

L'entretien santé travail

Concordances/discordances dans le recueil des données Evrest selon le professionnel de santé conduisant l'entretien

Un extrait des données issues du dispositif Evrest en Normandie sur le ressenti des conditions de travail des salariés et la santé perçue au cours des sept derniers jours



Le dispositif Evrest (Évolutions et relations en santé au travail) vise à recueillir et à suivre des informations chiffrées sur différents aspects du travail et de la santé au moyen d'un questionnaire très court rempli lors des consultations de médecine du travail.

Porté par des médecins de santé au travail et s'appuyant sur leur pratique, ce dispositif d'observation est structuré selon une double préoccupation : constituer une base de données nationale qui permette la production de connaissances sur l'évolution du travail et de la santé d'un échantillon de salariés suivis dans le temps et fournir aux médecins participants la possibilité de produire des données locales en fonction de leurs besoins.

En Haute-Normandie, Evrest est porté par le service de médecine du travail et pathologie professionnelle du CHU - Hôpitaux de Rouen, notamment par le Dr Laétitia Rollin, référent régional Evrest depuis 2008. Sa mission consiste à promouvoir, développer et pérenniser ce dispositif. Ainsi, un groupe de suivi régional Evrest a été mis en place en 2014, composé notamment de médecins et d'infirmiers de santé au travail, de l'agence régionale de santé, de la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail et de la direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi. Depuis la réforme territoriale, le groupe de suivi a été étendu à la Normandie. En Basse-Normandie, Evrest est porté par le Service Interprofessionnel de Santé au Travail de la Manche (SISTM) par le Dr Marie-Hélène Gaultier et par le service de médecine du travail et pathologie professionnelle du CHU de Caen par le Dr Mathilde Boulanger, référents régionaux Evrest depuis 2013.

Pour tout renseignement, contactez les Dr Laétitia Rollin, Marie-Hélène Gaultier et Mathilde Boulanger, référents régionaux Evrest en Haute et Basse-Normandie :

Laetitia.Rollin@chu-rouen.fr
mh.gaultier@sistm50.com
mathilde.m.boulanger@gmail.com

La loi du 20 juillet 2011 relative à l'organisation de la médecine du travail a instauré une pluridisciplinarité dans les services de santé au travail. Le médecin du travail, qui anime et coordonne l'équipe pluridisciplinaire, peut ainsi confier, sous sa responsabilité, certaines activités à plusieurs membres de l'équipe, notamment au collaborateur médecin ou à l'infirmier de santé au travail. La montée en charge de la pluridisciplinarité représente un levier pour améliorer la prévention des atteintes à la santé des salariés dans le cadre de leur suivi individuel, dans le contexte démographique de pénurie des médecins du travail. Avec la loi du 8 août 2016 relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels et le décret du 27 décembre 2016 précisant les modalités de suivi des salariés par les services de santé au travail, la place centrale du médecin du travail, animateur et coordinateur d'une équipe pluridisciplinaire se trouve confortée. Ses missions sont explicitement complétées, notamment par l'aide à l'évaluation des risques dans l'entreprise. En outre, la loi renforce le rôle des infirmiers de santé au travail dans les équipes pluridisciplinaires coordonnées par les médecins du travail. Leurs missions consistent, entre autres, en la réalisation des visites d'information et de prévention, ainsi que leurs renouvellements dans le cadre du suivi individuel de l'état de santé des salariés, en la participation aux actions en milieu de travail, notamment aux actions de prévention et d'éducation à la santé au travail ou encore en la contribution au recueil d'informations dans le cadre d'enquêtes et d'études, y compris épidémiologiques et de veille sanitaire.

Ces évolutions du cadre réglementaire des services de santé au travail incitent à impliquer davantage les infirmiers en santé au travail – déjà engagées dans le recueil pour certaines d'entre elles – dans le dispositif Evrest. En effet, elles seront, de fait, de plus en plus souvent amenées à réaliser les entretiens de santé travail et donc à proposer le questionnaire aux salariés. Se pose alors la question de la validité du mode de recueil des données Evrest dans ces différentes conditions de passation du questionnaire. Y a-t-il des différences entre les réponses des salariés faites au médecin et à l'infirmier ? Les médecins et les infirmiers ont-ils la même évaluation de l'état de santé ? La parole des salariés est-elle plus libérée avec les infirmiers ? Taisent-ils leurs problèmes de santé avec le médecin de peur de l'inaptitude au poste de travail ?

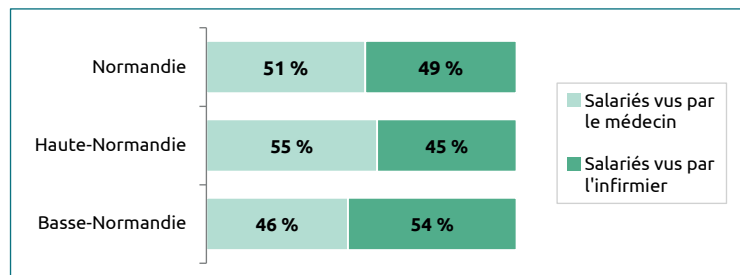
Cette sixième lettre Evrest en Normandie tente de répondre à ces questions en comparant les données recueillies par les médecins et celles recueillies par les infirmiers lors de l'entretien en santé au travail en Normandie des salariés nés en octobre des années paires au cours des années 2014 et 2015. En premier lieu, le profil des salariés selon le professionnel de santé consulté est étudié. Identifier ces profils est indispensable à l'interprétation des résultats. Les éventuelles différences repérées entre les réponses faites au médecin et celles faites à l'infirmier pourraient en effet être liées, non pas au professionnel de santé ayant réalisé l'entretien, mais au profil même des salariés. C'est d'ailleurs pourquoi, pour l'ensemble des indicateurs présentés dans ce document (rythme de travail, appréciation du travail, état de santé), les données ont systématiquement été ajustées sur les caractéristiques sociodémographiques des salariés. La technique statistique utilisée, la régression logistique, permet de présenter des relations « toutes choses égales par ailleurs ». Elle détermine donc si tel ou tel indicateur (ici le professionnel ayant réalisé l'entretien) peut avoir un effet indépendamment de tout autre (ici les caractéristiques sociodémographiques des salariés) sur l'indicateur étudié.

PROFIL DES SALARIÉS SELON LE PROFESSIONNEL DE SANTÉ CONSULTÉ

Une part d'entretiens infirmiers plus importante qu'au niveau national

Les résultats présentés reposent sur un échantillon de 1313 salariés ayant renseigné une fiche avec les professionnels de santé au travail dans le cadre de leur entretien systématique. Comparativement aux données Evrest nationales, l'échantillon normand compte une forte proportion de fiches remplies lors d'un entretien infirmier (49% contre 26% au niveau national). En outre, cette proportion est plus élevée en Basse-Normandie (54%) qu'en Haute-Normandie (45%).

Professionnel de santé ayant réalisé l'entretien



Source : Evrest Normandie - données 2014-2015 – Exploitation : OR2S

Caractéristiques sociodémographiques

	Fiches remplies par		Ensemble
	le médecin	l'infirmier	
Hommes	53 %	47 %	50 %
Femmes	47 %	53 %	50 %
24 ans ou moins	13 %	6 %	9 %
25-34 ans	28 %	26 %	27 %
35-44 ans	25 %	30 %	28 %
45-54 ans	24 %	27 %	26 %
55 ans et plus	10 %	12 %	11 %
Artisans, commerçants, chefs d'entreprise	< 1 %	-	< 1 %
Cadres et professions intellectuelles supérieures (CPIS)	12 %	7 %	10 %
Professions intermédiaires	17 %	22 %	19 %
Employés	33 %	36 %	34 %
Ouvriers	38 %	34 %	36 %
Agriculture, sylviculture et pêche	-	-	-
Industrie manufacturière, extractive et autre	14 %	24 %	19 %
Construction	11 %	3 %	7 %
Commerce, transport, hébergement et restauration	24 %	28 %	26 %
Services divers	35 %	20 %	28 %
Admin. publique, enseignement, santé et action sociale	16 %	25 %	20 %
Entreprise de moins de 10 salariés	16 %	19 %	17 %
Entreprise de 10 à 49 salariés	26 %	30 %	28 %
Entreprise de 50 à 249 salariés	32 %	27 %	30 %
Entreprise de 250 salariés ou plus	25 %	24 %	25 %

Source : Evrest Normandie - données 2014-2015 – Exploitation : OR2S

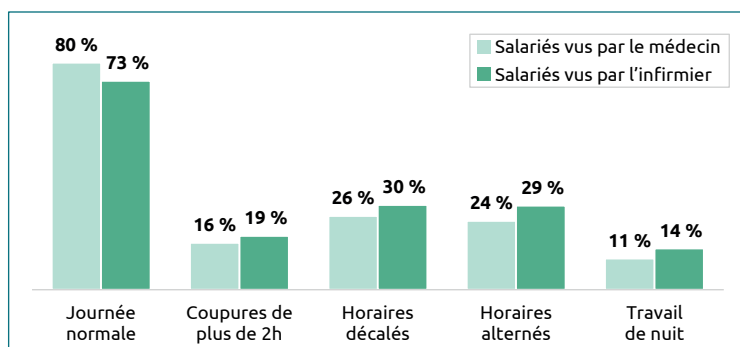
Comparativement à celle vue par les médecins, la population vue par les infirmiers compte de grandes proportions de salariés du secteur industriel ou encore du secteur de l'administration publique, de l'enseignement, de la santé et l'action sociale. À l'inverse, les médecins ont plus souvent vu des personnels du secteur de la construction ou des services divers. Dans la suite du document, le secteur de l'administration publique, enseignement, santé et action sociale sera plus simplement intitulé «secteur santé/social» (près des trois quarts des salariés de ce secteur exerçant dans la santé et action sociale).

CONDITIONS DE TRAVAIL

Ajustée sur les caractéristiques sociodémographiques, une répartition des rythmes de travail similaire entre les salariés vus par le médecin et ceux vus par l'infirmier

Les rythmes de travail déclarés des salariés sont a priori différents selon le professionnel de santé consulté. En effet, les médecins voient plus souvent des personnels en journée normale tandis que les infirmiers rencontrent davantage de personnels ayant des horaires spéciaux (décalés, alternés, de nuit). Toutefois, une fois ajustées sur le sexe, l'âge, la PCS, le secteur d'activité et la catégorie d'entreprise, ces différences ne persistent pas. Les salariés qui travaillent en horaires spéciaux sont ceux du secteur industriel, secteur d'activité plus souvent interrogé par les infirmiers. À l'inverse, le secteur des services divers ou encore les CPIS, davantage présents parmi les salariés vus par les médecins, sont ceux qui ont le moins souvent ces horaires spéciaux.

Rythmes de travail



Source : Evrest Normandie - données 2014-2015 – Exploitation : OR2S

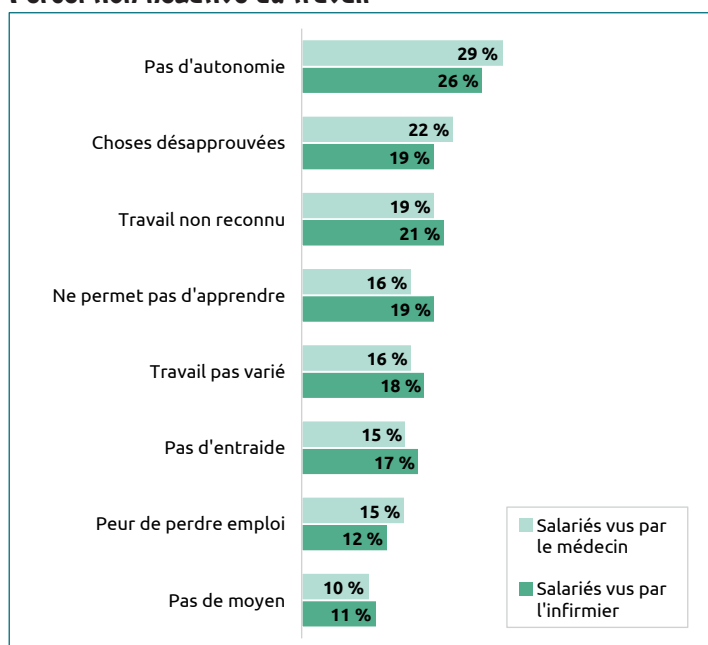
Le risque infectieux plus fréquemment rapporté par les salariés vus en entretien par l'infirmier

Dans la majeure partie des cas, les déclarations d'expositions professionnelles ne diffèrent pas entre les salariés vus par le médecin et ceux vus en entretien infirmier.

Si les salariés vus par le médecin ont plus souvent déclaré être exposés à des poussières, fumées et à des intempéries, et ceux vus par les infirmiers être plus souvent en contact avec le public, ces différences ne persistent pas une fois ajustées sur le sexe, l'âge, la PCS, le secteur d'activité des salariés et la taille de l'entreprise.

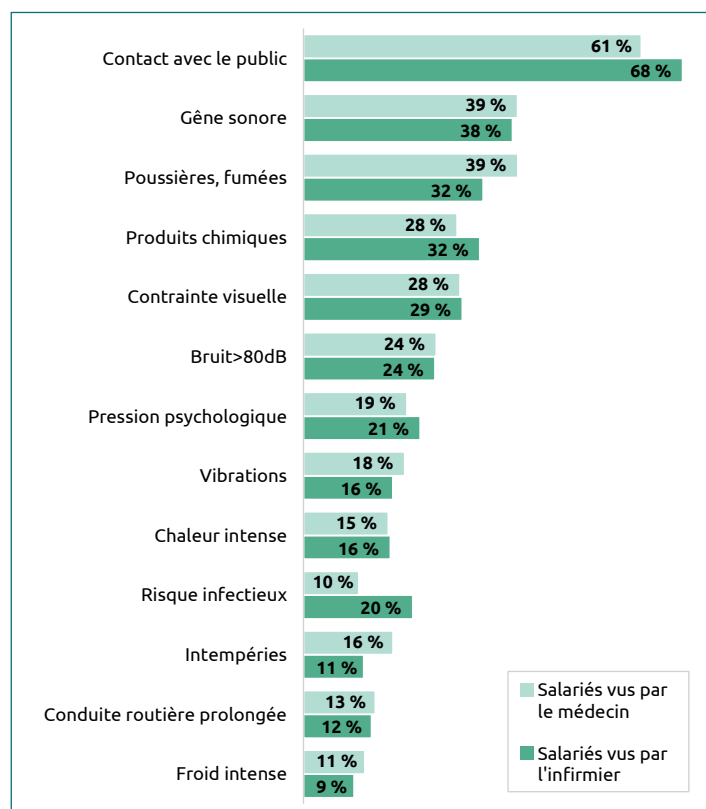
En revanche, les salariés vus par l'infirmier ont plus fréquemment rapporté être exposés au risque infectieux, différence qui persiste après ajustement sur les caractéristiques sociodémographiques. Autrement dit : « à sexe égal, à âge égal, à PCS égale, à secteur d'activité égal et à taille d'entreprise égale », les salariés vus par les infirmiers disent plus souvent être exposés au risque infectieux.

Perception négative du travail



Source : Evrest Normandie - données 2014-2015 - Exploitation : OR2S

Expositions professionnelles



Source : Evrest Normandie - données 2014-2015 - Exploitation : OR2S

Des appréciations du poste de travail comparables entre les salariés vus par le médecin et ceux vus par l'infirmier

S'agissant des appréciations sur le travail, aucune différence significative n'est observée entre les réponses des salariés faites aux médecins et celles faites aux infirmiers. Les salariés se plaignent en premier lieu de manquer d'autonomie (28%), de devoir faire des choses qu'ils désapprouvent (21%), de ne pas avoir de reconnaissance de l'entourage professionnel (20%), d'avoir un travail qui ne leur permet pas d'apprendre des choses (18%), qui n'est pas varié (17%), de ne pas avoir de possibilités suffisantes d'entraide, de coopération (16%). En outre, 14% des salariés indiquent travailler avec la peur de perdre leur emploi et enfin 10% estiment de pas avoir les moyens de faire un travail de bonne qualité.

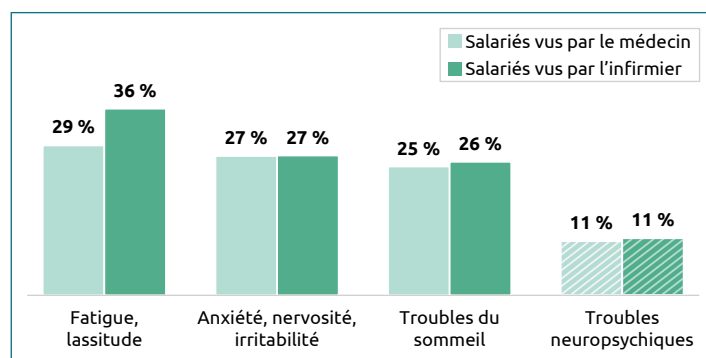
ÉTAT DE SANTÉ

Une fréquence des troubles neuropsychiques équivalente entre les salariés vus par le médecin et ceux vus par l'infirmier

Les troubles neuropsychiques sont définis ici comme l'association de la fatigue, de l'anxiété et des troubles du sommeil déclarés par les salariés. Ils touchent 11% de l'ensemble des enquêtés, une proportion identique quel que soit le professionnel de santé au travail consulté.

Plus spécialement, l'anxiété, la nervosité, l'irritabilité affectent 27% des salariés enquêtés et les troubles du sommeil 25%. Ces proportions sont équivalentes chez les salariés vus par le médecin et ceux vus par l'infirmier. Concernant la fatigue, la lassitude, les réponses faites aux médecins et celles faites aux infirmiers sont différentes : la fatigue est en effet mentionnée par 29% des salariés vus par le médecin et 36% de ceux vus par l'infirmier. Cependant, la différence ne persiste pas après ajustement sur les caractéristiques sociodémographiques (la fatigue est plus fréquemment relevée chez les femmes, les salariés exerçant dans le secteur santé/social ou encore les employés et professions intermédiaires, groupes plus souvent interrogés par les infirmiers).

Troubles neuropsychiques



Source : Evrest Normandie - données 2014-2015 - Exploitation : OR2S

Des troubles musculo-squelettiques (TMS) plus souvent mentionnés par les salariés en entretien infirmier

Deux salariés sur cinq déclarent souffrir de troubles ostéoarticulaires, quelle que soit la localisation. Les plus répandus sont ceux du rachis (26% des salariés), puis ceux du membre supérieur (20% des salariés) et enfin ceux du membre inférieur (11% des salariés). La déclaration de TMS est significativement plus importante parmi les salariés vus par l'infirmier que parmi ceux vus par le médecin pour chacun des troubles ostéoarticulaires évoqués ci-contre, à l'exception du poignet. Après ajustement sur les caractéristiques sociodémographiques, les différences persistent pour les TMS de l'épaule, et plus largement du membre supérieur, les TMS des vertèbres dorsolombaires, et plus largement du rachis, et pour la présence d'au moins un trouble ostéoarticulaire parmi ceux évoqués.

Le graphique ci-contre exprime la part de salariés ayant rapporté des troubles ostéoarticulaires (au moins un parmi membre supérieur, membre inférieur et rachis) suivant leurs caractéristiques sociodémographiques et selon qu'ils aient été vus par le médecin ou l'infirmier. Par exemple, 36% des hommes enquêtés ont indiqué être affectés par des TMS. Ce signalement est plus fréquent chez les hommes vus par l'infirmier (42%) que chez ceux vus par le médecin (30%). Les CPIS déclarent plus souvent des TMS à l'infirmier (43%) qu'au médecin (26%). Les salariés des entreprises de taille intermédiaire (ETI) et des grandes entreprises (GE) sont 53% à signaler des TMS ; ils sont 46% à l'avoir signalé au médecin et 59% à l'infirmier. Plus globalement, quelles que soient les caractéristiques sociodémographiques – à l'exception de quelques unes, les salariés vus par l'infirmier font part plus souvent de TMS. Même une fois les données ajustées sur les caractéristiques sociodémographiques, cette différence persiste. C'est également le cas après ajustement sur les indicateurs relatifs aux risques psychosociaux (appréciation du travail) et ceux ayant trait au rythme de travail.

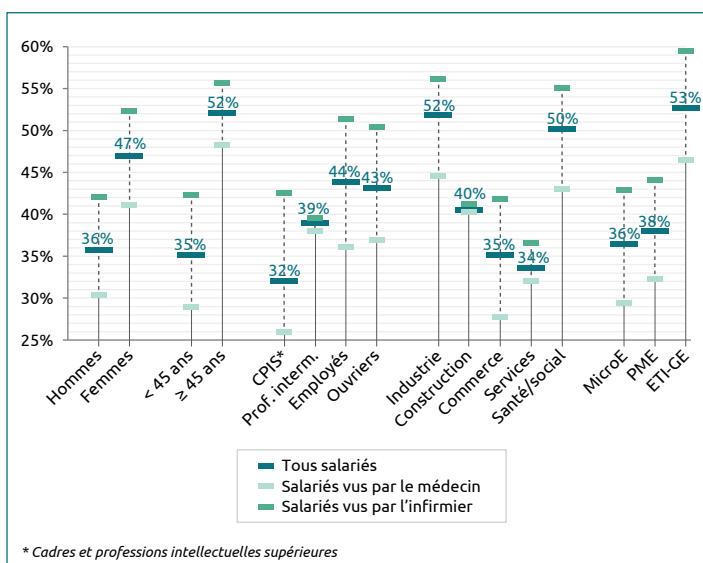
Finalement, l'analyse montre que la déclaration de TMS, en plus d'être liée aux caractéristiques sociodémographiques des salariés (sexe, âge, PCS, secteur d'activité et taille de l'entreprise), à l'appréciation du travail (absence d'entraide et manque de reconnaissance) et au rythme de travail (pression temporelle), est également liée au professionnel de santé avec lequel se déroule l'entretien.

Troubles ostéoarticulaires

	Médecin	Infirmier	Ensemble
Épaule	9 %	15 %	12 %
Coude	3 %	6 %	5 %
Poignet	8 %	9 %	9 %
Membre supérieur (au moins 1 des 3 ci-dessus)	16 %	23 %	20 %
Membre inférieur	10 %	13 %	11 %
Vertèbres dorsolombaires	15 %	25 %	20 %
Vertèbres cervicales	10 %	15 %	12 %
Rachis (au moins 1 des 2 ci-dessus)	21 %	32 %	26 %
Au moins un trouble ostéoarticulaire	35 %	48 %	41 %

Source : Evrest Normandie - données 2014-2015 – Exploitation : OR2S

Troubles ostéoarticulaires (au moins un) selon les caractéristiques sociodémographiques



Source : Evrest Normandie - données 2014-2015 – Exploitation : OR2S

CONCLUSION

En Normandie, la moitié des questionnaires Evrest collectés en 2014-2015 a été complétée dans le cadre d'un entretien infirmier, soit en proportion supérieure au niveau national (26%). Les résultats présentés attestent de la validité et de la qualité du mode de passation du questionnaire dans la mesure où les réponses des salariés faites au médecin ne diffèrent pas fondamentalement, pour la majeure partie des questions posées, de celles faites à l'infirmier. Toutefois, une attention particulière doit être portée aux questions relatives aux troubles ostéoarticulaires, troubles plus souvent rapportés par les salariés vus par l'infirmier. Le fait que l'infirmier tient uniquement compte de la parole du salarié tandis que le médecin pourrait avoir tendance à corriger ces questions par l'examen clinique, explique probablement la sous-représentation de salariés affectés par des TMS parmi ceux vus par le médecin comparativement à ceux vus en entretien infirmier. Les craintes liées aux conséquences de leur état de santé sur le maintien au poste de travail pourraient également contribuer aux différences observées entre les salariés vus par le médecin et ceux vus par l'infirmier. Ainsi, afin d'harmoniser au mieux le recueil des données Evrest, il faudra être vigilant sur celles relatives à l'état de santé, spécifiquement aux TMS, et veiller à ce que le médecin ne rectifie pas, le cas échéant, les déclarations du salarié par son examen clinique.

REMERCIEMENTS

Nous adressons nos plus vifs remerciements à tous les professionnels des services de santé au travail de Normandie pour leur participation à Evrest

Ce numéro de la lettre Evrest en Normandie est consultable sur le site Internet de l'OR2S : www.or2s.fr

Ce document a été réalisé avec le soutien de l'ARS Normandie, la Direccte Normandie, la Carsat Normandie et le CHU de Rouen.

Il a été rédigé par Angélique Lefebvre, Laëticia Rollin, François Michelot.

Directrice de la publication : Dr Élisabeth Lewandowski.

OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE LA SANTÉ ET DU SOCIAL

Antenne de Rouen : 115, Boulevard de l'Europe - 76100 Rouen - Téléphone : 07 71 13 79 32 - Mail : infohn@or2s.fr - Site Internet : www.or2s.fr

Retrouvez toutes les informations utiles sur le site : <http://evrest.istnf.fr>



GIS Evrest, Groupement d'Intérêt Scientifique, créé le 01 Janvier 2009