

CONTAMINATION SARS-COV-2 : QUELLE INCIDENCE SUR LES MÉTIER EN ÎLE-DE-FRANCE ?

PAR MAYLIS TELLE-LAMBERTON, ALPHA BAH, ISABELLE GRÉMY et le groupe technique COMETE*



©ADOBÉ STOCK

► **En lien avec la direction régionale du travail, l'ARS et la Région Île-de-France, l'étude Comete a tenté d'analyser la contamination au Sars-CoV-2 en fonction de la profession et d'autres facteurs de risque connus.**

► **Un travail réalisé auprès de sept services de santé et de prévention en santé au travail franciliens.**

La pandémie de Covid-19 a occasionné près de 7 millions de décès dans le monde, dont 166 000 en France (chiffres du Johns Hopkins Coronavirus Resource Center au 27 février dernier). L'Île-de-France a été l'une des régions les plus impactées, notamment pendant la première vague, où près de 700 000 travailleurs clés (voir p. 41) 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⁽¹⁾. 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.

Or, si un certain nombre de facteurs de risque ont très vite été connus (niveau social défavorable, densité de population, suroccupation du logement⁽²⁾, âge élevé, sexe masculin, présence de comorbidités pour le risque de formes graves), le risque associé à la profession était encore très peu documenté en 2021 en France^(3,4). Pourtant, les contacts dans le cadre du travail ou pour s'y rendre ont pu accroître le risque d'infection (travail auprès de patients, du public ou de collègues, utilisation de transports en commun...).

C'est dans ce contexte, et avec le soutien de la direction régionale du travail, de l'agence régionale de santé et de la Région Île-de-France, que nous avons mis en place l'étude Comete (COvid-19 METiers TERRitoires) avec pour objectif d'analyser la contamination selon la profession, en tenant compte des autres facteurs de risque connus (âge, sexe, défaveur sociale notamment). À cet effet, nous avons sollicité les services de santé et de prévention en santé au travail (SPST) franciliens. Sept services

FIGURE 1. CONTAMINATION AU SARS-COV-2 CONFIRMÉE PAR UN TEST PCR OU ANTIGÉNIQUE, SELON LE NIVEAU SOCIAL DE LA COMMUNE DE RÉSIDENCE (ÉTUDE COMETE, TRAVAILLEURS D'ÎLE-DE-FRANCE ENQUÊTÉS)

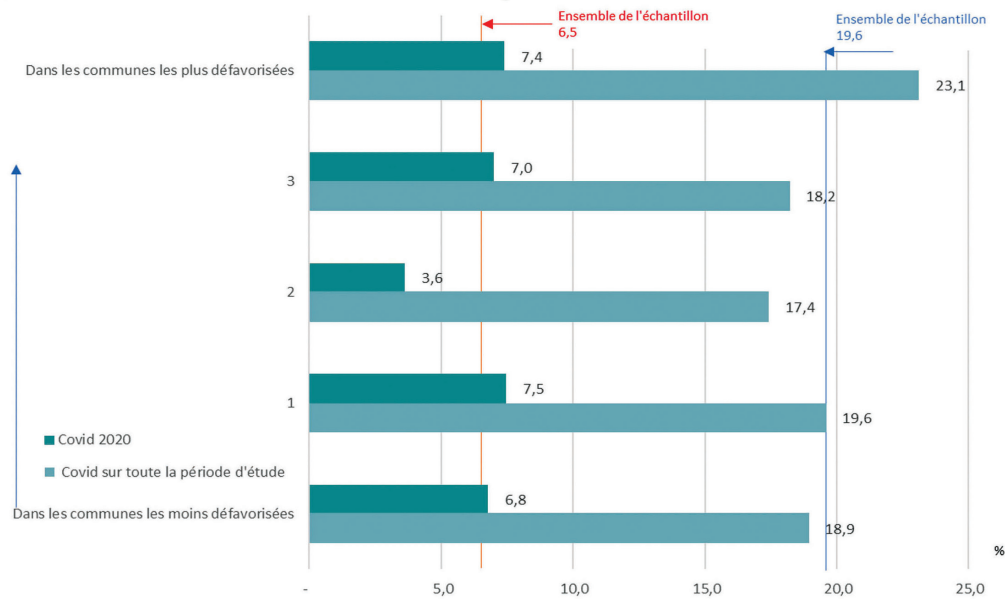
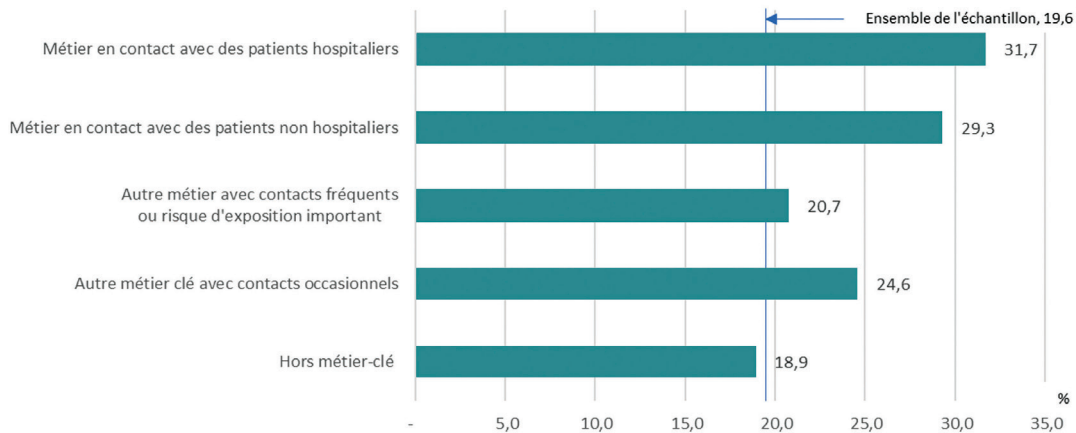


FIGURE 2. CONTAMINATION AU SARS-COV-2 CONFIRMÉE PAR UN TEST PCR OU ANTIGÉNIQUE, SELON LE TYPE DE MÉTIER (ÉTUDE COMETE, TRAVAILLEURS D'ÎLE-DE-FRANCE ENQUÊTÉS)



ont répondu présents. Un service belge sollicité par le réseau européen Modernet⁽⁵⁾ nous a rejoints, fournissant ainsi une portée plus générale à l'étude.

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 enquêtés⁽⁶⁾. On dispose ainsi notamment des informations suivantes : année de naissance, âge, commune de résidence, profession, secteur d'activité, type d'emploi, temps et modalités de transport, pratique du télétravail, défaveur sociale et suroccupation du logement dans la commune de résidence, santé générale perçue, comorbidités, contamination au Sars-CoV-2. Les données sont en cours d'analyse. Nous présentons ci-

dessous quelques résultats préliminaires portant sur les sept SPST franciliens.

DES MÉTIERS PLUS EXPOSÉS

Quel est le profil des 3 474 travailleurs franciliens qui ont participé à l'enquête, dont 50 % ont moins de 40 ans ? De cet échantillon composé à 49 % de femmes, 69 % des individus sont en contrat à durée indéterminée, 16,5 % en contrat court et 14,5 % sont des intermittents du spectacle. 84 % travaillent à temps complet, 60 % sont en contact à moins de 2 m avec des collègues dans le cadre de leur travail et 37 % avec des membres du public. 65 % ont toujours porté un masque au travail pendant la période d'étude. 18 % des individus interrogés sont atteints

d'une pathologie chronique, alors que 83 % de l'ensemble des sondés ont déclaré que leur état de santé était « bon » ou « très bon » avant la crise, contre 66 % au moment de l'enquête. 62 % ont reçu une vaccination complète. Enfin, 19,6 % des individus ont déclaré une contamination au Sars-CoV-2 confirmée par un test PCR ou antigénique et 5,3 % une infection d'après les résultats d'un test sérologique ou des symptômes de Covid-19.

La contamination varie selon la « défaveur sociale » au sein de la commune de résidence, notion qui combine un niveau d'éducation et de revenu peu élevé, un taux de chômage élevé et un pourcentage d'ouvriers/employés élevé (figure 1)^[7].

Toutefois, il ne s'agit pas d'une variation dans un seul sens : le niveau de contamination le plus élevé est observé chez les travailleurs habitant dans les communes les plus défavorisées (23 % sur l'ensemble de la période d'étude) mais le niveau de contamination le plus faible est observé chez les travailleurs habitant dans des communes de niveau social intermédiaire (17 %). Si l'on se restreint aux contaminations survenues en 2020 et pour lesquelles les dates de contamination étaient disponibles, ces travailleurs ont été respectivement 7,4 % et 3,6 % à être contaminés. Ceci illustre la pluralité des facteurs qui ont joué dans la survenue des contaminations, et l'activité professionnelle en est un élément.

Des différences de contamination ont été observées par type de métier (figure 2). Ainsi les travailleurs clés les plus exposés au virus, ceux en contact avec des patients hospitaliers ou non hospitaliers sont également les plus contaminés (respectivement 31,7 % et 29,3 %). De façon contre-intuitive, les travailleurs exerçant des métiers clés avec contacts fréquents ou risque d'exposition important sont moins contaminés que ceux exerçant des métiers avec contacts occasionnels (20,7 % vs 24,6 %) mais davantage que les travailleurs n'étant pas des travailleurs clés.

Les analyses tenant compte de l'ensemble des éléments recueillis dans l'enquête permettront d'évaluer l'effet de chacun des facteurs simultanément : métier, caractéristiques sociodémographiques, habitation en zones denses, etc., et d'avoir un panorama plus clair de l'influence des conditions de travail sur le risque de contamination au Sars-CoV-2.

Cette étude n'aurait pu avoir lieu sans la participation active des équipes de santé au travail. C'est une première comme étude collaborative entre SPST franciliens et belge dans le cadre d'une épidémie d'origine infectieuse. Une synthèse des résultats définitifs sera présentée ultérieurement. ●

* Karine Durand, Olivia Hicks, Florence Konffe, Annie Le Gonidec, Mathieu Longengo, Claude David Markus, Victoria Mora, Zineb Ouazene, Sofie Vandenbroeck, Lieve Vandersmissen, François Warin, Jean-Frédéric Lassara, Émilie Counil, Samia Benjelloun, Pascal Duprat, Thibaut Fleury, Claire Guillemin, Guy Marignac, Vinh Ngo, Céline Roux.

Les travailleurs clés

Si tout métier, toute activité professionnelle sont essentiels par leur existence même, puisqu'ils répondent à un besoin, certains s'avèrent indispensables en cas de crise sanitaire, technologique ou environnementale. Il s'agit des métiers de l'urgence et de ceux qui permettent d'assurer les besoins vitaux du quotidien : santé, alimentation, transports, propreté et sécurité notamment. Lors du premier confinement dû 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 correspondants a été définie par l'Observatoire régional de santé (ORS) Île-de-France 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 au nombre de 6 : caissiers ou vendeurs des commerces d'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) et forces de l'ordre (42 000). Dans les autres régions, la liste des professions clés les plus fréquentes diffère légèrement : les agents hospitaliers et les routiers y sont plus nombreux que les agents de propreté et les forces de l'ordre.

Ces 35 métiers ont par la suite été classés en 4 groupes selon le risque d'exposition au Covid-19 attendu du fait de leur activité : la sphère hospitalière, le médical et médico-social de ville, les professions occasionnant des contacts humains fréquents, et enfin celles occasionnant des contacts humains occasionnels.

1. « Quels travailleurs-clés lors de la première vague de Covid-19 ? Situation en Île-de-France », M. Telle-Lamberton et N. Bouscaren, *Focus santé en Île-de-France*, Observatoire régional de santé, décembre 2020.
2. « Exploring the neighbourhood-level correlates of Covid-19 deaths in London using a difference across spatial boundaries method », R. Harris, *Health Place*, novembre 2020.
3. « Premiers résultats de l'enquête nationale EpiCov », J. Warszawski, N. Bajos, L. Meyer, X. de Lamballerie, R. Seng, A.L. Beaumont, *et al.*, 2020.
4. « Comcor : étude des facteurs sociodémographiques, comportements et pratiques associés à l'infection par le Sars-CoV-2 », S. Galmiche, T. Charmet, L. Schaeffer, R. Grant, A. Fontanet, J. Paireau, *et al.*
5. « Modernet. Monitoring trends in occupational diseases and tracing new and emerging risks in a NETWORK », www.modernet.info
6. Pour l'un des services qui suit les intermittents du spectacle et dispose des adresses courriels, les données ont été recueillies directement auprès des travailleurs par internet sécurisé.
7. « Hospitalisations pour Covid-19 en Île-de-France », L. Firdion, C. Mangeney, V. Féron, A. Saunal, K. Ndiaye, M. Telle-Lamberton, *Revue d'épidémiologie et de santé publique*, mars 2022.