

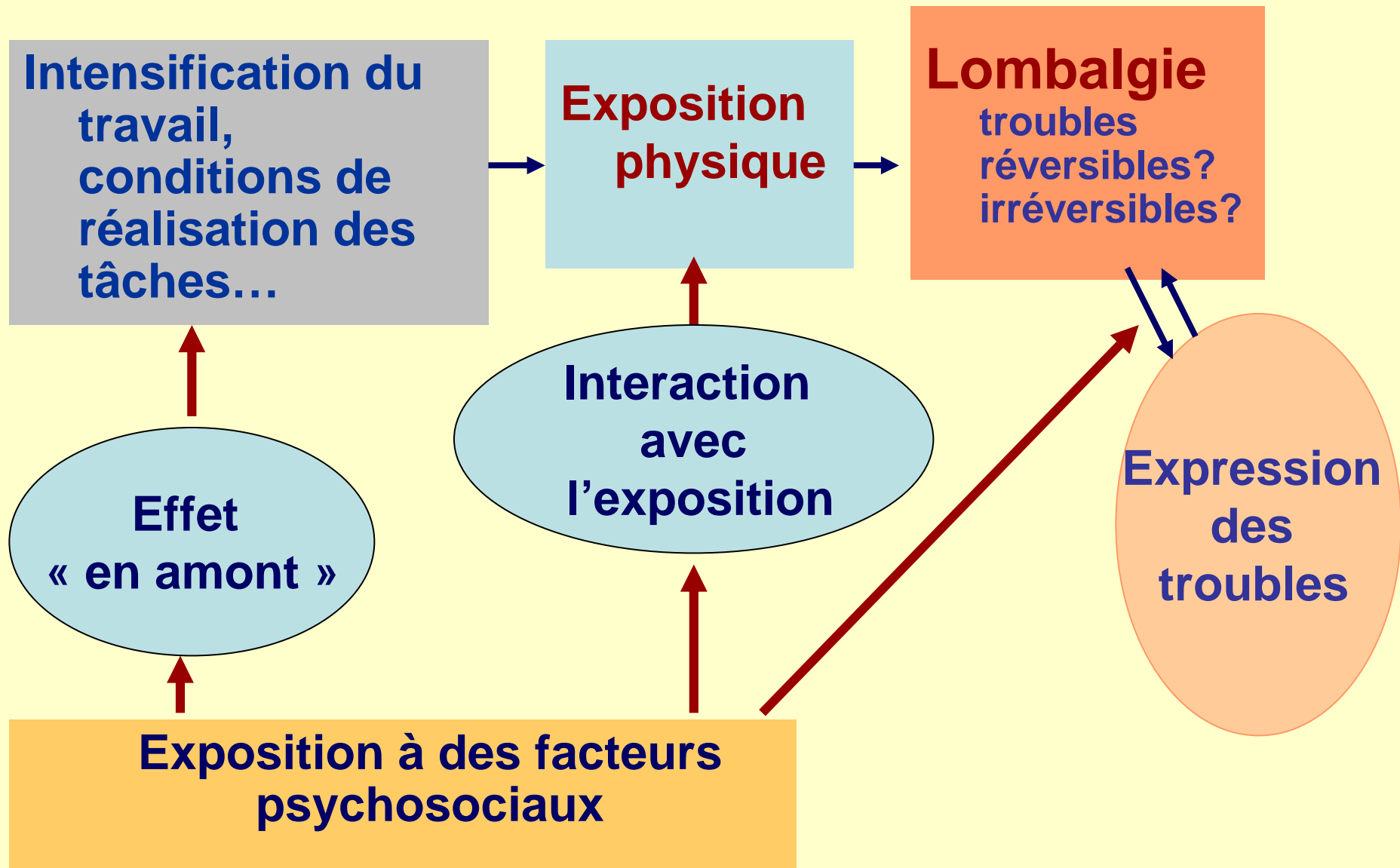
*(Changements organisationnels et  
risques physiques)*

**Risques psychosociaux, risques  
physiques  
Apport et limites de la statistique  
publique  
*L'exemple des lombalgies***

**Annette Leclerc, Sandrine Plouvier  
INSERM, U1018, Villejuif**

- ◆ **Lombalgies : un rôle reconnu des expositions professionnelles physiques**
- ◆ **rôle des expositions psychosociales ?**
  - ◆ **Apport d'enquêtes nationales, l'exemple de EDS (Enquête Décennale Santé 2002-2003)**
  - ◆ **Complémentarité / enquêtes longitudinales (l'exemple de GAZEL)**

# Facteurs psychosociaux, des effets variés, « directs » mais aussi indirects



**« Lombalgie » = lombalgie plus  
de 30 jours dans les 12 mois**

## **Exemple 1**

**Facteurs physiques, facteurs  
psychosociaux et lombalgies dans  
la population française**

**Utilisation de données de l'EDS**

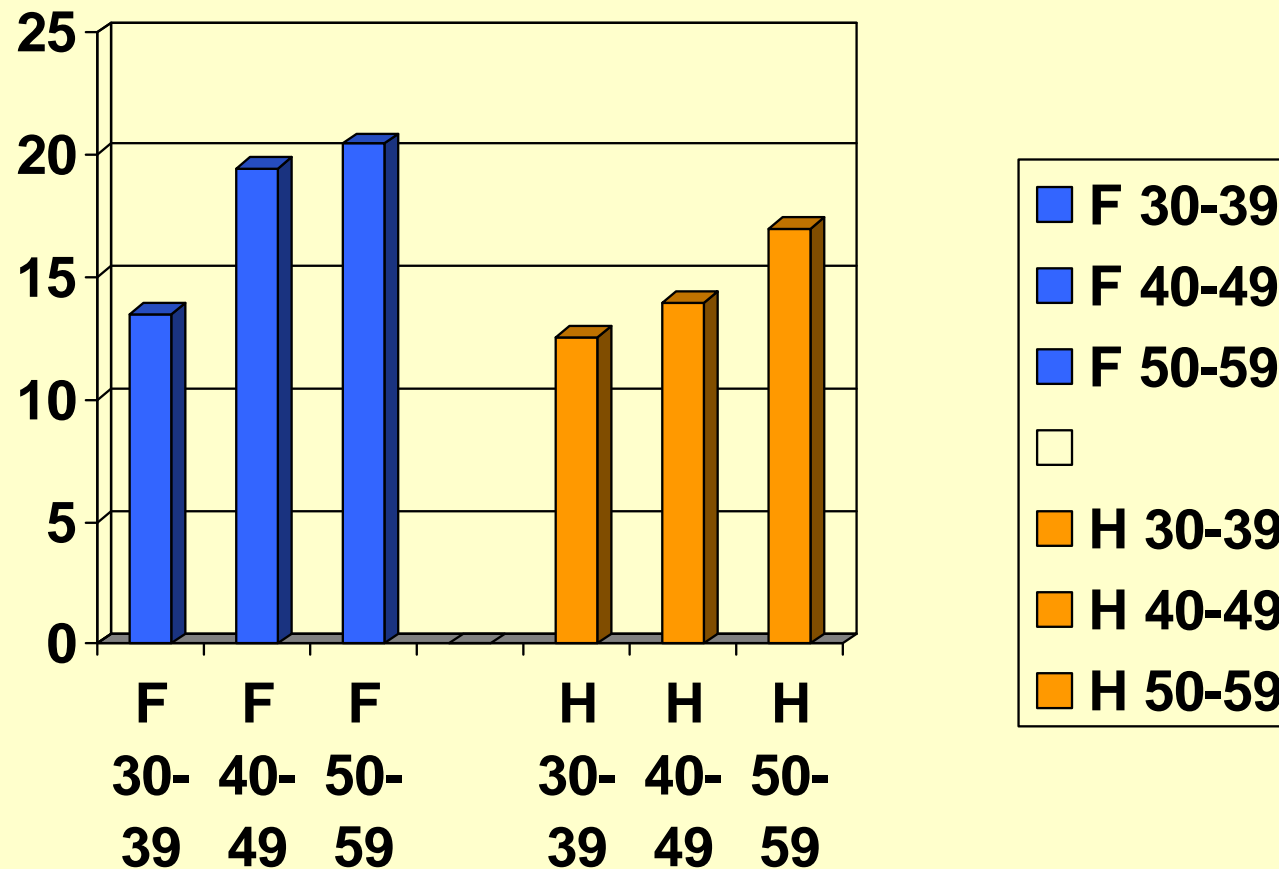
## **Exemple 1 (EDS)**

- ◆ **Facteurs associés, analyses univariées**
- ◆ **Analyses multivariées (modèles logistiques)**  
**Variables personnelles, variables professionnelles (physiques, psychosociales)**

*Analyses séparées hommes / femmes*

*Information sur profession présente ou passée*

**Fréquence de la lombalgie (plus de 30 jours dans les 12 derniers mois) : 17,3% chez les femmes et 14,1% chez les hommes**



# Facteurs professionnels significativement associés à la lombalgie

- **Femmes**

Postures pénibles /  
fatigantes \*

Port de charges lourdes \*

« Demande » élevée

Latitude faible

- **Hommes**

Postures pénibles /  
fatigantes \*

Port de charges lourdes \*

« Demande » élevée

Latitude faible

\* *Expositions physiques : « oui »  
= oui dans le passé ou  
actuellement*

# Associations avec les facteurs professionnels

Modèles logistiques ajusté sur: âge, taille (F),  
corpulence, tabagisme

|                        | Femmes<br>OR | Hommes<br>OR |
|------------------------|--------------|--------------|
| Postures pénibles, OUI | 1,28         | ● 1,65       |
| Port de charges, OUI   | ● 1,65       | ● 1,80       |
| « Demande » élevée     | 1,31         | 1,22         |
| Latitude faible        | 1,27         | 1,32         |



## **Exemple 2**

**Lombalgies en lien avec les expositions physiques présentes et passées, actifs et retraités interrogés dans l'EDS**

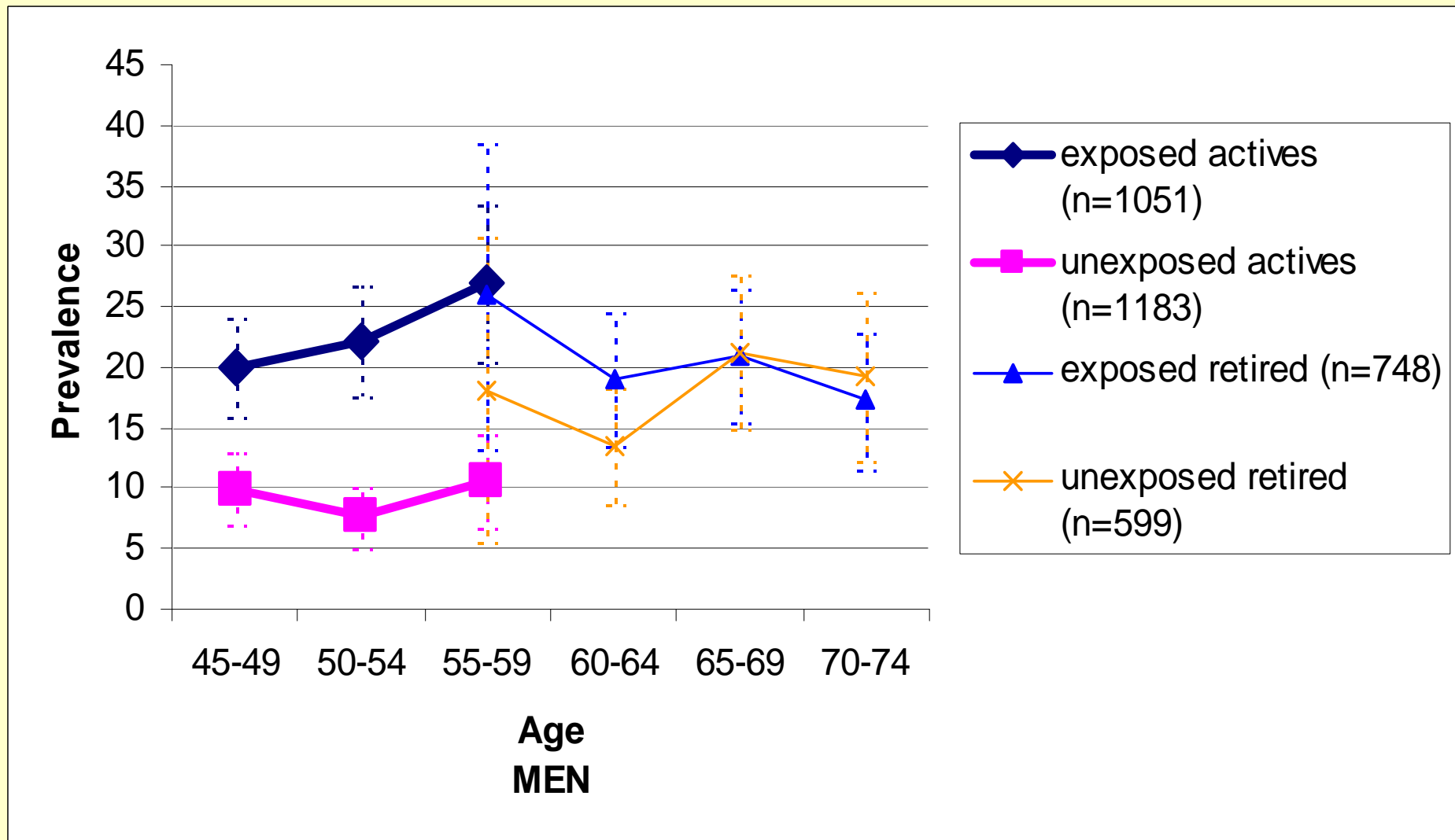
**L'effet des expositions physiques dans la vie active se maintient - il après la retraite?**

**45-74 ans**

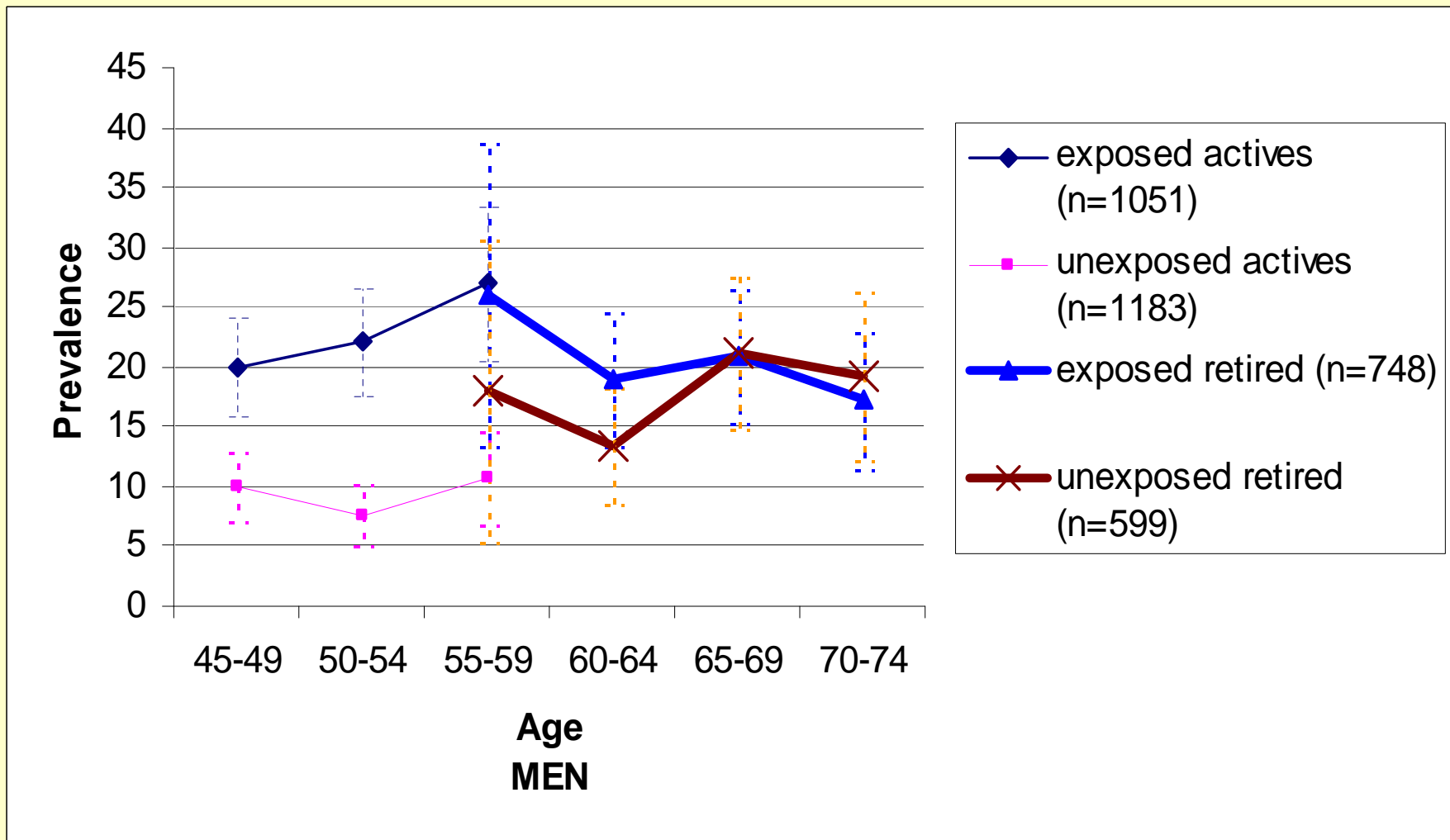
***En emploi ou retraités,  
exclus : retraités ayant cessé leur  
activité avant 55 ans***

**2 catégories / exposition :  
“non-exposé” versus “exposés”  
(port de charges lourdes ou  
postures pénibles, dans le passé  
ou actuellement)**

# Hommes en activité : plus de lombalgiques parmi les exposés



# Hommes retraités: le lien entre lombalgie et exposition passée aurait disparu dès 65 ans ?



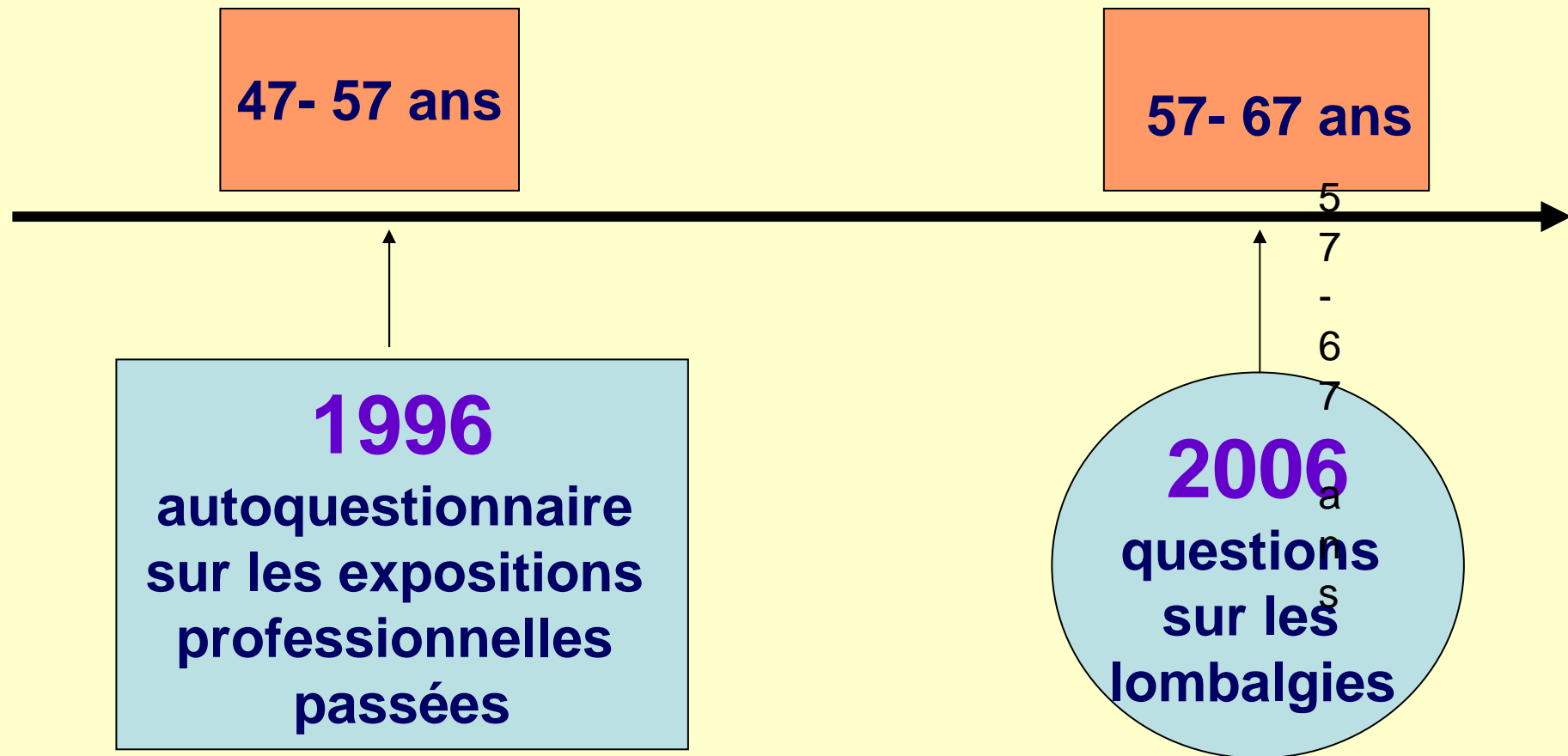
- **L'effet important des expositions professionnelles physiques tant que les sujets sont en activité ....  
semble s'estomper avec l'âge chez les retraités**
- **Retraités ou non à 55-59 ans : des différences liées à un effet de sélection par la santé**
- ***(résultats analogues pour les femmes)***
- **Limites d'une enquête transversale pour décrire la situation aux âges les plus élevés**

## **Exemple 3**

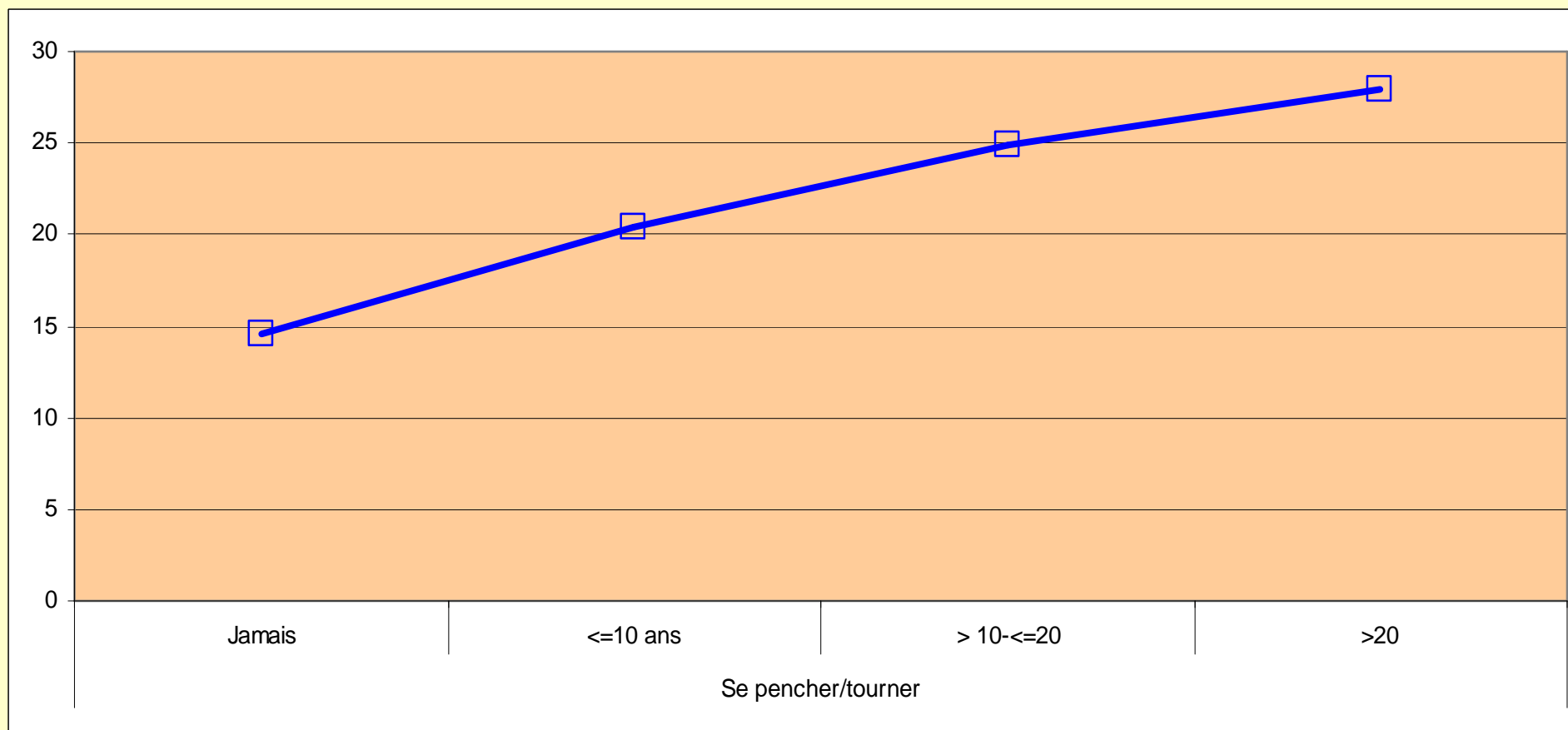
**Lombalgies en lien avec les expositions physiques passées, des données longitudinales sont plus informatives ...**

**Lombalgies et durée d'exposition aux contraintes physiques dans la vie active, parmi les jeunes retraités (hommes) de Gazel**

# Suivi longitudinal

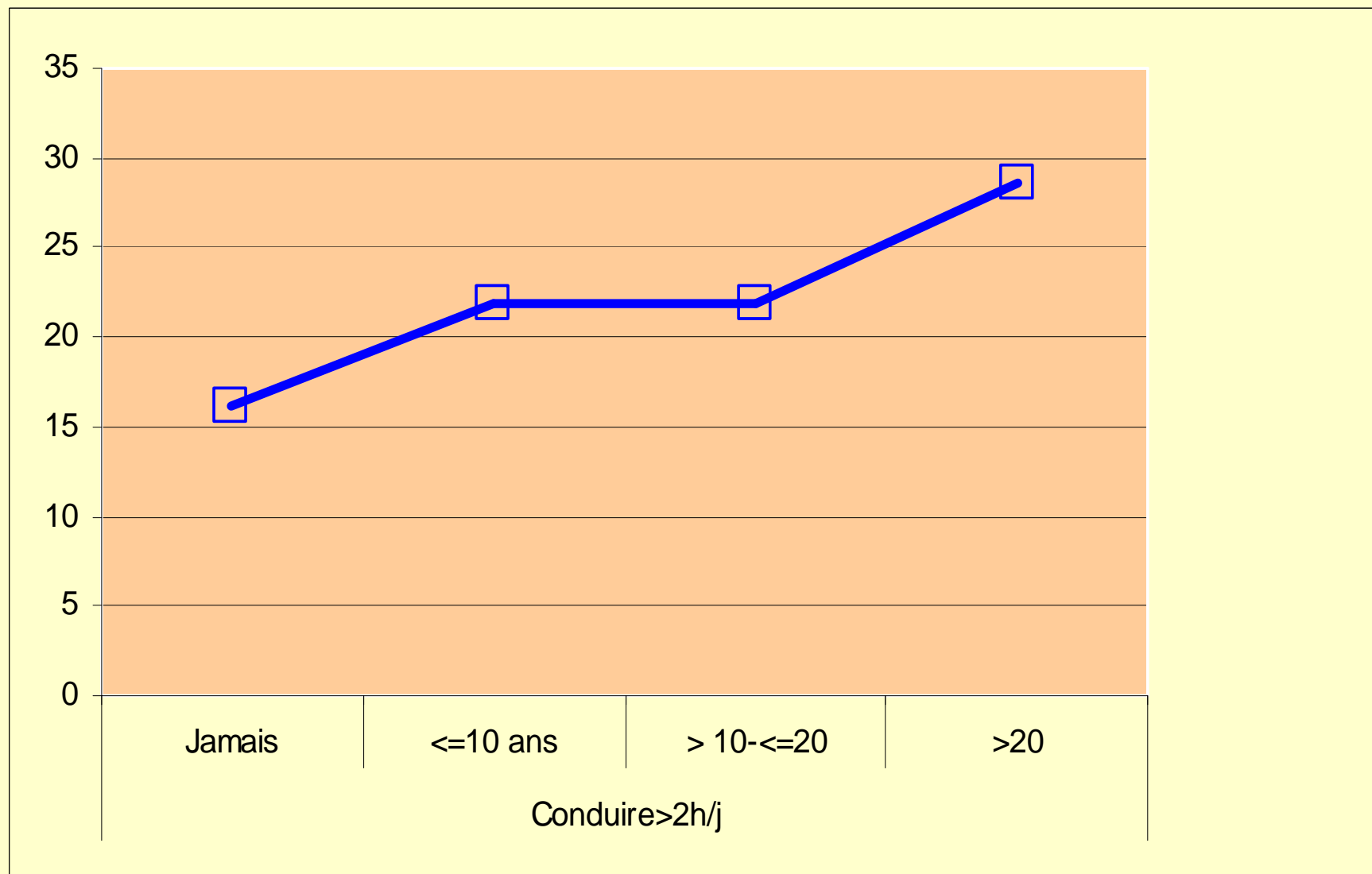


# Lombalgie en 2006 selon la durée d'exposition passée à « se pencher/ se tourner »





# Lombalgie en 2006 et conduite automobile



## **Exemple 3**

**Les données de Gazel suggèrent fortement que les expositions psychosociales (contrairement aux expositions physiques) n'ont pas d'effets à long terme sur les lombalgies**

***Ceci est cohérent avec la littérature internationale***

# Apport de la statistique publique dans le champ « santé - travail »

- **Données couvrant l'ensemble de la population**
- **Utilisation directe possible si « la » ou « les » variables de santé pertinentes ont pu être incluses**
- **Complémentarité avec données plus « pointues » : cohortes, évaluation fine des expositions ou d'une dimension de santé ...**