

Programme Coset : cohortes pour la surveillance épidémiologique en lien avec le travail

Premier bilan de la phase pilote pour la mise en place de la cohorte d'actifs relevant du régime agricole au moment de l'inclusion - cohorte Coset-MSA

Santé travail

Béatrice Geoffroy-Perez, Laetitia Bénézet, Gaëlle Santin, Pauline Delézire, Juliette Chatelot, Département santé travail, Institut de veille sanitaire

1. CONTEXTE DE LA PHASE PILOTE COSET-MSA

Le Département santé travail (DST) de l'Institut de veille sanitaire (InVS) a souhaité se doter d'un dispositif d'observation longitudinal destiné à améliorer la surveillance épidémiologique des risques professionnels, le programme Coset (Cohortes pour la surveillance épidémiologique en lien avec le travail). Ce programme a pour objectif de décrire la morbidité et son évolution en relation avec les facteurs professionnels à l'échelle de la population active en France. Il concerne l'ensemble de la population active en France, qu'elle soit effectivement en activité ou bien dans une période d'inactivité professionnelle, les salariés (du privé et du public) et les non-salariés (exploitants agricoles, travailleurs indépendants), quels que soient la catégorie socioprofessionnelle, le secteur d'activité et le type de contrat de travail.

Ce programme s'appuie sur l'exploitation de données de cohortes d'affiliés aux trois principaux régimes de Sécurité sociale qui couvrent 95 % des actifs en France.

C'est dans ce cadre qu'en collaboration étroite avec la Caisse centrale de la Mutualité sociale agricole (CCMSA), le DST de l'InVS a programmé le recrutement et le suivi d'une cohorte de personnes tirées au sort parmi les actifs affiliés au Régime agricole à l'inclusion. Après une phase préparatoire destinée à mettre au point le dispositif d'inclusion et les outils de recueil, une étude pilote a été mise en œuvre à partir d'octobre 2009, afin de tester sur une population restreinte le dispositif en vue de son déploiement à l'échelle nationale. Le présent document fait la synthèse des étapes préparatoires à l'étude et des différents enseignements tirés de la phase pilote. Seuls les aspects opérationnels et les premiers résultats sur la participation sont abordés dans ce rapport. Un autre rapport sera consacré à l'exploitation des données recueillies dans le cadre de cette étude.

Trois étapes ont été réalisées lors de la phase pilote de la cohorte Coset-MSA, faisant chacune l'objet d'un protocole dédié, approuvé par la Commission nationale de l'informatique et des libertés (Cnil).

2. INCLUSION : RECRUTEMENT DES VOLONTAIRES PARMIS LES ACTIFS DU RÉGIME

Il a été décidé d'organiser le recrutement des personnes par tirage au sort, puis envoi postal d'un autoquestionnaire d'inclusion accompagné d'une notice de remplissage, d'une plaquette, d'une lettre d'information et d'un formulaire de changement d'adresse. Le protocole prévoyait le tirage au sort de 10 000 personnes dans les bases de l'assurance retraite de la CCMSA parmi celles résidant dans

cinq départements pilotes, âgées de 18 à 65 ans au 31 décembre 2008, et ayant été assurées dans la caisse de la MSA au moins durant 90 jours calendaires (durée cumulée) au cours de l'année 2008, quel que soit leur type d'activité.

Le dispositif retenu incluait un dispositif de confidentialité impliquant la CCMSA et le plateau informatique du Centre de recherche en épidémiologie et santé des populations de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) en vue du suivi des personnes incluses dans l'étude.

Les cinq caisses locales sollicitées par la CCMSA (choisies pour leur population d'affiliés et leur répartition géographique) ont accepté de participer.

Le tirage au sort de l'échantillon d'actifs dans le système d'information sur les retraites de la MSA a été préparé et réalisé en collaboration étroite avec la Direction des études répertoires et statistiques (DERS) et la Direction de la maîtrise d'ouvrage institutionnelle (DMOI) de la CCMSA. Aucun refus d'être tiré au sort n'a été signalé.

L'étape de recherche des adresses postales des personnes tirées au sort au niveau des caisses participantes a montré la nécessité de faire une recherche des adresses élargie aux autres caisses, la caisse associée à une personne tirée au sort correspondant au lieu de travail et non au lieu de résidence du sujet.

Les étapes d'édition, d'impression et de routage ont été confiées à un prestataire unique sélectionné dans le cadre d'un appel d'offres conformément à la loi sur les marchés publics. Cette étape a confirmé la performance du rapprochement des adresses postales et des éléments de plis personnalisés. En revanche, en raison de l'échec complet de mise en œuvre par le prestataire du suivi automatisé des plis non distribués, il a été nécessaire de faire valider les adresses *a posteriori*. Un circuit alternatif sera proposé pour l'extension nationale. Les divers problèmes survenus au cours des étapes soulignent la nécessité de contacts fréquents avec le prestataire, au-delà des échanges habituels dans le cadre d'une édition.

Le rythme des appels et les motifs d'appel au numéro vert mis en place permettront d'affiner le cahier des charges pour confier leur réception à une plateforme de réception.

Sur les 9 477 personnes ayant *a priori* reçu un questionnaire, le taux de réponse est de 24,9 %. L'effet de la relance postale sur le taux de réponse est incontestable puisque 40,8 % des questionnaires ont été reçus après la relance. Moins de 1 % des personnes ont signalé leur refus de participer à l'enquête postale (*via* la hotline, le renvoi d'un questionnaire vide ou d'un courrier).



3. ACCÈS AUX DONNÉES DES SYSTÈMES D'INFORMATION (SI) EXISTANTS

Le protocole d'accès aux données des SI décrivait les modalités de recueil d'informations individuelles dites "auxiliaires" par appariement direct aux données contenues dans les systèmes d'information existants – Système national d'information interrégimes de l'Assurance maladie (Sniiram), Programme de médicalisation du système d'information (PMSI), données du régime agricole relatives aux cotisations, aux contrats de travail, à la retraite, au contrôle médical et aux données d'affections de longue durée (ALD) et d'accidents du travail et de maladies professionnelles (AT-MP) – permettant d'une part de documenter l'état de santé ou la situation socioprofessionnelle des personnes et d'autre part, de contribuer à quantifier le biais de recrutement lié au volontariat. Le recueil des données du Système national de gestion des carrières de la Caisse nationale d'assurance vieillesse n'a pas été réalisé dans le cadre de la phase pilote et sera réalisé ultérieurement.

Après une phase d'appropriation du logiciel de cryptage, les échanges de fichiers se sont déroulés de manière satisfaisante, conformément au protocole.

Peu de personnes avaient refusé l'accès à ces bases de données (1,8 % parmi les participants et 1,1 % parmi les non-participants à l'enquête postale). Cependant, en ajoutant les plis non distribués, ce pourcentage s'élève à 6 %, trop élevé pour les stratégies envisagées de prise en compte de la non-réponse. Il sera donc proposé, lors de l'extension nationale, de disposer de ces données sous forme agrégée pour toutes les personnes tirées au sort.

Pour le Sniiram, l'extraction concernait l'ensemble des données ; la sélection des données d'intérêt devant être faite *a posteriori* mais certaines données n'ont pas été transmises.

Environ 89 % des personnes de l'échantillon sont retrouvées chaque année dans les données de soins de ville. Le taux d'hospitalisation est d'environ 11 % chaque année. Moins de 1 % des personnes sont retrouvées dans les données de dotation budgétaire des établissements de soins en raison d'un défaut d'exhaustivité. Ces chiffres sont cohérents avec d'autres expériences compte tenu de la population concernée.

Les données extraites à la CCMSA concernent à la fois des données de santé (hors ALD non disponibles à ce jour) et professionnelles. Quelques défauts des requêtes initiales (variables absentes, problème de doublons ou données extraites pour le chef d'exploitation au lieu du conjoint ou de l'aide familial) ont été corrigés en vue des extractions futures.

Douze pour cent des non-salariés et 22 % des salariés sont retrouvés dans les bases d'AT-MP (recul des données différent). La quasi-totalité des non-salariés et des salariés à la date du tirage au sort sont retrouvés respectivement dans les données de cotisations et de contrats la même année. Cependant, certaines personnes ayant un état civil incomplet à la date du tirage au sort (mois de naissance

manquant) ne sont pas retrouvées dans les données retraitées car leur numéro d'inscription au répertoire d'identification des personnes physiques a été mis à jour. En raison des difficultés de suivi, il sera nécessaire d'exclure ce type de personne de la base de sondage (estimé à 1,6 % des personnes).

4. ENQUÊTE COMPLÉMENTAIRE

Cette enquête ponctuelle a été réalisée au décours de l'inclusion pilote. Elle consistait à interroger un échantillon de 500 non-répondants à la phase d'inclusion du pilote afin d'appréhender les biais de non-participation d'une façon complémentaire à celle envisagée au travers des informations auxiliaires.

La réalisation de cette enquête complémentaire a été confiée à un prestataire. La rédaction du cahier des charges, a été extrêmement lourde du fait d'une méthodologie très exigeante, mais aussi des marges d'incertitude importantes sur la participation effective.

Cinq cents personnes ont été tirées au sort parmi les non-répondants au questionnaire et réparties par tirage au sort dans deux groupes d'enquête : téléphonique/face-à-face. Après deux mois de préparation (adaptation des questionnaires, recherche des numéros de téléphone, formation des enquêteurs), sur les 485 personnes pouvant être enquêtées, 64,3 % ont répondu au questionnaire.

5. CONCLUSIONS

La phase pilote s'est déroulée de manière globalement satisfaisante. Hormis le questionnaire qui sera adapté suite à l'analyse des données de la phase pilote, le protocole d'étude sera peu modifié pour l'extension nationale. Les différents écueils repérés au cours de cette phase pilote ont pu être pris en compte et corrigés en vue de la mise en œuvre de la cohorte Coset-MSA à plus grande échelle. L'exploration des anomalies sur les données des SI extraites lors de la phase pilote permettra de corriger en amont les requêtes et de faciliter leur extraction ultérieure.

Les différentes étapes nécessaires à la réalisation des prestations devront être programmées très en amont par rapport au lancement de l'étude avec, notamment, une marge de temps raisonnable en cas de retard sur une prestation, ceci en raison de l'interdépendance de ces étapes.

Par ailleurs, cette étude de faisabilité donne la mesure des moyens humains mobilisés et souligne la variété des compétences nécessaires, à la fois scientifiques mais également informatiques, juridiques et en matière d'édition et de communication. Elle montre ainsi l'importance de ne pas sous-estimer les ressources humaines à mettre en œuvre pour mener à bien une opération d'une telle envergure.

Seuls les aspects opérationnels et les premiers résultats sur la participation ont été abordés dans ce document. Un prochain rapport sera consacré à l'exploitabilité des données recueillies dans le cadre de cette étude et aux travaux consacrés à la prise en compte de la non-réponse.

Pour en savoir plus : www.coset.fr

Mots clés : cohorte prospective, surveillance épidémiologique, risques professionnels, MSA, faisabilité, France

Citation suggérée :

Geoffroy-Perez B, Bénédet L, Santin G, Delézire P, Chatelot J. Programme Coset : cohortes pour la surveillance épidémiologique en lien avec le travail. Premier bilan de la phase pilote pour la mise en place de la cohorte d'actifs relevant du régime agricole au moment de l'inclusion - cohorte Coset-MSA. Saint-Maurice: Institut de veille sanitaire; 2012. 2 p. Disponible à partir de l'URL : <http://www.invs.sante.fr>