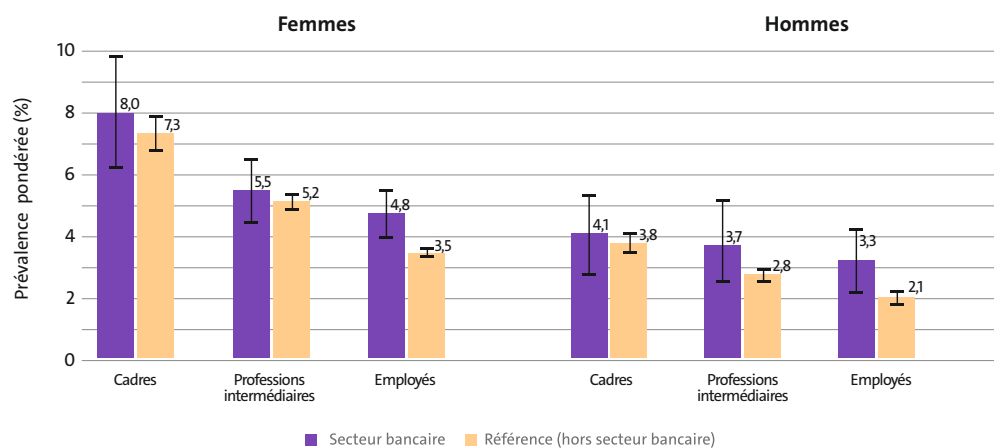


Figure 3 : Prévalence de souffrance psychique en lien avec le travail par catégories socioprofessionnelles et selon le secteur et le sexe, Programme MCP, France, 2009-2023A

le secteur bancaire que dans les autres secteurs, quelle que soit la catégorie socioprofessionnelle. Cependant, les femmes employées sont la seule catégorie socioprofessionnelle pour laquelle la différence de prévalence entre secteurs d'activité est significative (figure 3). Les maximums sont atteints chez les cadres du secteur bancaire (8,0 % chez les femmes et 4,1 % chez les hommes). Il n'y a 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 est plus élevée chez les femmes que chez les hommes, notamment chez les femmes cadres pour lesquelles la prévalence est 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 est 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 présente 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 augmentent de la position hiérarchique la plus élevée (les cadres : 1,03 [1,01-1,05])

stable (autour de 2,0 %) sur l'ensemble de la période. Toutefois, pour les deux sexes, les différences de prévalence par année entre le secteur bancaire et les autres secteurs n'étaient pas significatives<sup>2</sup>. Sur l'ensemble de la période étudiée, la prévalence de souffrance psychique est 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 sont

significatives pour les classes d'âge 35-44 ans et 45-54 ans, classes d'âge pour lesquelles la prévalence du secteur bancaire est nettement plus élevée alors que celle des autres secteurs reste 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 est à des niveaux similaires chez les hommes ou inférieurs chez les femmes à celle de la classe d'âge des 35-44 ans. La prévalence de souffrance psychique semble plus élevée dans

2. Les variations importantes seront abordées dans la discussion.

vers la position la moins élevée (les employés : 1,67 [1,63-1,71]).

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

Plus de 99 % des agents d'exposition associés à la souffrance psychique appartiennent à la classe des facteurs organisationnels, relationnels et éthiques (FORE). Dans la suite du paragraphe, ces facteurs sont principalement décrits au niveau 1 du thésaurus des expositions professionnelles. 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 est similaire chez les hommes comme chez les femmes (figure 5). Il existe toutefois des différences

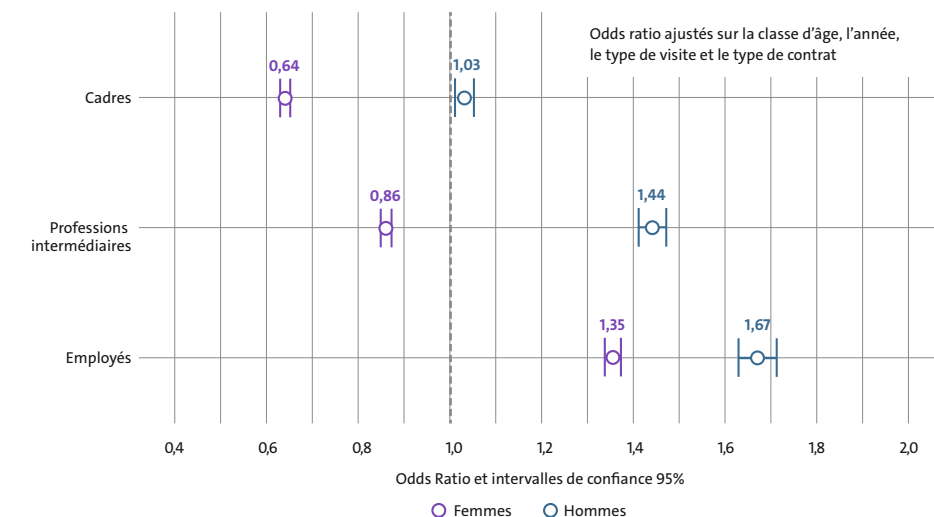


Figure 4 : Associations entre souffrance psychique en lien avec le travail et secteur de la banque et des assurances, stratifiées selon la catégorie socioprofessionnelle et le sexe, Programme MCP, 2009-2023

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 présen-

tant une souffrance psychique dans le secteur bancaire ont au moins une exposition de type « contraintes organisationnelles et managériales » (« surcharges et sous charges de travail ») en niveau 2 pour

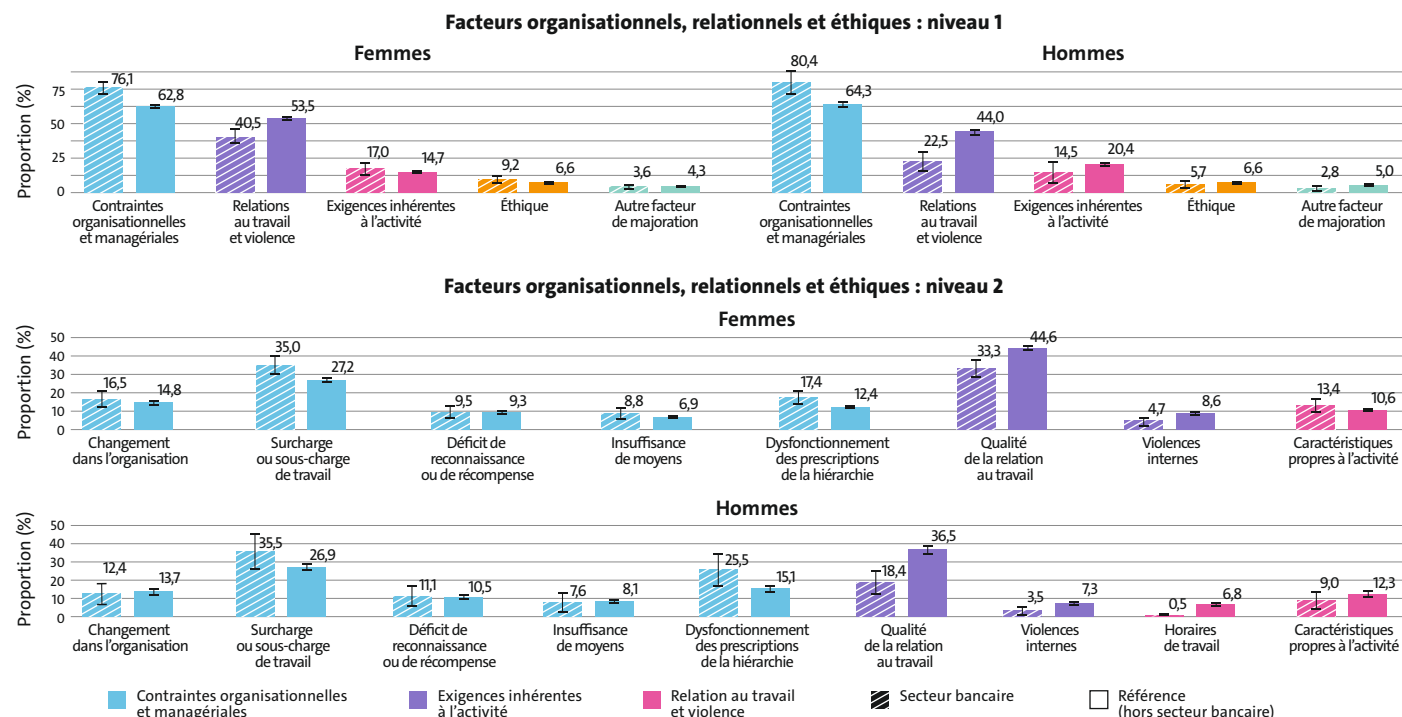


Figure 5 : Proportion de salariés avec une souffrance psychique en lien avec le travail signalée avec au moins un agent d'exposition de niveau 1 et 2 de la classe FORE

FORE : facteurs organisationnels, relationnels et éthiques

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

Les facteurs de niveau 1 « éthique personnelle, conflit de valeur » et « éthique de l'entreprise » sont regroupés du fait du nombre d'occurrences.

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

un tiers des femmes de ce secteur) associée à cette pathologie contre trois femmes sur cinq dans les autres secteurs. En revanche, les femmes ont 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* » sont 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 ont 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) est deux fois moins élevée dans le secteur bancaire (un homme sur cinq contre deux hommes sur cinq). Comme chez les femmes, il n'existe 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 existe entre femmes et hommes présentant une souffrance psychique en lien avec le travail du secteur bancaire sur la fréquence des « *relations au travail et violences* » (soit des « *qualités des relations au tra-*

*vail* » en niveau 2 ou en d'autres termes des relations délétères avec la hiérarchie ou les collègues). Cette catégorie d'agent d'exposition est deux fois plus présente chez les femmes atteintes d'une souffrance psychique en lien avec le travail que chez les hommes.

### DISCUSSION

Depuis les premières années du programme de surveillance des MCP, Santé publique France publie des travaux sur des groupes professionnels spécifiques vus lors du suivi individuel de leur état de santé au travail, comme les salariés de la restauration [8], de la grande distribution alimentaire [9], de la santé humaine et de l'action sociale [10], de l'aide et assistance à domicile [11], des travaux publics [12] ou sur les salariés des entreprises agricoles [13] 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 aux niveaux national, régional et local par les services de prévention et de santé au travail. À la connaissance des auteurs, 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, varie 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 révèle un taux

de signalement de MCP plus faible dans ce secteur par rapport aux autres secteurs d'activité. La prévalence de TMS est en effet peu élevée (1,4 % chez les femmes et 0,7 % chez les hommes) avec des taux 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 MCP. Ces résultats pourraient être expliqués en partie par des conditions de travail physiquement moins exigeantes dans ces secteurs de services comparativement 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 sont observées dans les résultats de l'enquête Sumer 2017 chez les techniciens, employés et cadres de la banque et des assurances [2]. Ils sont ainsi moins exposés aux facteurs biomécaniques qui participent au risque de survenue de TMS.

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 est plus élevée dans le secteur bancaire que dans l'ensemble des autres secteurs. Dans le secteur bancaire, les femmes semblent plus touchées que les hommes. Ce résultat est couramment observé en épidémiologie psychiatrique en population générale [14, 15] et en épidémiologie professionnelle [16]. Toutefois, 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 [17], à l'instar d'une autre étude brésilienne

sur la prévalence de troubles psychiques dits mineurs parmi 2 000 salariés de banque [18].

Dans l'étude présente, la prévalence de souffrance psychique liée au travail est plus élevée dans le secteur bancaire par rapport aux autres secteurs. Cette observation est due 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 est classiquement plus élevée chez les cadres dans le programme MCP [19]. Une prévalence plus importante dans le secteur bancaire est 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 indiquent également un surrisque 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 caté-

gorie socioprofessionnelle et ajustées sur différents facteurs, mettent en évidence un excès de risque pour toutes les catégories socioprofessionnelles étudiées du secteur bancaire. Cet excès de risque augmente à mesure que le statut socioprofessionnel diminue. 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 est plus élevée dans toutes les catégories socioprofessionnelles comparée à celle des femmes des autres secteurs. Cependant, cette différence est significative uniquement chez les femmes employées. Les analyses multivariées révèlent également un surrisque de souffrance psychique en lien avec le travail seulement chez les femmes employées du secteur bancaire par rapport à celles des autres secteurs. En effet, les employés de la banque sont deux fois plus exposés à une situation de *job strain* (la moitié des employés) que les employés des autres secteurs (un quart des employés) [2] alors qu'à titre de comparaison, un quart des cadres est exposé au *job strain* qu'il soit dans le secteur bancaire ou non. Le rapport de l'enquête Sumer ne fait pas de distinction entre femmes et hommes, mais les trois dimensions du modèle de Karasek sont identifiées comme agents d'exposition des symptômes de dépression et d'anxiété chez les deux sexes dans une étude de Niedhammer en

2014 [20] 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 présentent une prévalence de souffrance psychique deux fois plus élevée que les hommes. Des analyses multivariées complémentaires confirment 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 semble plus importante dans le secteur bancaire à partir de 2017 et reste stable jusqu'en 2023 à environ 8,0 %. Chez les hommes, la prévalence reste 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

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

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 est plus élevée dans le secteur bancaire. La prévalence observée chez les salariés les plus âgés retrouve des niveaux similaires à celle de la tranche d'âge des 35-44 ans. Plusieurs facteurs pourraient expliquer la prévalence plus basse 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 professionnelles 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 peut être associée à une bonne santé mentale [21]. 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 [22]. 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 [23] 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 : le contact régulier avec le public et le fait d'exercer un travail dit de bureau. Les résultats n'ont pas été détaillés dans cette synthèse car il n'existait pas de différence marquée entre le secteur bancaire et les autres secteurs.

Les contraintes organisationnelles et managériales (surcharge et sous charge de travail, dysfonctionnement des prescriptions de la hiérarchie) sont 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 [24]. 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 sont tout de même moins fréquemment associées 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 MCP 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.

Les auteurs tiennent à remercier l'ensemble des équipes de santé au travail participantes au programme MCP, ainsi que les médecins inspecteurs du travail et les épidémiologistes régionaux pour leur mobilisation sur le programme.

## POINTS À RETENIR

- À partir des données des Quinzaines MCP, Santé publique France a réalisé une étude sur le secteur bancaire et des assurances.
- Les données recueillies de 2009 à 2023 ont été utilisées et comparées avec les autres secteurs, déclinées pour les hommes et les femmes.
- Il y a globalement moins de signalement de MCP dans ce secteur que dans les autres, en lien avec le faible taux de troubles musculo-squelettiques.
- La souffrance psychique y est significativement plus élevée pour les deux sexes par rapport aux autres secteurs.
- Les salariés souffrant de troubles psychiques en lien avec le travail sont plus souvent exposés aux contraintes organisationnelles et managériales.

## BIBLIOGRAPHIE

1 | GIGA SI, HOEL H - Violence and stress at work in financial services. Sectorial Activities Programme. Working Paper. WP.210. Geneva: International Labour Office (ILO); 2003: 24 p.

2 | MATINET B, ROSANKIS E, LÉONARD M - Les expositions aux risques professionnels par famille professionnelle. *Synth Stat.* 2020; 34: 1-313.

3 | THEORELL T, HAMMARSTRÖM A, ARONSSON G, TRÄSKMAN BENDZ L ET AL. - A systematic review including meta-analysis of work environment and depressive symptoms. *BMC Public Health.* 2015; 15: 738.

4 | MADSEN IEH, NYBERG ST, MAGNUSSON HANSON LL, FERRIE JE 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.

5 | BOINI S, COLIN R, LANGEVIN V, GAUTIER MA - Effets des expositions psychosociales sur la santé des salariés. Mise à jour des connaissances épidémiologiques. Mise au point TP 57. *Réf Santé Trav.* 2024; 180: 97-111.

6 | CHATELOT J, HOMERE J, DELÉZIRE P - Programme de surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP). Guide méthodologique. Santé publique France, 2024 (<https://www.santepubliquefrance.fr/docs/programme-de-surveillance-des-maladies-a-caractere-professionnel-mcp--guide-methodologique>).

7 | Thésaurus des expositions professionnelles. Thésaurus existant: RNV3P. Présanse, 2023 (<https://www.presanse.fr/ressources-santé-travail/thesaurus-des-expositions-professionnelles/>).

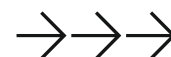
8 | PROVOST D, FERNET F, ROBERT M, DELEZIRE P ET AL. - Surveillance des maladies à caractère

professionnel: Les métiers de la restauration en France. Santé publique France, 2020 (<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-liees-au-travail/maladies-a-caractere-professionnel/documents/rapport-synthese/surveillance-des-maladies-a-caractere-professionnel-metiers-de-la-restauration-en-france>).

9 | FOUQUET A, ROBERT M, WENDLING JM, LÉONARD M ET AL. - Les maladies à caractère professionnel chez les salariés de la grande distribution alimentaire en France. Résultats 2009-2016. *Bull Epidémiol Hebd.* 2021; 14: 244-52.

10 | ROBERT M, DELEZIRE P, HOMERE J, GARRAS L 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, 2023 (<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies->

FIN DE LA  
BIBLIOGRAPHIE  
PAGE SUIVANTE



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

### BIBLIOGRAPHIE (suite)

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).

11 | PROVOST D, PROUVOST H, RIVIÈRE S, FERNET F ET AL. - 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. *Arch Mal Prof Environ*. 2014; 75 (3 Suppl): S32-S33.

12 | HOMÈRE J, VALENTY M, PLAINE J, GARRAS L ET AL. - Maladies à caractère professionnel chez les salariés des travaux publics. Résultats 2007-2012. Santé publique France, 2021 (<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-liees-au-travail/maladies-a-caractere-professionnel/documents/rapport-synthese/maladies-a-caractere-professionnel-chez-les-salaries-des-travaux-publics.-resultats-2007-2012>).

13 | HOMÈRE J, PLAINE J, GARRAS L, LEMAÎTRE A ET AL. - Maladies à caractère professionnel chez les salariés des entreprises agricoles. Résultats 2008-2012. Santé publique France, 2019 (<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-liees-au-travail/maladies-a-caractere-professionnel/documents/>

rapport-synthese/maladies-a-caractere-professionnel-chez-les-salaries-des-entreprises-agricoles.-resultats-2008-2012).

14 | ALONSO J, ANGERMEYER MC, BERNERT S, BRUFFAERTS R 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: 21-27.

15 | ASTBURY J - Gender disparities in mental health. In: Mental health. Ministerial Round Tables 2001, 54th World Health Assemble. Geneva : World Health Organization (WHO); 2001.

16 | 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.

17 | VALENTE MSS, 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.

18 | SILVA LS, BARRETO SM - Adverse psychosocial working conditions and minor psychiatric disorders among bank workers. *BMC Public Health*. 2010; 10: 686.

19 | HOMÈRE J, PROVOST D, DELÉZIRE P, GARRAS L ET AL. - Programme de surveillance des maladies à caractère professionnel en France. Résultats des Quinzaines

MCP sur la période 2012-2018. Santé publique France, 2023 (<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-liees-au-travail/maladies-a-caractere-professionnel/documents/enquetes-etudes/programme-de-surveillance-des-maladies-a-caractere-professionnel-en-france.-resultats-des-quinzaines-mcp-sur-la-periode-2012-2018>).

20 | NIEDHAMMER I, LESUFFLEUR T, ALGAVA E, CHASTANG JF - Classic and emergent psychosocial work factors and mental health. *Occup Med (Lond)*. 2015; 65 (2): 126-34.

21 | THOMPSON CA, PROTAS DJ - Relationships among organizational family support, job autonomy, perceived control, and employee well-being. *J Occup Health Psychol*. 2006; 11 (1): 100-18.

22 | MORI K, ODAGAMI K, INAGAKI M, MORIYA K ET AL. - Work engagement among older workers: a systematic review. *J Occup Health*. 2024; 66 (1): uiad008.

23 | GOLDBERG M, LUCE D - Les effets de sélection dans les cohortes épidémiologiques. Nature, causes et conséquences. *Rev Epidémiol Santé Publique*. 2001; 49 (5): 477-92.

24 | GEOFFROY F, KOEBERLÉ P - Crédit aux PME: les objectifs commerciaux influencent les décisions des banquiers. *Entrepr Innov*. 2018; 2018/2 (37): 96-104.