
Outils d'évaluation de la santé et des conditions de travail des travailleurs

Julie Bodin et Yves Roquelaure

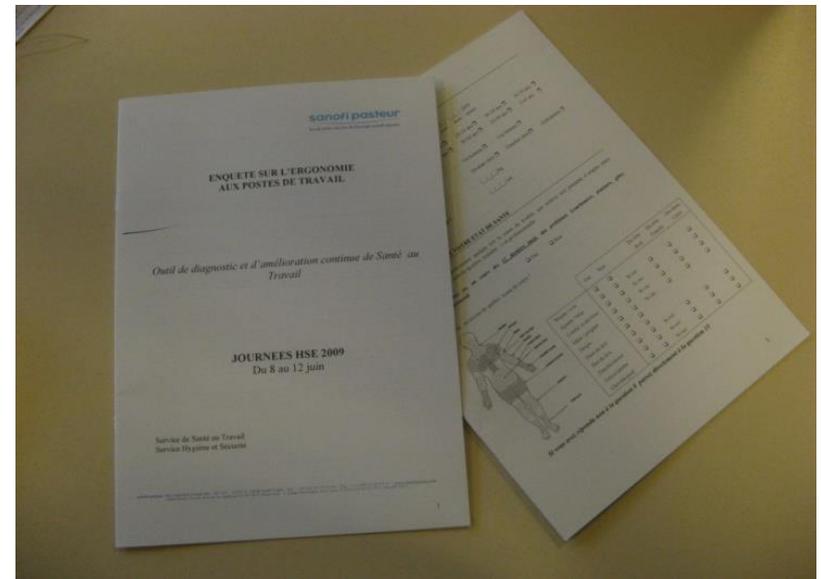
Surveillance épidémiologique

Recueil de données de surveillance

- Entreprise
- Secteur ou bassin d'emploi
- Services de santé

Données de référence

- **Internes** : niveau de risque dans l'entreprise
- **Externes** : niveau de risque de l'entreprise
- Point « zéro » pour les actions de prévention à venir



Cartographie des bases de données existantes dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail

- <https://www.data.gouv.fr/fr/datasets/cartographie-des-bases-de-donnees-existantes-dans-le-domaine-de-la-sante-et-de-la-securite-au-travail/#>

Cartographie des bases de données existantes dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail

Ce jeu de données provient d'un service public certifié

Dans le cadre du Plan Santé Travail 2016-2020, l'Anses a réalisé une cartographie de l'ensemble des bases de données dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail. Cette cartographie recense les bases de données existantes en matière de veille, d'expertise et de vigilance en santé travail.

Cette cartographie a été réalisée avec l'aide d'Etalab et en collaboration avec différents partenaires : l'agence nationale de santé publique (ANSP), la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS), l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS), la direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (DARES) et l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT).

Ressources

Cartographie_DonneesSanteTravail.xlsx

xlsx (128.5Ko) 106 Disponible

PRÉVISUALISER TÉLÉCHARGER

CONTACTER LE PRODUCTEUR

Producteur

anses

Agence nationale de sécurité sanitaire, de l'alimentation, de l'environnement et du travail

Connaître, évaluer, protéger

Agence nationale de sécurité sanitaire, de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses)

L'Anses - Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail - est une instance scientifique intervenant dans les domaines de...

VOIR LE PROFIL

CONTACTER

SUIVRE

Informations

© License Not Specified

Inconnu

8 février 2019

Cartographie des bases de données existantes dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail

■ <https://www.data.gouv.fr/fr/datasets/cartographie-des-bases-de-donnees-existantes-dans-le-domaine-de-la-sante-et-de-la-securite-au-travail/#>

□ 48 enquêtes/registres

	A	D	E	F	G	H	I	J	K
1									
2									
3	Cartographie du Travail (version Décembre 2017)								
4									
5									
6									
7									
8	Base, gestionnaire, objet				Origine, description et statut des données granulaires / individuelles / agrégées				
9	Nom base/enquête/registre	Gestionnaire	Contact	Objectifs	Financement	Origine des données	Principales données	Modalités de collecte	Champ géographique
10	RNV3P (Réseau National de Vigilance et de Prévention des Pathologies Professionnelles)	L'opérateur du mv3p est l'Anses	Contacteur ANSES: www.anses.fr	Principaux - repérer et décrire les situations professionnelles à risque sanitaire en France, - rechercher des étiologies nouvelles et des risques émergents, - améliorer et harmoniser les pratiques de diagnostic des pathologies liées au travail, - constituer une plateforme d'échanges entre cliniciens et professionnels de santé, - guider des choix en matière de prévention et contribuer à définir des actions prioritaires régionales ou nationales	Public (Anses, CNAM-TS, INRS, MSA, RSI - en cours de consultation de pathologies professionnelles (CCPP) et de services de santé au travail (SST). Elles sont collectées en continu par les médecins des CCPP et par quelques médecins volontaires des SST participant au réseau. La typologie des données collectées est centrée sur l'identification des problèmes de santé au travail (PST), lors des consultations. Les patients sont adressés au CCPP par le Médecin du travail pour avis/expertise ou Médecin Généraliste/Spécialiste etc. Il peut également s'agir de salariés pour lesquels un médecin volontaire a observé une pathologie qu'il estime être en relation avec une activité professionnelle (présente ou passée). Il faut noter que les données des CCPP reflètent d'abord un système de recours aux soins.	Les données proviennent à la fois des centres de consultation de pathologies professionnelles (CCPP) et de services de santé au travail (SST). Elles sont collectées en continu par les médecins des CCPP et par quelques médecins volontaires des SST participant au réseau. La typologie des données collectées est centrée sur l'identification des problèmes de santé au travail (PST), lors des consultations. Les patients sont adressés au CCPP par le Médecin du travail pour avis/expertise ou Médecin Généraliste/Spécialiste etc. Il peut également s'agir de salariés pour lesquels un médecin volontaire a observé une pathologie qu'il estime être en relation avec une activité professionnelle (présente ou passée). Il faut noter que les données des CCPP reflètent d'abord un système de recours aux soins.	Données cliniques et socio-professionnelles issues des consultations aux CCPP et aux SST. Pathologies (code CIM10), secteurs d'activité (NAF), postes de travail (CITP), expositions (TEP mv3p)	La collecte des données repose sur 3 étapes successives : (i) la consultation avec le Médecin du Travail du SST ou du CCPP, (ii) le codage, (iii) la validation par un médecin senior. Cette modalité de collecte assure une haute qualification des données intégrées dans la base du mv3p.	Tous les 31 CCPP et 8 SST participant au réseau (France métropolitaine + Ile de la Réunion courant 2017).
	R-nano	Anses	r-nano@anses.fr	Recueil annuel des déclarations provenant des producteurs, importateurs et distributeurs français de substances à l'état nanoparticulaire.	Public (DGPR-Anses)	Les acteurs visés par la déclaration annuelle sont des acteurs sur le territoire nationale ou en Outre Mer, ils sont producteurs, importateurs ou distributeurs de substance à l'état nanoparticulaire, que cette substance soit en l'état, contenue dans un mélange ou dans un article. (définition disponible dans le Décret n° 2012-232 du 17 février 2012)	identité du déclarant identité de la substance (plus d'une dizaine de paramètres physico-chimiques) quantités manipulées usages prévus identité des acteurs à qui la	Déclaration annuelle par les acteurs sur le site www.r-nano.fr	France et Outre Mer, mais également ouvert, sur la base du volontariat, aux entités européennes

Où trouver les références externes ?

■ Site internet Ester

□ Cohorte Cosali (Pays de la Loire) <http://ester.univ-angers.fr/fr/acces-directs/outils-documents/synthese-des-resultats-en-population-salariee.html>

Synthèse des résultats en pop...

ester.univ-angers.fr/fr/acces-directs/outils-documents/synthese-des-resultats-en-population-salariee.html

Rechercher

Les plus visités

Orcid Zotero UA Box APP Iresp Google Google Traduction Linguee Google Livres Google Scholar BDSP PubMed ScienceDirect Biblioserm Revues BUA Zotero Zimbra Ester Ametsy Ester

ra université angers

Inserm UMR 1085 - Equipe 10 : Épidémiologie en santé au travail et ergonomie (Ester)

Rechercher

irset

Accueil | La vie de l'équipe | Outils-Documents | Synthèse des résultats en population salariée

Outils-Documents

- SYNTHÈSE DES RÉSULTATS EN POPULATION SALARIÉE
- ENQUÊTE COSALI
- RÉSEAU LOMBACTION

Vie du laboratoire

- PRÉSENTATION
- EQUIPE
- REVUE DE PRESSE
- OUTILS-DOCUMENTS
- ENSEIGNEMENTS
- INTRANET

Activités scientifiques et institutionnelles

- PUBLICATIONS
- COMMUNICATIONS
- PARTICIPATION, ANIMATION ET ORGANISATION DE CONGRÈS
- RAPPORTS, PLAQUETTES
- THÈSES
- MANIFESTATIONS
- ACTIVITÉS INSTITUTIONNELLES
- ADEREST 2018

Synthèse des prévalences de symptômes, pathologies et facteurs de risque en population salariée

Partager Envoyer Imprimer

Les documents ci-dessous permettent de consulter les prévalences des symptômes musculo-squelettiques du membre supérieur, des lombalgies, des principaux TMS (syndrome de la coiffe des rotateurs, épicondylite latérale et syndrome du canal carpien), des scores d'exposition (scores Saltsa) et de l'exposition aux principaux facteurs de risque chez les 3 710 salariés indus entre 2002 et 2005 selon les catégories socio-professionnelles et les secteurs d'activité.

Par professions et catégories socio-professionnelles (PCS 1994) :

- Prévalences des symptômes musculo-squelettiques et des TMS
- Prévalences des facteurs de risque pris en compte dans le consensus européen Saltsa
- Prévalences des scores d'exposition au risque de TMS du membre supérieur
- Prévalences des facteurs de risques organisationnels et biomécaniques (hors consensus européen Saltsa)

Par secteurs d'activités (NAF 2003, NES 1994-2007) :

- Prévalences des symptômes musculo-squelettiques et des TMS
- Prévalences des facteurs de risque pris en compte dans le consensus européen Saltsa
- Prévalences des scores d'exposition au risque de TMS du membre supérieur
- Prévalences des facteurs de risques organisationnels et biomécaniques (hors consensus européen Saltsa)

Les scores d'exposition au risque de TMS ont été calculés pour chaque salarié selon les recommandations du consensus européen Saltsa, par sommation du nombre de facteurs de risque généraux (tableau 1, à l'exception de la force pour les TMS de la nuque), et du nombre de facteurs posturaux et articulaires spécifiques à chaque zone anatomique (tableau 2). L'exposition professionnelle est classée faible ou en "zone verte", modérée ou en "zone jaune" et élevée ou en "zone rouge", selon que le salarié est exposé respectivement à aucun, un ou au moins deux facteurs de risque.

Tableau 1 : Facteurs de risque généraux de TMS du cou/nuque et du membre supérieur

FACTEURS DE RISQUE	CRITÈRES DE DÉFINITION
1. Répétitivité	Mouvements très répétitifs ¹ du membre supérieur plus de 4 heures par jour
2. Force	Manipulation de charges de plus de 4 kg plus de 4 heures par jour ²
3. Absence de récupération	Pauses < 10 minutes par heure si les gestes sont très répétitifs (facteur 1 présent)
4. Demande psychologique élevée	Score ≥ 75 % du maximum
5. Soutien social faible	Score ≤ 25 % du maximum

¹Répétition des mêmes actions plus de 2 à 4 fois par minute
²Pas pour le cou/nuque

Où trouver les références externes ?

Catégorie socio-professionnelle : Ouvriers qualifiés de type industriel

n° PCS : 62

HOMMES : Effectif = 347

<u>Prévalence (%) des symptômes musculo-squelettiques des membres supérieurs</u>		<u>Prévalence (%) des douleurs du bas du dos</u>		<u>Prévalence (%) des TMS diagnostiqués</u>	
12 mois	57,8 [52,6 ; 63,0]	12 mois	62,8 [57,7 ; 67,9]	Avoir un des six principaux TMS	13,5 [9,9 ; 17,1]
30 jours	19,6 [15,4 ; 23,9]	30 jours	19,0 [14,8 ; 23,1]	Syndrome de la coiffe des rotateurs	7,8 [5,0 ; 10,6]
Quotidiennes	8,2 [5,2 ; 11,1]	Quotidiennes	9,0 [6,0 ; 12,1]	Epicondylite latérale	3,2 [1,6 ; 5,6]
7 jours	28,9 [24,1 ; 33,7]	7 jours	28,6 [23,9 ; 33,4]	Syndrome du canal carpien	3,2 [1,6 ; 5,6]

FEMMES Effectif = 61

<u>Prévalence (%) des symptômes musculo-squelettiques des membres supérieurs</u>		<u>Prévalence (%) des douleurs du bas du dos</u>		<u>Prévalence (%) des TMS diagnostiqués</u>	
12 mois	67,2 [55,4 ; 79,0]	12 mois	60,7 [48,4 ; 72,9]	Avoir un des six principaux TMS	19,7 [9,7 ; 29,6]
30 jours	26,7 [15,5 ; 37,9]	30 jours	21,7 [11,2 ; 32,1]	Syndrome de la coiffe des rotateurs	9,8 [3,7 ; 20,2]
Quotidiennes	10,0 [3,8 ; 20,5]	Quotidiennes	11,7 [4,8 ; 22,6]	Epicondylite latérale	3,3 [0,4 ; 11,3]
7 jours	42,6 [30,2 ; 55,0]	7 jours	26,2 [15,2 ; 37,3]	Syndrome du canal carpien	4,9 [1,0 ; 13,7]

ENSEMBLE : Effectif = 408

<u>Prévalence (%) des symptômes musculo-squelettiques des membres supérieurs</u>		<u>Prévalence (%) des douleurs du bas du dos</u>		<u>Prévalence (%) des TMS diagnostiqués</u>	
12 mois	59,2 [54,4 ; 64,0]	12 mois	62,5 [57,8 ; 67,2]	Avoir un des six principaux TMS	14,5 [11,0 ; 17,9]
30 jours	20,7 [16,7 ; 24,7]	30 jours	19,4 [15,5 ; 23,2]	Syndrome de la coiffe des rotateurs	8,1 [5,4 ; 10,7]
Quotidiennes	8,5 [5,7 ; 11,2]	Quotidiennes	9,4 [6,6 ; 12,3]	Epicondylite latérale	3,2 [1,5 ; 4,9]
7 jours	31,0 [26,5 ; 35,4]	7 jours	28,3 [23,9 ; 32,6]	Syndrome du canal carpien	3,4 [1,7 ; 5,2]

Outils d'évaluation en santé au travail :
exemple de l'outil score de risque de
TMS-MS chroniques *Eval-Risk-TMS*

Contexte

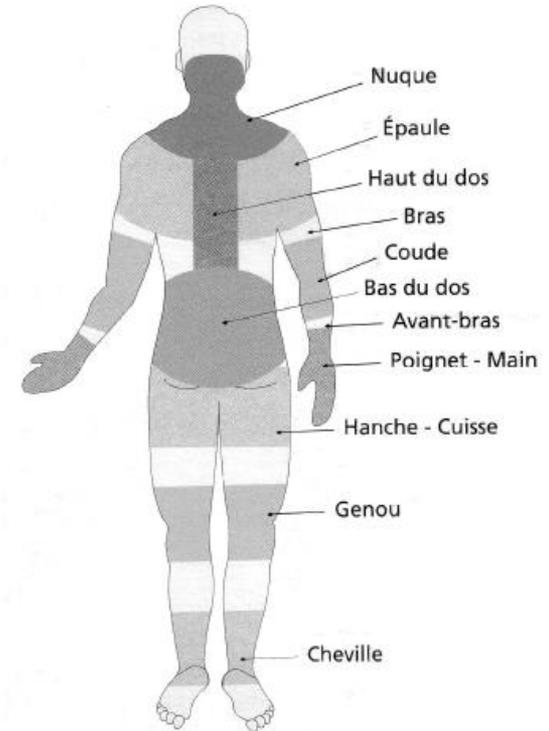
2015 : Projet Scorisk-Pro (ANSES, équipe Ester)

→ Création d'un **score d'évaluation du risque de troubles musculo-squelettiques chroniques des membres supérieurs (TMS-MS) : Eval-Risk-TMS**

Objectif du score : diagnostiquer et hiérarchiser les postes à risque de troubles musculo-squelettiques chroniques du membre supérieur dans les entreprises

Développement du score

- Variables d'intérêt : TMS-MS chroniques, définis à partir des symptômes déclarés dans le questionnaire Nordique
- Variables d'exposition : facteurs de risque biomécaniques, organisationnels et psychosociaux
- Analyses statistiques
 - Régression logistique multivariée
 - Bases de données de développement et de validation contenant les mêmes variables
- Résultats
 - 7 facteurs de risque sélectionnés :
 - 5 facteurs biomécaniques
 - 2 facteurs psychosociaux
 - Score de 0 à 13



Questionnaire Eval-Risk-TMS

1. Comment évaluez-vous l'intensité des efforts physiques de votre travail au cours d'une journée de travail ?

- 6 Pas d'effort du tout
- 7 Extrêmement léger
- 8
- 9 Très léger
- 10
- 11 Léger
- 12
- 13 Un peu dur
- 14
- 15 Dur
- 16
- 17 Très dur
- 18
- 19 Extrêmement dur
- 20 Épuisant

3. Combien de temps devez-vous travailler avec un ou deux bras en l'air (au-dessus des épaules) régulièrement ou de manière prolongée au cours d'une journée typique de travail ?



- Jamais ou presque jamais
- Rarement (moins de 2h/jour)
- Souvent (2 à 4h/jour)
- La plupart du temps (> 4h/jour)

4. Combien de temps devez-vous fléchir les coudes régulièrement ou de manière prolongée au cours d'une journée typique de travail ?



- Jamais ou presque jamais
- Rarement (moins de 2h/jour)
- Souvent (2 à 4h/jour)
- La plupart du temps (> 4h/jour)

5. Combien de temps devez-vous presser ou prendre fermement des objets ou des pièces entre le pouce et l'index au cours d'une journée typique de travail ?



- Jamais ou presque jamais
- Rarement (moins de 2h/jour)
- Souvent (2 à 4h/jour)
- La plupart du temps (> 4h/jour)

6. J'ai la possibilité d'influencer le déroulement de mon travail

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- D'accord
- Tout à fait d'accord

7. Les collègues avec lesquels je travaille m'aident à mener les tâches à bien

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- D'accord
- Tout à fait d'accord

2. Votre travail nécessite-t-il de répéter les mêmes actions plus de 2 à 4 fois environ par minute ?

- Jamais ou presque jamais
- Rarement (moins de 2h/jour)
- Souvent (2 à 4h/jour)
- La plupart du temps (> 4h/jour)

Calcul du score

Tableau 1 : Sous-scores d'aide à l'évaluation « EVAL-RISK-TMS » du risque de SMS-MS chronique

Question n°1 : Evaluation de l'effort perçu élevée (évaluée par l'échelle RPE de Borg)	
<15	0
≥15	2
Question n°2 : Répétitivité des mêmes actions	
Jamais à souvent (<= à 4h/jour)	0
Toujours ou presque toujours (≥ 4h/jour)	2
Question n°3 : Travailler avec 1 ou 2 bras en l'air, au-dessus des épaules	
Jamais / Rarement (< 2h/jour)	0
Souvent/ la plus part du temps (≥ 2h/jour)	2
Question n°4 : Fléchir le(s) coude(s)	
Jamais / Rarement (< 2h/jour)	0
Souvent/ la plus part du temps (≥ 2h/jour)	1
Question n°5 : Presser ou prendre fermement des objets ou des pièces entre le pouce et l'index	
Jamais à souvent (<= à 4h /jour)	0
La plus part du temps (> 4h/jour)	2
Question n°6 : J'ai la possibilité d'influencer le déroulement de mon travail	
D'accord, tout à fait d'accord	0
Pas d'accord, pas du tout d'accord	2
Question n°7 : Les collègues avec qui je travaille m'aident à mener mes tâches à bien	
D'accord, tout à fait d'accord	0
Pas d'accord, pas du tout d'accord	2

Score total =
 \sum sous scores

Tableau 2 : Interprétation des résultats

Score total	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Prédiction (%)	6	8	9	12	14	17	20	24	28	33	38	43	0	54

Exemple : Mode de calcul de risque de développer un SMS du membre supérieur

un sujet :

- Ayant une intensité élevée de la charge physique de travail (évaluation de l'effort perçu élevée ≥15),
- Répétant les mêmes actions de plus de 4h/j,
- Ayant la possibilité d'influencer le déroulement de son travail,

aura un score total de 4 (2+2+0) sur 13.

Ce résultat indique que la personne interrogée a **14 %** de risque d'avoir un SMS-MS chronique.

Mesure de la performance du score

- **Sensibilité** = $VP/(VP+FN)$
- **Spécificité** = $VN/(VN+FP)$
- **Valeur prédictive positive** = $VP/(VP+FP)$
- **Valeur prédictive négative** = $VN/(VN+FN)$

	TMS-MS présents	TMS-MS absents	Total
Score positif	Vrais positifs VP	Faux positifs FP	Tot score positif VP+FP
Score négatif	Faux négatifs FN	Vrais négatifs VN	Tot score négatif FN+VN
Total	Tot TMS-MS présents	Tot TMS-MS absents	

Choix du seuil de positivité

Niveau	Sensibilité (%)	Spécificité (%)	VPN (%)	VPP (%)	Seuil	N cumulé (%)
Score = 0	90,8	21,7	94,5	13,8	Score ≥ 0	1 074 (100,0)
Score = 1	75,4	51,4	93,8	17,6	Score ≥ 1	654 (60,9)
Score = 2	64,6	63,2	92,8	19,5	Score ≥ 2	623 (58,0)
Score = 3	59,2	68,3	92,4	20,5	Score ≥ 3	419 (39,0)
Score = 4	49,2	74,0	91,4	20,7	Score ≥ 4	345 (32,1)
Score = 5	39,2	82,7	90,8	23,8	Score ≥ 5	241 (22,4)
Score = 6	30,0	88,7	90,2	26,7	Score ≥ 6	171 (15,9)
Score = 7	25,4	92,2	90,0	30,8	Score ≥ 7	129 (12,0)
Score = 8	20,8	94,4	89,6	33,8	Score ≥ 8	73 (6,8)
Score = 9	17,7	96,1	89,4	38,3	Score ≥ 9	59 (5,5)
Score = 10	9,2	97,8	88,7	36,4	Score ≥ 10	17 (1,6)
Score = 11	2,3	99,5	88,1	37,5	Score ≥ 11	10 (0,9)
Score = 12					Score ≥ 12	4 (0,4)
Score = 13	0,8	100,0	88,0	100,0	Score ≥ 13	4 (0,4)

Utilisation du score sur le terrain

- Outil informatique ou papier
- Administration en face à face ou en auto-questionnaire
- Facilité et rapidité d'utilisation
- Préventeurs et SST
- Identification des salariés à risque de TMS-MS chroniques
- Repérage des professions et secteurs à risque
- Perspective : comparaison des résultats individuels avec des données de référence

Utilisation du score sur le terrain

Comparaison des réponses à la population de référence* (Hommes de 50 ans ou plus, N=398)

*Population de référence : échantillon du réseau de surveillance des TMS en entreprise dans les Pays de la Loire (2002-2005)



Réponses du salarié vs réponses dans la population de référence