

IMPACT DU COVID-19 SELON LES MÉTIERS

Données franciliennes de l'enquête COMETE

Maylis Telle-Lamberton (ORS Île-de-France)
Alpha Bah (ORS Île-de-France)
Groupe technique COMETE*

L'Île-de-France a été l'une des régions les plus impactées par l'épidémie de COVID-19. Or, si certains facteurs de risque sont très documentés (niveau social, densité de population, suroccupation du logement, âge, sexe, comorbidités), le risque associé à la profession l'est beaucoup moins. L'enquête COMETE, conduite auprès de sept services de santé au travail franciliens et d'un service belge, tente de répondre à cette question.

En mars 2023, la pandémie de COVID-19 avait occasionné près de 7 millions de décès dans le monde dont 166 000 décès en France¹. L'Île-de-France a été l'une des régions les plus impactées, notamment pendant la première vague où près de 800 000 travailleurs-clés ont continué à travailler sur leur lieu de travail pour répondre aux besoins fondamentaux de la population : santé, alimentation, eau et énergie, transport, entretien, sécurité (voir encadré). La continuité de leur activité a occasionné des contacts sociaux plus nombreux que pour le reste de la population. La question de leur risque de contamination se posait donc de façon particulièrement aiguë. Pour l'ensemble des travailleurs, les contacts professionnels ou lors des transports peuvent accroître le risque d'infection (travail auprès de patients, du public ou de collègues, utilisation de transports en commun).

Dans ce contexte et avec le soutien de la Direction régionale et interdépartementale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DRIEETS), de l'Agence régionale de santé (ARS) et de la Région Île-de-France, nous avons mis en place l'étude COMETE (COvid, METiers, TErritoires) avec pour objectif d'analyser la contamination selon la profession, en tenant compte des autres facteurs de risque connus (âge, sexe, désavantage social notamment). À cet effet, nous avons sollicité les services de santé et de prévention en santé au travail (SPST) franciliens ainsi que le réseau européen Modernet². Sept services ont répondu présents.

Les données ont été recueillies de novembre 2021 à janvier 2022 par questionnaire au cours de la visite médicale et complétées de données géographiques sur le lieu de résidence des individus enquêtés³. On dispose ainsi des informations suivantes : âge, commune de résidence, profession, secteur d'activité, type d'emploi, temps et modalités de transport, pratique du télétravail, désavantage social et suroccupation du logement dans la commune de résidence, santé générale perçue, comorbidités, contamination au coronavirus SARS-CoV-2.

Cette synthèse présente l'essentiel des résultats. Le rapport complet est à consulter sur le site internet <https://www.ors-idf.org/>

* Groupe technique COMETE : Karine Durand, Olivia Hicks, Florence Konffe, Annie Le Gonidec, Mathieu Longengo, Claude David Markus, Victoria Mora, Zineb Ouazene, Sofie Vandebroek, Godelieve Vandersmissen, François Warin, Jean-Frédéric Lassara, Emilie Couil, Samia Benjelloun, Pascal Duprat, Thibaut Fleury, Claire Guillemin, Guy Marignac, Vinh Ngo, Céline Roux, Isabelle Grémy

¹ Johns Hopkins Coronavirus Resource Center [Internet]. <https://coronavirus.jhu.edu/>

² Monitoring trends in Occupational Diseases and tracing new and Emerging Risks in a NETwork. <https://www.modernet.info/>

³ Pour l'un des services suivant les intermittents du spectacle et disposant des adresses courriels, les données ont été recueillies directement auprès des travailleurs par internet sécurisé.



L'essentiel

- Le risque de contamination par le SARS-CoV-2 est plus élevé dans les communes défavorisées ;
- Les risques sont analysés à âge, sexe, désavantage social de la commune de résidence, transport, équivalents ;
- Les métiers du transport et les commerçants de proximité sont les plus à risque de contamination ;
- Les commerçants de proximité, les artistes, les agents d'accueil ou de sécurité et les journalistes sont les plus à risque de contamination avec symptômes.

Dans cette mise à jour, trois types de contaminations sont examinés : contaminations confirmées par un test PCR ou antigénique, contaminations avec symptômes et ensemble des contaminations confirmées ou non par un test. L'analyse multivariée est réalisée par une régression logistique classique. La version 2023 avait privilégié les contaminations confirmées par un test PCR ou antigénique et présenté une régression polytomique.

PRINCIPAUX RÉSULTATS

LES TRAVAILLEURS-CLÉS UNE LISTE DE 35 MÉTIERS

Si toute activité professionnelle est essentielle par son existence même puisqu'elle répond à un besoin, certaines s'avèrent indispensables en cas de crise sanitaire, technologique ou environnementale : les métiers de l'urgence ou ceux qui permettent d'assurer les besoins vitaux du quotidien (santé, alimentation, transports, propreté et sécurité notamment).

Lors du premier confinement associé à l'épidémie de COVID-19, ces travailleurs ont assuré leurs fonctions en se rendant quotidiennement sur leur lieu de travail. Nous les dénommons ici travailleurs-clés.

Une liste de 35 métiers a ainsi été définie en combinant la liste réglementaire établie par le ministère de la Santé sur les activités autorisées (arrêté ministériel du 15 mars 2020) et d'autres listes pragmatiques (guides de bonnes pratiques par métier, conseils de l'Institut national de recherche et de sécurité) édités au mois de mars 2020.

Les métiers-clés les plus souvent occupés par les Franciliens sont :

- ♦ caissiers ou vendeurs des commerces de l'alimentation (95 000),
- ♦ infirmiers hospitaliers (77 000),
- ♦ aides à domicile ou auxiliaires de vie (61 000),
- ♦ agents de propreté (58 000),
- ♦ aides-soignants (57 000),
- ♦ forces de l'ordre (42 000).

Ces 35 métiers ont par la suite été classés en quatre groupes selon le risque d'exposition au COVID-19 attendu du fait de leur activité :

- ♦ la sphère hospitalière,
- ♦ le secteur médical et médico-social de ville,
- ♦ les professions occasionnant des contacts humains fréquents ou avec un facteur de risque aggravant (zone humide),
- ♦ les professions occasionnant des contacts humains occasionnels.

Vingt d'entre eux sont représentés dans l'échantillon.

Une étude incluant notamment 288 travailleurs-clés, 208 artistes, 123 journalistes, 135 vendeurs et 90 serveurs

L'étude COMETE francilienne, réalisée au sein de sept services de prévention et de santé au travail, a porté sur un échantillon de 3 474 individus, dont 49,3 % de femmes. Parmi eux, 8,3 % exerçaient un métier-clé et étaient donc présents sur leur lieu de travail pendant le premier confinement. Il s'agit notamment de métiers en contact avec des patients hospitaliers (76 individus), de techniciens essentiels et d'agents de propreté (51 et 29 individus), de routiers (38) et livreurs (17) et enfin d'aides à domicile (27). L'étude inclut également les métiers du spectacle : 281 techniciens et 208 artistes et aussi les métiers de l'information avec 123 journalistes. On compte également 173 informaticiens, 135 vendeurs et assimilés, 90 serveurs et 74 agents d'accueil.

Près de 25 % des travailleurs et 27,5 % des individus résidant dans les communes défavorisées ont été contaminés entre janvier 2020 et janvier 2022.

Parmi les individus enquêtés, 31,6 % travaillaient sur des lieux multiples (principalement les intermittents du spectacle), 37,1 % travaillaient à proximité du public et 50 % étaient en permanence en présentiel. Ils portaient le masque en permanence pour 65 % d'entre eux. 47,5 % utilisaient le plus souvent les transports en commun pour se rendre au travail mais également 40,8 % la voiture. La commune de résidence a été recueillie pour plus de 85 % des individus. Près du tiers habitaient dans des communes appartenant aux 20 % les plus défavorisées et 8 % aux plus favorisées. Les trois quarts des individus se situaient dans les communes où la densité de population, la part de la population immigrée et la part des ménages disposant de moins d'une pièce par personne étaient parmi les 33 % les plus élevées de la région. Les individus de l'échantillon étaient 83 % à avoir déclaré un état de santé très bon ou bon avant la pandémie contre 66 % après la crise sanitaire. Enfin, 864 individus ont déclaré avoir été contaminé par le coronavirus (24,9 %), 681 ont eu leur contamination confirmée par un test PCR ou antigénique (19,6 %). 664 individus ont déclaré avoir été contaminé par le coronavirus en ayant des symptômes associés au SARS-CoV-2 (19,1% de l'échantillon et 77 % des individus contaminés).

De façon statistiquement significative, ont été plus contaminées que les autres : les femmes, les jeunes, les individus travaillant à proximité du public (28,4 % vs 22,9 %), les travailleurs devant utiliser un transport (25,4 % vs 12,2 %) et enfin les individus habitant dans les communes les 20 % les plus défavorisées (27,5 % vs 23,7 %), (figure 1).

Les métiers-clés plus contaminés que les autres

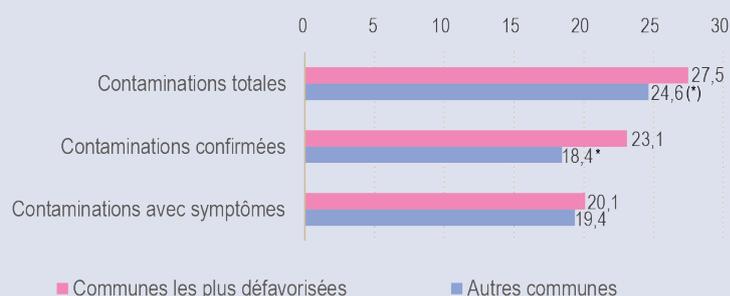
En ce qui concerne les métiers-clés, les individus dans les métiers en contact avec des patients hospitaliers sont 34,2 % à avoir été contaminés, ceux en contact avec d'autres patients en dehors de l'hôpital 31,7 % (figure 2). Mais pour ces derniers, la proportion de contamination avec symptômes est très inférieure à celle observée pour les métiers hospitaliers respectivement 50 % (17,1/34,2) et 93 % (31,7/34,2). Cette différence pourrait correspondre à un dépistage plus répandu chez les seconds dans un but de protection d'eux-mêmes et de leurs patients.

Pour les métiers suivants : commerçants de proximité, métiers du transport, artistes vocaux, métiers de l'hôpital ou aides-soignants et autres métiers médico-sociaux, les niveaux de contamination totale étaient de plus de 30 %. À l'inverse les enseignants ont été 10 % à déclarer avoir été contaminés.

Une hiérarchie des métiers différente selon qu'il s'agit des contaminations avec ou sans symptômes

De manière à tenir compte de l'ensemble des facteurs de risque une analyse multivariée a été réalisée (figure 3). Elle fournit une estimation du risque par Odds-ratio (OR) « toutes choses égales par ailleurs pour les autres variables ». Ainsi, les métiers les plus à risque pour une contamination quelle qu'elle soit, sont les métiers du transport (routiers et conducteurs de transport en commun), les commerçants de proximité et les artistes vocaux (chanteurs et comédiens) et autres métiers médico-sociaux. Ce risque est statistiquement supérieur à celui des ouvriers hors métiers clés (modalité de référence) pour les métiers du transport et les artistes vocaux. Pour une contamination avec symptômes, ont un risque au moins deux fois plus élevé que les ouvriers hors métiers clés : les commerçants de proximité, les artistes, les agents d'accueil ou de sécurité et les journalistes.

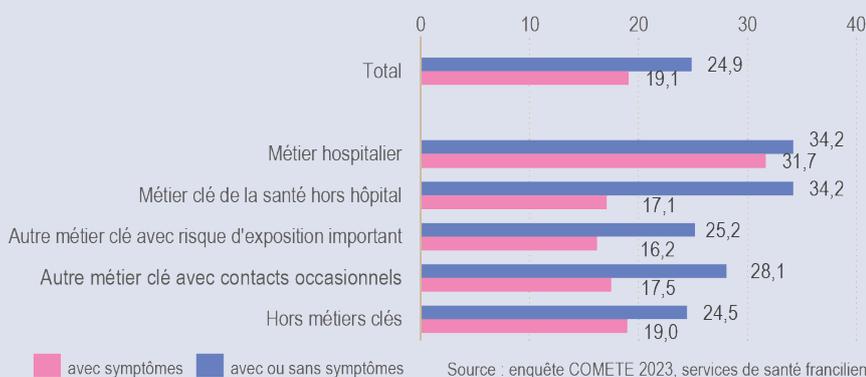
Figure 1. Proportion d'individus déclarant avoir été contaminés par le SARS-CoV-2, selon la commune de résidence - janvier 2020- février 2022, (%)



Source : enquête COMETE 2023, services de santé franciliens

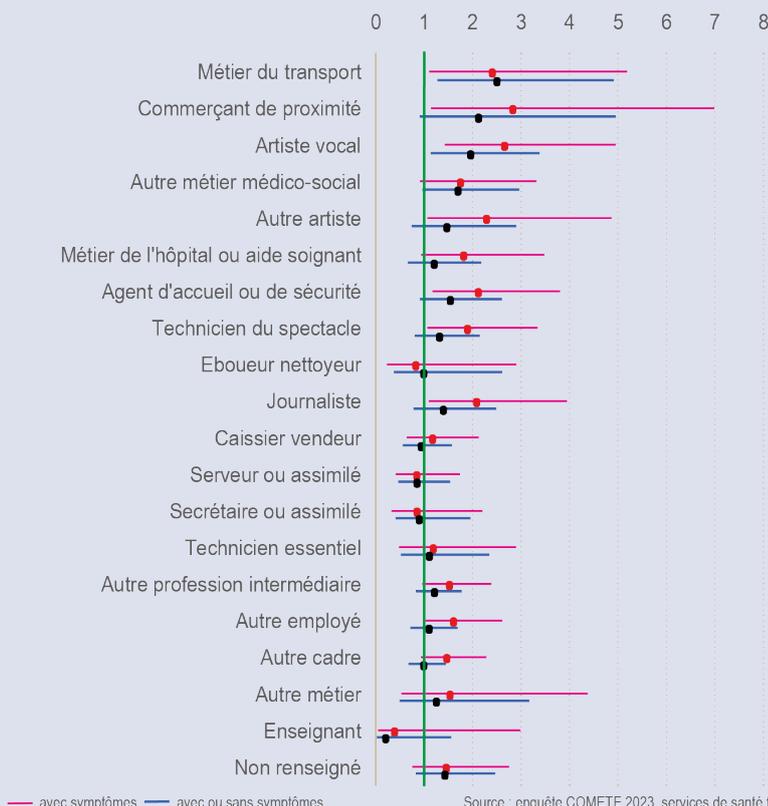
* et (*) : différences statistiquement significatives aux seuils respectifs de 5 et 10%. Les individus vivant dans les communes les plus défavorisées sont plus nombreux à déclarer avoir été contaminés que ceux vivant dans les autres communes

Figure 2. Proportion d'individus déclarant avoir été contaminés par le SARS-CoV-2 par groupe de métier - janvier 2020- février 2022 (%)



Source : enquête COMETE 2023, services de santé franciliens

Figure 3. Risque (odds-ratio) d'être contaminé par le SARS-CoV-2 par rapport aux ouvriers hors métiers clés - janvier 2020- janvier 2022



Source : enquête COMETE 2023, services de santé franciliens

Méthodologie

- Les individus ayant passé une visite médicale entre le 08/11/2021 et le 28/01/2022 ont rempli un questionnaire sécurisé sur internet. Pour les intermittents du spectacle, ce lien a été envoyé par courriel.
- Ont été recueillis : le type de visite médicale, le sexe, l'âge, la commune de résidence, la profession en clair et par code professions et catégories sociales (PCS), le statut (contrat à durée indéterminée), le lieu de travail habituel, les temps et modalités de transport habituels, la pratique du télétravail, la santé perçue, les comorbidités, la contamination au SARS-CoV2 avérée, confirmée par test antigénique ou PCR, les dates de diagnostic, de contamination et les symptômes et enfin les éléments sociaux caractérisant la commune de résidence : indice de désavantage social, sur-occupation des logements, densité de population, part de la population immigrée.
- La contamination a été examinée selon les différentes caractéristiques de la population, dont la profession, et les différences évaluées par le test d'indépendance du khi-deux.
- Des régressions logistiques ont été réalisées pour expliquer la contamination au SARS-CoV2 en tenant compte des variables individuelles et géographiques associées au risque selon la première analyse.

Modèle logistique ajusté sur le sexe, l'âge, le niveau social, le temps de transport, l'utilisation de transport pour se rendre au travail et le type de visite.

Modalité de référence : ouvrier hors métier clé. L'odds-ratio (OR) est représenté par un point et son intervalle de confiance à 95% par une barre horizontale

En bleu : avec ou sans symptômes.
En rose : avec symptômes

Un OR égal à 1 correspond à un risque équivalent à celui des ouvriers hors métiers clés, un OR inférieur à 1 (respectivement supérieur), indique un risque inférieur (respectivement supérieur). Si l'intervalle de confiance est à droite de la barre verte, la différence de risque est statistiquement significative.

ENSEIGNEMENTS

Des résultats cohérents avec la littérature

Les résultats de l'étude COMETE sont cohérents avec les données de la littérature pour les métiers documentés et notamment ceux de l'hôpital ou du transport¹. Toutefois, d'autres métiers moins documentés comme les journalistes apparaissent en surrisque (contaminations avec symptômes).

Analyser une diversité de métiers

Les sept services de santé au travail ont permis d'inclure des professions moins documentées que les métiers-clés : journalistes, intermittents du spectacle. Pour ces deux catégories et après ajustement sur les facteurs de confusion, le risque de contamination s'est avéré important.

Inclure les données sur les territoires

La prise en compte du niveau social de la commune de résidence a permis de distinguer la part sociale du risque. La part professionnelle du risque est ainsi bien identifiée même si les résultats sont voisins avec ou sans ajustement.

Considérer tant l'ensemble des contaminations que celles avec symptômes

Les résultats diffèrent selon que l'on considère l'ensemble des contaminations ou uniquement celles avec symptômes. Ces différences correspondent probablement à des pratiques de dépistage spécifiques selon les catégories de population.

Nos données ne permettent pas de savoir si cela correspond à des consignes de dépistage auprès de professionnels particuliers, engendrant des contaminations sans symptômes plus fréquemment détectées ou si, à l'inverse, certaines populations jugent inutile un dépistage en dehors de tout symptôme.

Des analyses qualitatives complémentaires seraient utiles à la compréhension de ces pratiques : interrogation des professionnels et des médecins du travail les suivant. En tout état de cause, des messages d'incitation au dépistage pourraient être délivrés chez les professionnels pour lesquels c'est le risque avec symptômes qui est particulièrement élevé et non celui sans symptômes : métiers de l'hôpital et aides-soignants, journalistes, agents d'accueil ou de sécurité.

Limites

Les données présentées ne tiennent pas compte des dates de contamination. Ces dates n'ont pas été faciles à recueillir et une analyse est en cours pour examiner leur recevabilité. Il sera intéressant notamment d'analyser les risques pour les métiers-clés au moment où ils étaient les seuls sur leur lieu de travail (sous réserve du nombre de contaminations et donc de la puissance statistique). Elles ne tiennent également pas compte de la vaccination, également difficile à recueillir et en cours d'examen pour épuration.

Le secteur d'activité, dont on dispose dans les données n'a pas été utilisé, son épuration pour les analyses statistiques étant également délicate. Sa prise en compte ultérieure pourrait améliorer la caractérisation des différents métiers, parfois imprécis avec le seul code PCS.

Perspectives

Outre les perspectives mentionnées ci-dessus, l'analyse des données belges (plus de 1 200 individus) viendra renforcer les enseignements de cette étude.

Pour en savoir plus

- Telle-Lamberton M, Bouscaren N. Quels travailleurs-clés lors de la première vague de COVID-19 ? Paris: Observatoire régional de santé (ORS) Ile-de-France. 2020 (Focus santé).
- Beaufile S, Davy AC, Leroi P, Telle-Lamberton M, Acs M, Chevrot J, Arène J-F, Wolf M, Grémy I. Les travailleurs « essentiels » en Île-de-France Qui sont-ils ? Paris: Observatoire régional de santé (ORS) Ile-de-France, 2021. (Focus santé).
- Beaufile S, Davy AC, Leroi P, Telle-Lamberton M, Acs M, Chevrot J, Arène JF, Wolf M, Grémy I. Les travailleurs « essentiels » en Île-de-France Où travaillent-ils ? Où résident-ils ? Paris: Observatoire régional de santé (ORS) Ile-de-France, 2021 (Focus santé).
- Coutrot T, Beatriz M, Beque M, Duval M, Erb L, Inan C, et al. Quels sont l'ampleur et les facteurs de la contamination des travailleurs au COVID-19 ? Dares - Anal. 2021;(29):8.
- Leroi P, Davy AC, Beaufile S, Telle-Lamberton M. Les premières lignes sous les projecteurs. In : Faytre L et Le Goff T, Fragiles métropoles, le temps des épreuves. Les cahiers de L'Institut Paris Region. Paris : Puf, 2022; 179,70-5.
- Firdion L, Féron V, NDiaye K, Saunal A, Telle-Lamberton M. L'épidémie de COVID-19 : 2020-2022, bilan de trois années en Île-de-France. Paris: Observatoire régional de santé (ORS) Île-de-France, 2024.

¹ Voir par exemple, en France : Coutrot T, Beatriz M, Beque M, Duval M, Erb L, Inan C, et al. Quels sont l'ampleur et les facteurs de la contamination des travailleurs au COVID-19 ? Dares - Anal. 2021;(29):8.

A l'étranger : Mutambudzi M, Niedzwiedz C, Macdonald EB, Leyland A, Mair F, Anderson J, et al. Occupation and risk of severe COVID-19: prospective cohort study of 120 075 UK Biobank participants. *Occup Environ Med.* 1 mai 2021;78(5):307. Ou encore Beale S, Hoskins S, Byrne T, Fong WLE, Fragaszy E, Geismar C, et al. Differential Risk of SARS-CoV-2 Infection by Occupation: Evidence from the Virus Watch prospective cohort study in England and Wales. *J Occup Med Toxicol Lond Engl.* 3 av 2023;18(1):5.



Financé par



Observatoire régional de santé Île-de-France

15 rue Falguière - 75015 PARIS - Tél. (33) 01 77 49 78 60 - www.ors-idf.org

Président : Dr Ludovic Toro - Directrice de publication : Nathalie Beltzer

L'ORS Île-de-France, département de L'Institut Paris Region, est un observatoire scientifique indépendant financé par l'Agence régionale de santé et le Conseil régional d'Île-de-France.

ISBN 978-2-7371-2173-9