

SANTÉ ET TRAVAIL

Données sur la santé des salariés du commerce

A l'occasion de la journée d'étude organisée par la société de médecine et de santé au travail de Strasbourg, des traitements particuliers ont été réalisés pour illustrer l'état de santé des salariés du secteur du commerce. Ces traitements reposent sur les données issues de l'étude maladies à caractère professionnel (MCP), année 2007, et sur l'enquête sur les personnes déclarées inaptes au poste par les médecins du travail en Alsace (pour un descriptif rapide de ces deux études, voir en page 4).

S i le commerce représente 19 % de l'emploi salarié en Alsace au 31 décembre 2007 (voir ci-dessous), il est également bien représenté dans les deux études exploitées ici. En effet, 16 % des 11 211 salariés vus en visite par les médecins du travail participant pendant les deux quinzaines MCP sont issus du secteur du commerce. Sur ces 1 780 salariés, 132 présentaient au moins



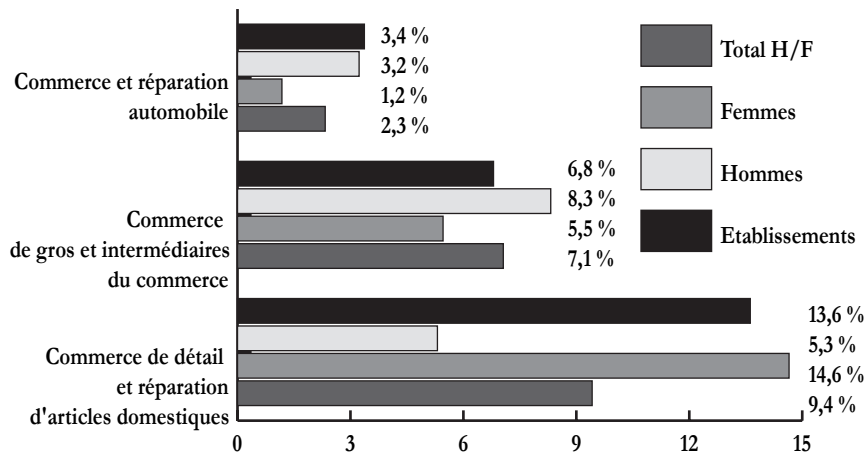
une MCP, soit 7,4 % (tous secteurs confondus, la part de salariés présentant au moins une MCP est de 7,1 %). Nous nous pencherons particulièrement sur les pathologies de l'appareil locomoteur (page 2) et la souffrance psychique (page 3) chez ces salariés.

Nous retrouvons également les salariés issus du commerce parmi les personnes déclarées inaptes au poste, avec une présence proche de celle occupée dans l'ensemble de l'activité salariée. En effet, 20 % des personnes incluses dans l'étude et dont le secteur d'origine est connu sont issues du commerce. Par ailleurs, trois des seize entretiens semi-directifs réalisés avec des personnes déclarées inaptes au poste ont la grande distribution pour toile de fond. Les enseignements de l'étude sur l'inaptitude apportent donc un regard tant quantitatif que qualitatif. Nous verrons en page 4 en quoi le secteur semble se caractériser.

Le poids du secteur du commerce dans l'emploi alsacien

D après les données concernant l'emploi salarié en Alsace (données Unedic, provisoires, au 31.12.2007), le secteur du commerce représente 24 % des établissements de la région et 19 % de l'emploi salarié, avec 99 399 personnes. Le secteur présente une caractéristique forte : l'importante féminisation par rapport à l'ensemble de l'emploi salarié. En effet, le sex ratio est de 0,99 femme pour 1 homme dans le commerce alors qu'il ne s'élève qu'à 0,79 pour l'ensemble de l'emploi salarié en Alsace.

Proportions d'établissements, de salariés masculins, de salariés féminins et de salariés deux sexes confondus dans le commerce par rapport à l'ensemble de l'emploi salarié
Alsace - 31.12.2007



Les maladies à caractère professionnel chez les salariés du secteur du commerce

Le propos dans cette exploitation est de comparer la situation des salariés issus du commerce à l'ensemble des autres salariés. La faiblesse relative des effectifs (rappelons que seuls 132 salariés du commerce vus au cours des quinzaines de recueil présentent une MCP) limite les possibilités en termes d'approche statistique en vue de comparaisons. En effet, les techniques permettant de déterminer si un écart statistique observé ponctuellement peut être le fait d'un pur hasard ou s'il traduit une réelle différence sont particulièrement sensibles à la quantité de données disponibles : devant des effectifs trop faibles, les tests classiques sont inopérants et ne permettent pas de conclure de façon satisfaisante.

Dans un certain nombre de cas, il n'est donc pas possible de déterminer si des écarts observés entre les salariés du commerce et les autres salariés sont liés à autre chose que des fluctuations aléatoires. Il faut bien relever qu'il s'agit là d'une limite strictement technique, liée aux volumes en jeu, et qu'elle ne permet pas par ailleurs de conclure à l'absence de différence entre secteurs.

Ainsi, pour la prévalence des pathologies de l'appareil locomoteur, des troubles de l'audition, des affections cutanées, des affections respiratoires, des troubles

cardiovasculaires et des autres affections réunies, il n'a pas été possible de mettre en évidence une différence entre le secteur du commerce et les autres secteurs.

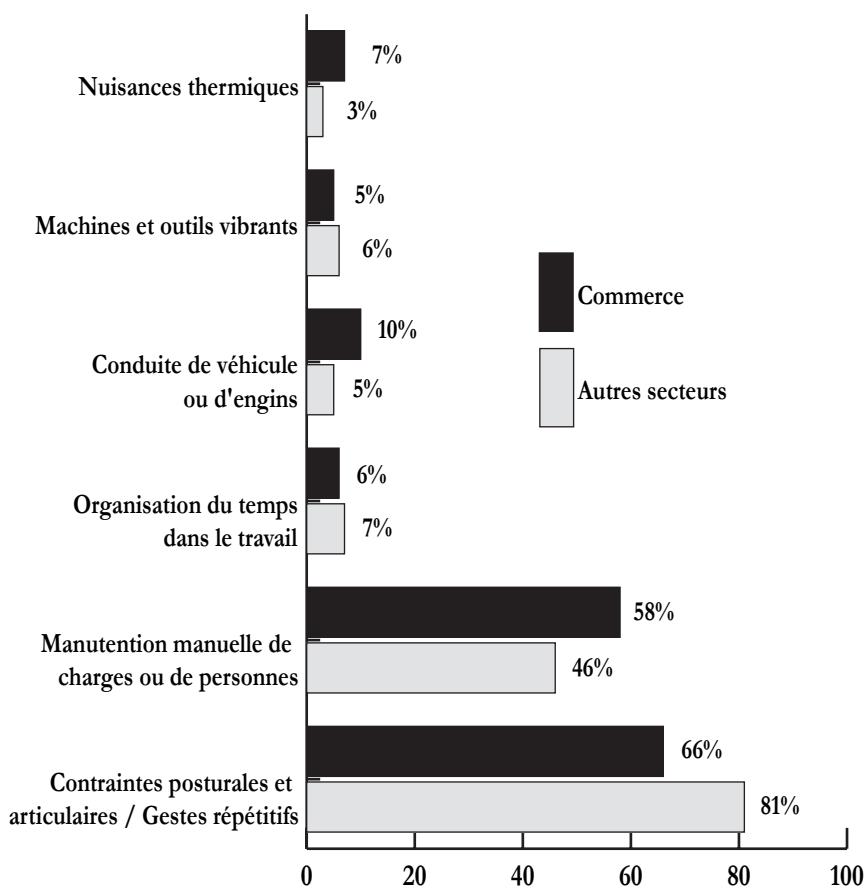
Dans l'ensemble, la prévalence des MCP, toutes pathologies confondues, n'est pas statistiquement différente dans le secteur du commerce. Il convient s'insister sur le fait que cela ne permet pas de conclure à l'absence de différences : simplement le caractère significatif des éventuelles différences ne peut être établi sur un plan strictement statistique. Pour autant, des différences émergent tout de même, comme il va être possible de le voir autour des pathologies de l'appareil locomoteur (ci-dessous) et de la souffrance psychique (page 3).



MCP : pathologies de l'appareil locomoteur

S'il n'apparaît pas de différence entre le secteur du commerce et les autres secteurs en termes de prévalence des pathologies de l'appareil locomoteur prises dans leur ensemble, des écarts significatifs apparaissent dans le détail. En effet, 2,5 % des salariés du commerce vus lors des deux quinzaines présentent une pathologie de l'appareil locomoteur située au niveau du rachis ; pour les autres salariés, cette prévalence n'est que de 1,6 %. Cet écart est significatif sur le plan statistique (test du χ^2 , $p < 0,05$). Par ailleurs, en termes d'agents d'exposition professionnelle à l'origine des pathologies de l'appareil locomoteur, les écarts qui apparaissent ne sont pas significatifs sur le plan statistique, à l'exception des contraintes posturales. Ces dernières sont mises en cause dans 66 % des cas de pathologies de l'appareil locomoteur dans le commerce, contre 81 % des cas dans les autres secteurs. Notons tout de même l'importance de la manutention dans le secteur du commerce.

Catégories d'agents d'exposition professionnelle incriminés dans les pathologies de l'appareil locomoteur



Les salariés déclarés inaptes issus du secteur du commerce

Le travail réalisé sur les personnes déclarées inaptes inclut, 20 % de personnes issues du secteur du commerce. Ces salariés se distinguent peu des autres personnes déclarées inaptes au poste, en dehors d'une part de femmes plus élevée (64 % contre 48 % pour les autres secteurs) et d'un rapport à la langue française plus fréquemment positif (seuls 6 % des salariés du commerce déclarent avoir des difficultés à lire le français, contre 15 % dans les autres secteurs). Autre écart, la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) est plus fréquemment acquise au moment de l'inaptitude par les salariés issus du secteur du commerce (28 %) que par les autres salariés (17 %). Toutes ces différences, comme celles qui suivent, sont significatives sur le plan statistique (test du χ^2 , $p < 0,05$).

Des différences apparaissent dans les motivations déclarées par les médecins du travail à émettre l'avis d'inaptitude : d'une part la possibilité d'une reconnaissance d'invalidité n'est notée que pour 13 % des salariés issus du commerce, contre 23 % pour les autres secteurs, et d'autre part la demande du salarié à être déclaré inapte n'est relevée comme motif que pour 27 % des salariés issus du commerce, contre 40 % des salariés des autres secteurs.

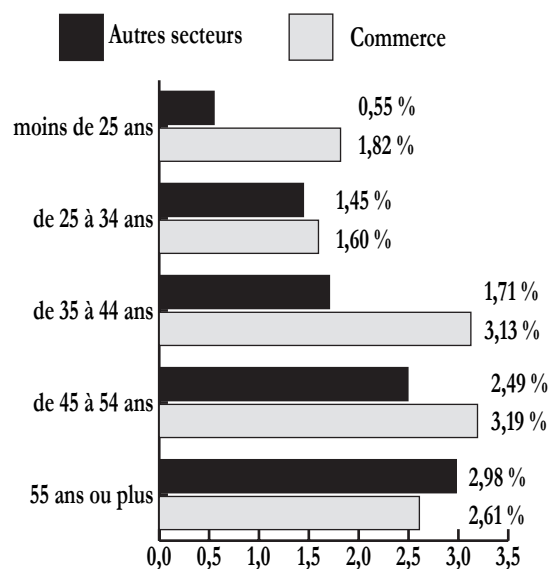
Lors des entretiens semi-directifs (voir page 4 pour la méthodologie de l'étude), trois personnes sur les seize rencontrées ont pu relater leur expérience professionnelle au sein de la grande distribution. Sur ces trois récits, des éléments communs ressortent de façon nette. D'une part, il semble nécessaire de ne pas négliger le caractère pénible d'un aspect incontournable de la grande distribution : la mise en rayon. D'autre part, il apparaît que les postes présentent une importante concentration verticale des tâches (du travail de quai à la mise en place des opérations commerciales, du ménage à l'accueil). Enfin, les trois récits témoignent d'un décalage entre l'intitulé du poste et l'effectivité des tâches : cela concorde avec la concentration verticale déjà citée et amène les salariés à remplir des fonctions correspondant normalement au poste au-dessus du leur. Pour finir, il faut garder à l'esprit qu'il s'agit d'un salariat très féminisé, pour des raisons qui restent à éclairer : « Dans ces magasins y'a pratiquement que des femmes quoi... Parce que les hommes, vous touchez le SMIC, un homme si il est marié avec un enfant... il le fera peut être deux trois mois et puis... Tandis qu'une femme, si elle a un mari qui travaille, elle se dit « c'est déjà pas mal quoi » ». (Lucette, ancienne employée libre-service.).



MCP : souffrance psychique

Le secteur du commerce présente une différence significative sur le plan statistique en termes de souffrance psychique par rapport aux autres secteurs (prévalences respectives de 2,5 % et 1,8 %, test du χ^2 , $p < 0,05$). Un peu plus loin dans l'analyse, il est possible de relever que parmi les salariés de moins de 25 ans la prévalence de la souffrance psychique s'élève à 1,82 % dans le commerce contre seulement 0,55 % dans les autres secteurs. Cet écart est significatif sur le plan statistique (test du χ^2 , $p < 0,05$), tout comme l'écart observé pour la tranche d'âge 35-44 ans : dans le commerce la prévalence de la souffrance psychique s'élève à 3,13 % lorsqu'elle n'est que de 1,71 % pour les autres secteurs. Les effectifs présents sont malheureusement insuffisants pour pousser plus loin les analyses et valider ce qui semble se passer au-delà de 55 ans, où le commerce semble moins touché que les autres secteurs. Il est également difficile de proposer une interprétation claire de ces éléments.

Prévalence de la souffrance psychique selon l'âge et le secteur



Les deux études dont proviennent les données présentées dans ce document ont été conduites par l'Observatoire régional de la santé d'Alsace en étroite collaboration avec le service

d'inspection médicale de la Direction régionale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle. Par ailleurs, il faut noter combien ces travaux doivent à l'implication

des médecins du travail : sans ces professionnels, aucun recueil de qualité ne serait réalisable dans le champ de la santé au travail. Qu'ils soient donc ici remerciés pour leur participation.

MCP, un protocole national et une mise en œuvre régionale

Le protocole mis en œuvre en région Alsace est un protocole national élaboré par l'Institut de Veille Sanitaire (InVS). L'InVS opère également une coordination des travaux menés dans les différentes régions participantes et prend en charge un certain nombre d'opérations (validation des codages) afin de maximiser l'uniformité des bases de travail. En Alsace, l'étude est réalisée par l'Orsal et le Service d'inspection médicale de la DRTEFP Alsace. L'enquête a pour objectif d'estimer la prévalence des maladies à caractère professionnel (MCP) signalées en Alsace, par sexe, âge, profession et secteur d'activité, ainsi que les agents d'exposition professionnelle associés. La prévalence d'une MCP est une mesure de l'état de santé d'une population donnée à un instant donné. La prévalence est calculée en rapportant le nombre de personnes atteintes d'une MCP sur le nombre total de personnes enquêtées.

Sans les médecins du travail participant au recueil, rien ne serait naturellement possible. L'étude, dans son protocole actuel, vise à atteindre une participation exhaustive des médecins du travail des régions participantes. Concrètement, c'est au cours de deux quinzaines de recueil, à deux moments différents de l'année, que les médecins sont invités à procéder au descriptif du public reçu et à signaler, *via* une fiche *ad hoc*, les maladies à caractère professionnel qu'ils observent. Pour 2007, le taux de participation de la première vague s'élève à 24 % (68 participants sur 283 médecins dans la région), le taux de participation de la deuxième vague à 19 % (53/283) et le taux moyen des deux vagues à 21 %.

Etude sur les personnes déclarées inaptes, une démarche locale

L'étude sur le devenir des personnes déclarées inaptes au poste est réalisée en Alsace par l'Orsal et le Service d'inspection médicale de la DRTEFP Alsace, sur une impulsion initiale du Dr. Brom, médecin inspecteur régional du travail et de la main d'œuvre (Mirtmo). Le protocole de l'étude a été construit en collaboration avec des médecins du travail volontaires et le Mirtmo. Connu dans les grandes lignes par différentes études et travaux à travers la France, par ailleurs peu nombreux, le profil des personnes déclarées inaptes au poste par la médecine du travail devait être complété par une connaissance du devenir de ces salariés après l'inaptitude. La connaissance du devenir à court terme de ce public indiquait en effet une large majorité de licenciements suite à l'inaptitude au poste : l'interrogation quant au devenir à plus long terme n'en avait donc que plus de valeur et nécessitait la création d'un protocole spécifique pour assurer le suivi des personnes au fil des mois.

Comme pour l'étude sur les MCP, rien n'aurait été possible sans l'implication des médecins du travail de la région, à qui revenait la tâche de l'inclusion des salariés dans l'étude, au cours d'une période qui s'est étendue de septembre 2006 à septembre 2007. L'Orsal assurait ensuite un suivi des personnes par l'envoi de questionnaires par voie postale, huit semaines, quatre, huit et douze mois après l'inaptitude. Ce dispositif à visée quantitative est complété par la réalisation de seize entretiens semi-directifs avec des personnes qui se sont portées volontaires par le biais du questionnaire final.

Ces études ont été réalisées par l'Orsal et le service médical de l'Inspection du travail avec le soutien financier de l'Agefiph Alsace-Lorraine, de la DRTEFP Alsace et du Conseil Général du Bas-Rhin. Les deux études, tant pour l'impulsion initiale, que pour la mise en œuvre, doivent beaucoup au Docteur Madgeleine Brom, Médecin inspecteur régional du travail et de la main d'œuvre (Mirtmo). Enfin, rien n'aurait pas été possible sans l'implication des médecins du travail de la région et le rôle d'interface joué par Catherine Frammelsberger, secrétaire du Mirtmo.
Suivi d'études : Dominique Fernandez, Nadia Honoré, Hervé Polesi
Rédaction : Hervé Polesi - Directeur de publication : Frédéric Imbert
Photographie de première page : Copyright © Photo-libre.fr

Observatoire Régional de la Santé d'Alsace
Hôpital Civil - Médicale A - 3ème étage
BP 426 - 1, place de l'hôpital
67091 Strasbourg Cedex
03.90.24.54.40 - orsal@orsal.org - www.orsal.org