

SANTÉ & VULNÉRABILITÉS

CREAI
ORS

ANCREAI

FNARS

OCCITANIE

PROGRAMME IODA

INAPTITUDES EN OCCITANIE : DIAGNOSTICS ET ANALYSES

Dr S Cassadou, C Levrat-Pinatel

Journée « Santé-Travail » des ORS - 15 novembre 2022

 **fact**
Fonds pour l'Amélioration
des Conditions de Travail

 **Santé
publique
France**

 **Aract**
OCCITANIE

 **PLAN RÉGIONAL
SANTÉ TRAVAIL**
OCCITANIE
2016 - 2020

IODA : OBJECTIFS ET ENJEUX

■ Objectif général :

➤ connaître et suivre dans le temps

les **pathologies les plus fréquentes à l'origine de la déclaration des inaptitudes**

- en fonctions des situations professionnelles
- en fonction des caractéristiques des salariés

■ Enjeu : être en mesure d'élaborer et de prioriser les **actions de prévention les plus utiles en fonction des situations**

■ Concrètement :

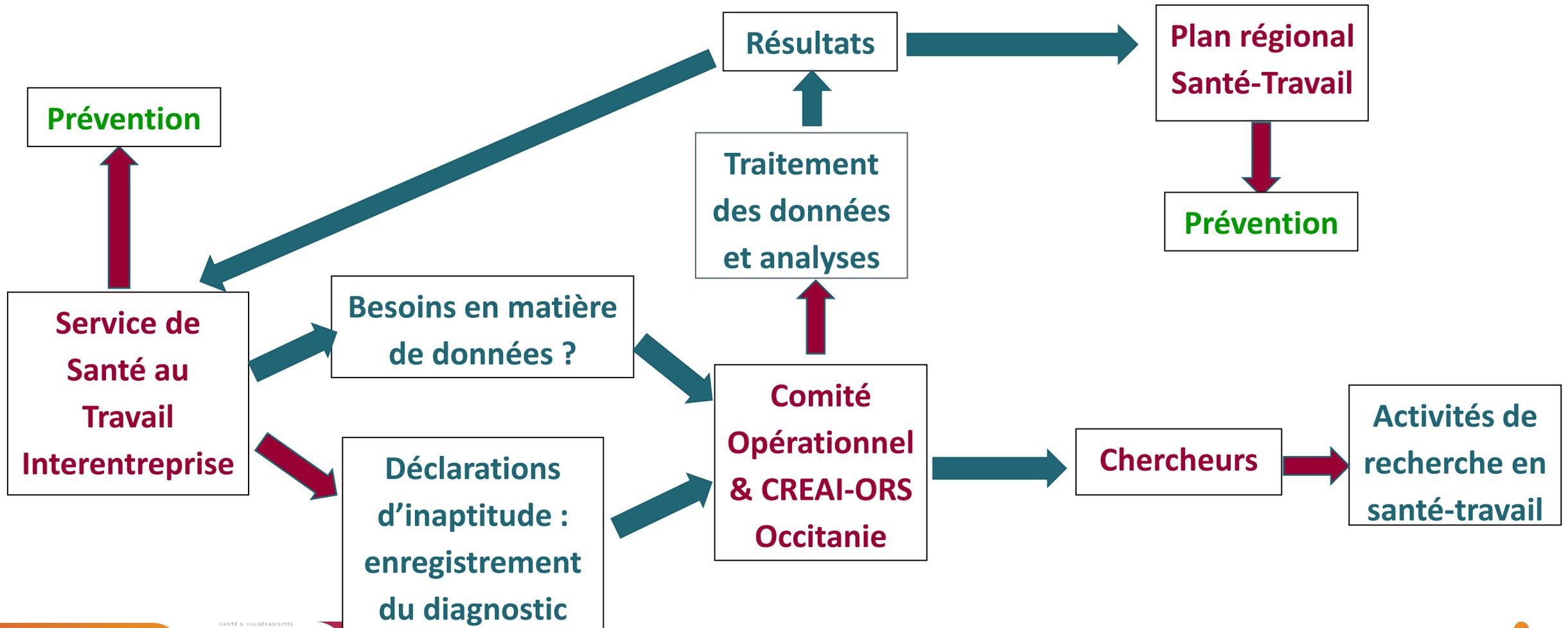
➤ **Pour les SSTI**, disposer chaque année des taux d'incidence d'inaptitude, par pathologie et selon les caractéristiques des salariés et de leur activité

➤ **Pour les instances régionales**, disposer des taux d'incidence pour l'ensemble des salariés de la région suivis par un SSTI

➤ **Pour les chercheurs**, disposer d'une base de données anonymisées régionale afin d'améliorer les connaissances sur les déterminants des inaptitudes

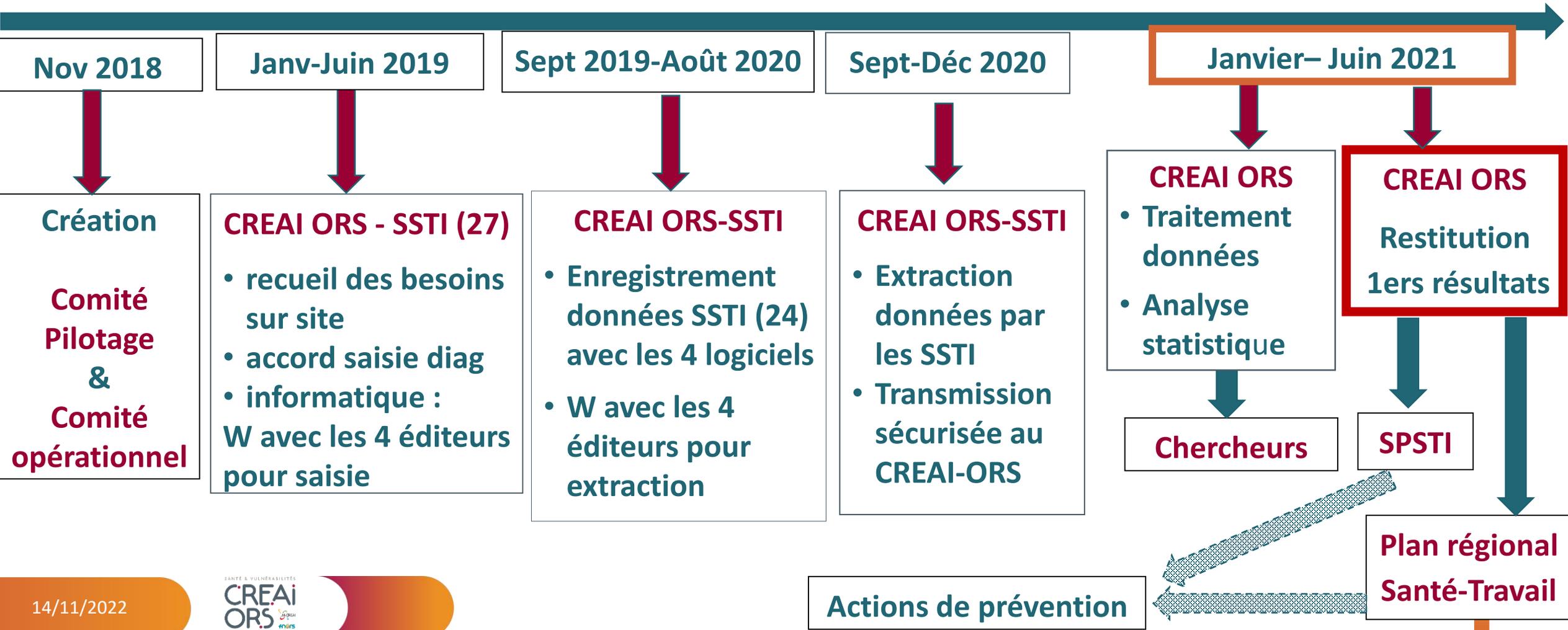
IODA : CONSTRUCTION D'UN SYSTÈME DE SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE

- Une construction collective pérenne pour pouvoir suivre les évolutions



IODA : CONSTRUCTION D'UN SYSTÈME DE SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE

Sollicitation du Comité opérationnel chaque fois que nécessaire - Point d'avancement au Copil à chaque étape



ANALYSES DES DONNÉES

- **Impact des données manquantes**
- **Description** de l'ensemble des salariés puis des salariés déclarés inaptes
- **Analyse des déterminants du taux d'incidence** des déclarations d'inaptitude
 1. **Calcul des taux d'incidence** toutes pathologies confondues puis par pathologie
 2. **Analyse multivariée sur l'ensemble des salariés** pour identifier les déterminants :
 - « toutes pathologies »,
 - « pathologies de l'appareil locomoteur »
 - « troubles mentaux et du comportement »
 3. **Analyse multivariée sur les salariés déclarés inaptes** : pourquoi déclaré inapte pour cette pathologie plutôt que pour une autre ?

IMPACT DES DONNÉES MANQUANTES

■ Les variables les plus incomplètes :

- Ensemble des salariés : CP employeur, type de suivi médical, **PCS (25%)**
- Déclarés inaptés : CP employeur, **PCS (15%)**, **pathologie inaptitude (19%)**, dispense de reclassement, statut vulnérabilité (ALD, RQTH, invalidité, incapacité)

■ Recherche des biais éventuels liés aux données manquantes (PCS et pathologie)

- Comparaison des distributions des autres variables :
 - Pour PCS manquante / PCS présente et
 - pour pathologie manquante / pathologie présente
- Ces distributions sont peu différentes, pas d'erreur systématique liée aux DM mais une plus grande incertitude

DESCRIPTION DE L'ENSEMBLE DES SALARIÉS

- Données recueillies dans 23 services : 1 242 628 salariés, soit **1 055 868 salariés suivi pendant une année entière** dont **8 366 ont été déclarés inaptes**
 - Age médian = 40 ans et majorité d'hommes (54,6%)
 - Ancienneté de moins de 6 ans pour les deux tiers (65,5%) et 1 sur 5 en contrat précaire (non CDI)
 - 61,3% d'ouvriers ou employés
 - 23,9% au sein d'établissements de moins de 10 salariés et 13,7% au sein d'établissements de plus de 250 salariés
 - Près de la moitié au sein de zones urbaines de 70 000 habitants et plus

L'ENSEMBLE DES SALARIÉS : LES 10 MÉTIERS LES PLUS FRÉQUENTS

Métier	Part de salariés exerçant le métier
Employés de commerce	8,96 %
Techniciens, agents de maîtrise non classés ailleurs	3,98 %
Secrétaires	3,48 %
Ingénieurs recherche et développement	3,37 %
Autre cadres techniques d'entreprise	3,19 %
Ouvriers et artisans de la manutention, magasinier, type industriel NP	3,09 %
Employés traitement déchets et assainissement	3,07 %
Chauffeurs routiers (y.c. artisans)	3,04 %
Services aux particuliers : aides à domicile et aides ménagères	2,88 %
Agents hospitaliers (y.c. aides-soignants)	2,84 %

TAUX D'INCIDENCE DES DÉCLARATIONS D'INAPTITUDE

Pathologies	Déclarés inaptes (n)	Taux incidence (/100 000)	IC[95%]
Toutes pathologies confondues	8366	792	[776-809]
Maladies de l'appareil locomoteur	3 190	302	[292-313]
Troubles mentaux et du comportement	3 110	295	[285-305]
Maladies de l'appareil circulatoire	303	29	[26-32]
Tumeurs malignes	211	20	[17-23]
Maladies du système nerveux	167	16	[14-18]
Maladies de l'appareil respiratoire	111	11	[9-13]
Maladies endocriniennes, nutrit. et métab.	104	9	[8-12]
Maladies de l'œil et de l'oreille	75	7	[6-9]
Maladies de l'appareil digestif	63	6	[5-8]
Autres diagnostics	140	13	[11-16]

➤ *taux cohérent avec ceux estimés dans les 3 études réalisées à l'échelle d'un bassin d'emploi*

TAUX D'INCIDENCE POUR PATH. APPAREIL LOCOMOTEUR

Pathologies de l'appareil locomoteur	TI (/100 000)	IC[95%]
Lombalgie et/ou sciatalgie et/ou cruralgie	102	[96-108]
Pathologie de l'épaule	55	[50-59]
TMS ou arthrose des membres inférieurs dont	33	[30-36]
Gonarthrose y compris arthrose rotulienne	18	[15-20]
Lésion du genou autre qu'arthrose	12	[10-14]
Coxarthrose	4	[3-6]
Cervicalgie et/ou névralgie cervico-brachiale	27	[24-31]
Séquelles de lésions traumatiques	21	[19-24]
TMS du coude dont	13	[11-15]
Épicondylite du coude	12	[10-14]
Compression du nerf cubital	1	[1-2]
Polyarthrite, SP	11	[9-13]
TMS des poignets ou des mains dont	10	[8-12]
Ténosynovite sténosante du pouce (Sd de Quervain)	3	[2-4]
Sd du canal carpien	7	[6-9]
Fibromyalgie	7	[6-10]
Autres pathologie de l'appareil locomoteur	59	[54-64]

• **Taux cohérents avec expérience des médecins et préventeurs de IODA.**

• **Hiérarchie des taux cohérente avec celle observée pour les MCP (sauf TMS du membre inférieur)**

TAUX D'INCIDENCE TROUBLES MENTAUX

Troubles mentaux et du comportement	TI (/100 000)	IC[95%]
Troubles dépressifs	178	[170-186]
Réaction à un facteur de stress sévère ou troubles de l'adaptation	59	[54-64]
Troubles anxieux non phobiques	51	[46-55]
Trouble affectif bipolaire	6	[5-8]
Psychose non organique (sans lésion ou maladie cérébrale)	6	[4-7]
Troubles mentaux et du comportement liés aux drogues et d'autres substances psychoactives	3	[2-5]
Troubles mentaux et du comportement autres que ceux précisés	13	[11-15]

- **Comme dans MCP 2019, troubles dépressifs les plus fréquents**

DÉTERMINANTS DU TAUX D'INCIDENCE

Analyse multivariée - Toutes pathologies confondues (1)

Sexe	RR ajustés	IC 95%
Homme	1 (réf)	
Femme	1,57	[1,49-1,66]
Age		
<25 ans	1 (réf)	
25-34 ans	1,89	[1,64-2,17]
35-44 ans	2,56	[2,23-2,93]
45-54 ans	2,87	[2,50-3,29]
>=55 ans	4,09	[3,57-4,70]
Contrat		
CDI	1 (réf)	
Contrat précaire	0,34	[0,31-0,38]

- ***Le risque est plus important pour les femmes***

- ***Augmente avec l'âge***

- ***Plus important pour les salariés en CDI***

DÉTERMINANTS DU TAUX D'INCIDENCE

Analyse multivariée - Toutes pathologies confondues (2)

Métier	RR ajustés	IC 95%
<i>Employé administratif</i>	1 (réf)	
Employé ou artisan ambulancier	4,20	[3,10-5,70]
Aide à domicile - aide-ménagère	4,08	[3,32-5,01]
Ouvrier de production agro-alimentaire	3,96	[3,00-5,23]
Standardiste	3,39	[2,50-4,59]
Employé ou artisan coiffure et esthétique	3,24	[2,43-4,32]
Employé de l'hôtellerie	3,09	[2,25-4,23]
Ouvrier ou artisan gros œuvre, travaux public, béton	3,08	[2,44-3,89]
Agent de sécurité	2,98	[2,26-3,91]
Ouvrier de production matériaux de construction	2,88	[1,99-4,18]
Employé de commerce	2,88	[2,35-3,52]
Coursier, livreur, taxi	2,87	[2,22-3,73]
Employé de traitement des déchets ou assainissement	2,82	[2,28-3,50]
Ouvrier ou artisan de l'alimentation non industrielle	2,77	[2,17-3,53]

- ***Le RR élevé pour les standardistes illustre l'utilité de considérer le métier plutôt que le secteur d'activité***

- ***Les métiers les plus à risque font parties des catégories « ouvriers » et « employés »***

DÉTERMINANTS DU TAUX D'INCIDENCE

Analyse multivariée – Pathologies de l'appareil locomoteur

- Excès de risque pour les femmes par rapport aux hommes comme précédemment (RR = 1,65)
- Une augmentation du risque avec l'âge plus marquée que précédemment : RR jusqu'à 6,1 pour les 55 ans et plus par rapport aux moins de 25 ans
- Les trois métiers les plus à risque restent les mêmes (*par rapport à technicien ou agent de maîtrise SP*) :
 - Ambulancier (RR = 9,2)
 - Aide à domicile – aide ménagère (RR = 9,0)
 - Ouvrier de production agroalimentaire (RR= 6,9)

DÉTERMINANTS DU TAUX D'INCIDENCE

Analyse multivariée – Troubles mentaux et du comportement

- Excès de risque pour les femmes plus important (RR = 1,86)
- Augmentation du risque avec l'âge plus faible : RRs entre 2,0 et 2,8 pour les tranches d'âge de 25 ans et plus par rapport aux moins de 25 ans
- Trois métiers les plus à risque différents (*par rapport à cadre administratif et secrétariat supérieur*) :
 - Standardiste (y.c. employé de plate-forme téléphonique) : RR = 4,9
 - Cadre infirmier : RR = 4,7
 - Responsable petits magasins, cadre d'exploitation de magasin : RR = 4,0

PARMI LES DÉCLARATIONS D'INAPTITUDE : FACTEURS ASSOCIÉS À UNE PATHOLOGIE

Être une femme ou un homme

- **Si on est une femme**, la déclaration d'inaptitude sera plus probablement pour une cervicalgie – névralgie cervico-brachiale, des TMS des poignets ou des mains, une polyarthrite, un épisode dépressif ou une tumeur maligne
- **Si on est un homme**, la déclaration sera plus souvent pour une lombalgie – sciatalgie – cruralgie, des TMS des membres inférieurs, des séquelles de lésions traumatiques ou une pathologie de l'appareil circulatoire

PARMI LES DÉCLARATIONS D'INAPTITUDE : FACTEURS ASSOCIÉS À UNE PATHOLOGIE

L'âge

- **Plus on est âgé**, plus une pathologie de l'appareil locomoteur sera souvent en cause (TMS de l'épaule, des membres inférieurs, polyarthrite), ou une pathologie de l'appareil circulatoire, une tumeur maligne ou une pathologie de l'appareil respiratoire
- **Plus on est jeune**, plus des troubles mentaux ou du comportement (épisode dépressif, troubles anxieux ou liés à un facteur de stress sévère) seront à l'origine de la déclaration d'inaptitude
- **La fréquence d'autres pathologies augmente jusqu'à la tranche d'âge des 45-54 ans puis diminue** chez les plus anciens : cervicalgies, TMS du coude, TMS des mains et des poignets

PARMI LES DÉCLARATIONS D'INAPTITUDE : FACTEURS ASSOCIÉS À UNE PATHOLOGIE

Le métier – exemples

TMS (avec arthrose) des membres inférieurs

<i>Autres prof. Intermédiaires</i>	1 (réf)	
Services aux collectivités	5,64	[2,14-14,85]
Animateurs et moniteurs non spécialisés	4,56	[1,64-12,66]
Ouv. Artis. gros œuvre, travaux publics, béton	4,55	[2,50-8,28]

Suivi médical adapté ou renforcé plus fréquent

Maladies de l'appareil respiratoire

<i>Autres employés</i>	1 (réf)	
Employés et artisans coiffure et esthétique	4,68	[1,37-15,91]
Production agro-alimentaire	4,34	[1,46-12,92]
Ouvriers et artisans du second œuvre du bâtiment	3,29	[1,27-8,55]

Épisode dépressif	OR ajustés	IC 95%
<i>Autres ouvriers (SP)</i>	1 (réf)	
Professions techniques banques et assurances	7,38	[3,94-13,82]
Standardiste	5,87	[3,14-10,95]
Ingénieurs recherche et développement	5,24	[2,45-11,20]

Le risque augmente avec l'ancienneté même après prise en compte de l'âge

Tumeurs malignes	OR ajustés	IC 95%
<i>Autres ouvriers</i>	1 (réf)	
Travail du métal	5,36	[2,11-13,58]
Employé/artisan coiffure et esthétique	5,00	[1,63-15,30]
Ouvrier/exploit. agricole, forestier et aquatique, employé forestier, jardinier, ouvrier bois/carton/papier et énergie	4,86	[1,35-17,44]

DISCUSSION QUALITÉ DE CETTE 1^{ÈRE} EXPÉRIIMENTATION

■ Points forts

- Bonne représentativité régionale et puissance statistique élevée
- Sollicitation *a minima* des équipes des SSTI : confirmation de la faisabilité
- Projet collectif avec une forte implication des professionnels et des directions
- Des résultats cohérents avec ceux, très peu nombreux, de la littérature (taux d'incidence global et métiers à risque)

■ A améliorer

- La représentativité de l'ensemble des actifs en emploi, encore partielle
- Trop de données manquantes ou trop vagues sur des variables essentielles (pathologie, PCS, dispense de reclassement)
- Des logiciels métiers à mieux adapter pour une meilleure homogénéité des données
- Utiliser un événement sanitaire en amont de l'inaptitude

PREMIERS ENSEIGNEMENTS

- Des profils de salariés associés à des groupes de pathologies avec un bon niveau de précision
- Permet d'envisager des **actions de prévention**
 - vis-à-vis d'un groupe défini de pathologies et
 - pour des groupes définis de salariés caractérisés simultanément par leur sexe, leur âge et leur métier
- Repérer ces salariés parmi ceux suivis dans le service
 - enclencher pour eux les actions les plus adaptées pour prévenir la pathologie correspondante
 - au sein des entreprises quel que soit leur secteur d'activité : sensibilisation des employeurs

➤ Actions collectives mais transversales