

Associations entre activité physique et présence de troubles musculo squelettiques chez les salariés des structures de la petite enfance d'une collectivité territoriale

L. Zavidovique, F. Salviat, F. Désert

Laurent Zavidovique, interne en médecine du travail



35^{ème} CONGRÈS
DE MÉDECINE
ET SANTÉ
AU TRAVAIL

5 AU 8 JUN 2018

PALAIS DES CONGRÈS CHANOT

MARSEILLE



DECLARATION DE RELATIONS PROFESSIONNELLES

Conférencier : Laurent, ZAVIDOVIQUE, Paris

Je n'ai pas de lien d'intérêt potentiel à déclarer

2018 © Congrès National de Médecine et Santé au Travail, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est formellement interdite.

Contexte

- TMS : définition
- TMS = problème de santé publique / au travail
- Structures de la petite enfance : risque de TMS
- ➔ contraintes biomécaniques et organisationnelles
- Activité physique : nombreux bénéfices pour la santé
- Moyen de prévention individuel voir collectif du risque de TMS ?
- Objectif : étudier associations entre sport et TMS

Méthodologie (1)

- **Enquête transversale**
- **Court auto-questionnaire distribué aux agents des structures de la petite enfance (hors administratifs) lors de leur visite de médecine préventive**
- **235 questionnaires complétés entre juin et novembre 2017**

Méthodologie (2)

Définition des TMS (3 questions) :

- Douleur ou inconfort ressenti depuis 12 mois + localisation?
- Fréquence du trouble?
- Echelle numérique de la douleur (0 à 10)
- ***TMS = au moins une zone douloureuse, au moins mensuelle, $\geq 4/10$; ou quotidien pour toute intensité***

Définition activité physique :

- ***Agents déclarant faire >1h de sport hebdomadaire***

Méthodologie (3)

Covariables considérées comme variable d'ajustement :

- Personnels : **âge**, **IMC**
- Professionnels :
 - **profession** (Apu / EJE / ATEPE)
 - **ancienneté** dans la profession (<10ans / 10-19ans / ≥20ans)
 - échelle numérique de **satisfaction au travail** de 0 à 10 catégorisée (insatisfait [≤5] / satisfait [6-7] / très satisfait [≥8])
 - **temps de trajet** domicile-travail catégorisé (<30min / 30-59 / ≥60min)
 - **Arrêt de travail** dans les 12 derniers mois (oui / non)
 - **Accident du travail** dans les 12 derniers mois (oui / non)

Analyse statistique

- Indépendance entre 2 variables : test du khi²
 - entre TMS et facteurs de confusion potentiels
 - entre satisfaction au travail en classes et facteurs de confusion potentiels
 - entre activité physique et facteurs de confusions potentiels
- Association entre TMS et activité physique
 - modèle de régression logistique multivarié ajusté sur les facteurs associés aux TMS au seuil de significativité $p < 0,20$

Résultats (1) : analyse descriptive

- Echantillon comparable à une population de référence pour sexe, âge, IMC
- **80,4% satisfaits ou très satisfaits** par le travail
- **48,2%** déclarant souffrir de **TMS** (54% déclarent des lombalgies)
- **33,9%** déclarant pratiquer **activité physique régulière** (50,4% ne pas en pratiquer)
- **19,5%** de la population avec **IMC \geq 30kg/m²**
- **38,1%** des arrêts de travail déclarés en lien avec douleur articulaire
- **42,9%** des AT sont des **chutes**

Résultats (2) : analyse bivariée

- Activité physique régulière :
 - tendance à **moins d'activité chez les Apu** ($p=0,089$)
 - tendance à **moins d'activité si $IMC \geq 30$** ($p=0,087$)
- TMS associés à :
 - **insatisfaction au travail** ($p=0,002$)
 - **accident du travail** dans les 12 mois ($p=0,005$)
- Insatisfaction au travail associée à :
 - **IMC (surpoids)** ($p=0,027$) ;
 - **arrêt de travail** dans les 12 mois ($p=0,006$)

Résultats (3) : analyse multivariée

TMS : modèle multivarié (n = 235)

	OR ajusté	IC 95%	p
Activité physique régulière			
Oui	0,63	[0,35 – 1,12]	0,118
Satisfaction au travail			
Insatisfait	2,87	[1,32 – 6,49]	0,009
Satisfait	1		
Très satisfait	0,81	[0,44 – 1,48]	0,492
Accident du travail			
Oui	4,18	[1,43 – 15,34]	0,015

Modèle de régression logistique multivarié avec réaffectation des données manquantes à la catégorie la plus représentée. La variable à expliquer était la présence de TMS. Les variables explicatives étaient l'activité physique régulière, l'âge, l'IMC, la profession, la satisfaction au travail, l'existence d'un accident du travail dans les 12 derniers mois.

Forces et limites de l'étude

Forces

- Originalité
- Echantillon comparable
- Bonne acceptabilité
- Peu de données manquantes

Limites

- Pas d'inférence causale
- Biais de mémoire
- Effet travailleur sain
- Questionnaire ne permet pas de comparaison avec littérature

Conclusion

- Pas d'association significative entre activité physique et TMS
- OR = 0,63 → tendance en faveur d'une association protectrice possible
- **Hypothèse que l'activité physique régulière est protectrice :**
 - **entretien des capacités fonctionnelles, réduction du surpoids, des accidents et arrêts de travail, amélioration de la satisfaction au travail et du bien être général**
- **Préconisation : activité physique en entreprise**