

Éléments de synthèse

Journées « Inégalités de santé et travail »

8 novembre 2017

Institut Santé-Travail Paris-Est

Thomas Barnay

Professeur de sciences économiques (Erudite, UPEC)

barnay@u-pec.fr

4 points

1. **Quel(s) est(sont) le(s) sujet(s) ?**
2. **Comment mesurer les inégalités de santé et travail ?**
3. **Enseignements de la journée**
4. **Prolongements et enjeux**

Quel(s) est(sont) le(s) sujet(s) ?

☐ Inégalités (sociales) de santé, de travail, de santé au travail ?

- Qu'est-ce que l'égalité/l'équité ? Quels types d'inégalités ? (sociales de santé, d'accès aux soins, d'accès à l'assurance, des chances,...)
Selon quelle population ? (femmes/hommes, PCS,...)
- Se réfèrent-elles à des critères de justice sociale (équité) ? Lesquels ? Pourquoi ?
- Sont-elles légitimes ? Justes ? Évitable ?

☐ Pénibilité du travail ?

- Physique / RPS; Fréquence/Durée; Mono/poly-expositions
- Prévention/compensation (10 facteurs, loi 2015 → 6 facteurs, loi 2017)

☐ Des corrélations...mais quelles causalités ?

☐ Quid des temporalités ?

☐ Quels mécanismes de construction des inégalités de santé ?

Comment mesurer les inégalités de santé et travail ?

❑ **Mortalité** : Echantillon démographique permanent (Insee)

❑ **Mesure des expositions professionnelles** :

- **SUMER** (Surveillance médicale des expositions aux risques professionnels), Dares et DGT

(+) expositions professionnelles des salariés mais aussi leur durée des données objectivées par les médecins du travail lors des entretiens médico-professionnels. Public/privé. Tous les 7 ans depuis 1987.

(-) pas de suivi longitudinal

Comment mesurer les inégalités de santé et travail ?

❑ Mesure des expositions professionnelles :

- **Conditions de travail**, Dares.

(+) Depuis 1978. tous les 7 ans. Pop des actifs occupés. description précise des conditions de travail (marges de manœuvre, coopération, rythmes de travail, efforts physiques et risques encourus).

(-) pas de suivi longitudinal

- **SIP (Santé et itinéraire professionnel)**, Dares et Drees

(+) représentatif de la population en ménages ordinaires 2 vagues 2006/2010. grille biographique (2006). Panel reconstruit.

(-) santé auto-déclarée, effet de mémoire, pas de données cliniques

Comment mesurer les inégalités de santé et travail ?

❑ Base de données appariées

- **HYGIE** : données médico-administratives (Cnam-ts et Cnav-ts) - dep. 2005

(+) exhaustivité – taille des échantillons - données longitudinales exactes – chronologie des événements

(-) pas de données cliniques ou de morbidité

- **ESPS** (Enquête Santé et Protection Sociale) et Sniiram, Irdes et Cnam-Ts

(+) pseudo-panel. Représentatif de la population en ménages ordinaires. Richesse des mesures d'état de santé. données auto-déclarées et administratives.

→ Mais pas de mesures des conditions de travail

Comment mesurer les inégalités de santé et travail ?

☐ Morbidité :

- **Cohortes** (EPIC, Cosalie - Pays de Loire,...).

(+) Suivi individuel longitudinal. Possibilité d'établir des liens causaux.

(-) Biais d'échantillonnage et de sélection. Problème de validité externe. Problème de la population témoin.

- **Données cliniques** (centre de psychose)

(+) indicateurs de santé cliniques

(-) mono/multicentrique. Problème de validité externe.

Enseignements de la journée (1)

□ Evolution des conditions de travail (SUMER) et inégalités

- Depuis une vingtaine d'années, le **travail se densifie, les rythmes s'accélèrent, l'autonomie se réduit (faible latitude décisionnelle)**
- Evolutions contrastées (1994-2010) :
 - **L'exposition à au moins une contrainte physique intense a régressé** entre 1994 et 2010 passant de 46% à 40%, exceptés pour les employés administratifs
 - **l'exposition aux bruits s'est considérablement accrue**, c'est le cas en particulier dans le secteur de construction (de 28% à 58%) et chez les ouvriers qualifiés (de 29% à 47%)
 - Augmentation des ISS sur les agents chimiques
 - confrontés à un **contrôle ou un suivi informatisé a doublé** (de 15% à 30%), avoir un **rythme de travail imposé par une demande extérieure** obligeant à une réponse immédiate a cru de 50% à 57% ; contrainte « **Devoir fréquemment interrompre une tâche pour en faire une autre non prévue** » (de 46% à 56%).
 - Mise à l'abri des seniors

Enseignements de la journée (2)

❑ Des ISS qui au mieux restent stables au pire s'accroissent (écart d'EV à 35 ans des PCS)

- élevées (position médiane en Europe)
- hétérogènes selon :
 - **Le sexe** (femmes asthmatiques davantage concernées par des parcours professionnels fragilisés, hommes davantage exposés par les cancérogènes sauf perchloroéthylène mais expo chez les femmes en hausse dans Trichloroéthylène → emplois sexués)
 - **La PCS**. Phénomène de « double peine » (ISS très prononcées au détriment des ouvriers notamment agricoles)
 - **Le territoire** (urbain plus favorable à la psychose)

❑ Des **inégalités sociales de couverture maladie complémentaire** (taux d'effort de 10%, pour le 1^{er} quintile, chômeurs = 14% avant ANI, indépendants)

→ **Beaucoup d'analyses descriptives : explications ? Conséquences ?**

Enseignements de la journée (3)

❑ Rôle de la santé sur l'emploi

- Des effets hétérogènes de l'effet de la survenue du cancer du sein sur le travail selon les caractéristiques (facteur de protection : niveau de qualification) → Formation continue : levier d'actions pour réduire les effets délétères de la santé ?

❑ Rôle de l'assurance sur la santé (rôle protecteur de l'emploi)

- Faible (au mieux positif à long terme)
- L'ANI → Augmentation de 10 à 15% des primes sur les contrats individuels ; pas d'effet sur le bien-être ; faible effet sur la couverture

Prolongements et enjeux

❑ Méthodes

- Suivi longitudinal individuel
- Favoriser des études de causalité pour identifier des facteurs explicatifs et proposer des leviers
- Analyser les transitions et les temporalités (court/long termes)
- Promouvoir une culture de l'approche interdisciplinaire (et mieux encore...transdisciplinaire) qui reste à inventer

❑ Combiner ISS, inégalités territoriales et bassins d'emploi (renforcement des phénomènes d'exclusion?)

❑ Cibler les populations (jeunes ?), croiser secteur à forte sinistralité/sexe

❑ Approfondir les questions de santé mentale / RPS

❑ Approfondir la connaissance des ISS autour des « grandes » pathologies (Diabète, tumeurs, maladies cardio-vasculaires...)