

Livret de conférence

JALLES DE CONFÉRENCE

JFS23

28^E JOURNÉES FRANCO-SUISSES DE MÉDECINE & SANTÉ AU TRAVAIL
22-23 JUIN 2023 – SWISS TECH CONVENTION CENTER

Venez échanger, rencontrer, apprendre,

Élargir l'horizon

un événement
organisé par



**Retrouvez l'Agenda
Posez vos questions
& Votez pour le meilleur poster**



en flashant ce QR-code

Livret de conférence

 grmhst Juin 2023
version 1.1

Bienvenue aux
BIGUAGUNG 90X

JFS23

28^e JOURNÉES FRANCO-SUISES DE MÉDECINE & SANTÉ AU TRAVAIL
22-23 JUIN 2023 – SWISS TECH CONVENTION CENTER

Message du Comité d'Organisation

Mesdames, Messieurs,
Conférenciers, exposants,
Professionnels de la santé et sécurité au travail, et invités,

Le Comité d'Organisation est heureux de vous accueillir ici à Lausanne pour les 28^e journées franco suisse de médecine & santé au travail.

De Suisse, de France voisine et d'ailleurs, vous êtes plus de 350 chercheurs, spécialistes de la santé et sécurité au travail, docteurs, hygiénistes, représentants des Ressources humaines, exposants, conférenciers, indépendants à avoir répondu présent. Votre présence nombreuse nous honore et nous vous remercions pour votre contribution au succès de cet événement.

Le comité d'organisation remercie le Groupe Mutuel, Suissepro et la société TOXpro pour leurs précieux soutiens qui auront permis l'organisation de ce rassemblement.

Dans ce livret numérique, vous retrouverez les résumés des communications et des posters, ainsi qu'un index des intervenants, et membres des comités.

Nous comptons sur votre participation (Questions/réponses, vote du meilleur poster...) pour faire de ces JFS, deux journées de rencontres et d'échanges fructueux.

Bon congrès à toutes et tous,

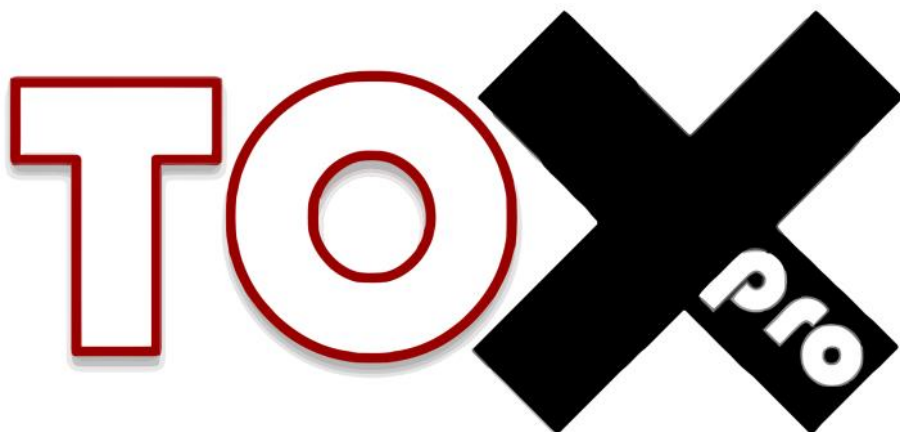
Corinne **BURLA**
Corinne **CHARTON**
Laurie **DORANGE-PATTORET**
Stéphane **GUÉRITTE**



Rose-Marie **JOYE**, Annick **RIEKER**
Romain **VOCEL**
Léonie **ZANELLA**



Le comité d'organisation remercie pour leurs soutiens



suisse + pro

Retrouvez-nous au stand #6

groupe **mutuel**

Table des matières

Table des matières

Messages de bienvenue aux JFS23	
• Comité d'organisation	3
• Suissepro	6
• Jacques Gerber, Dépt. économie et santé, Canton du Jura	7
• Michel Guillemin, Président du Comité scientifique	8
• Laurie Dorange-Pattoret & Stéphane Guéritte, Co-présidents GRMHST	9
Agenda des 28e JFS	
• jeudi 22 juin 2023	11
• Soirée de Gala	13
• vendredi 23 juin 2023	15
Index des Posters	18
Plan des JFS2023	20
Votez pour le « Prix du poster des JFS23 »	22
Index des intervenants	23
Table Ronde : « Santé au travail—une ignorance coupable »	32
Résumé des communications	
• 1e Session - Elargir l'horizon, management et santé	33
• 2e Session - Intelligence artificielle et technologie	41
• 3e Session - Conditions de travail et santé mentale	47
• 4e Session - Médecine du travail	56
• 5e Session - Exposition professionnelle et risques sanitaires	66
• 6e Session - Enjeux et perspectives	77
Résumé des Posters	87
Le comité scientifique	123
Le comité d'organisation	125
Plan des transports en commun	126

Bienvenue aux
BIGUAGUNE SIX

JFS23

28^e JOURNÉES FRANCO-SUISSSES DE MÉDECINE & SANTÉ AU TRAVAIL
22-23 JUIN 2023 – SWISS TECH CONVENTION CENTER

Message de Suissepro

Chers/ères collègues et partenaires de la santé et de la sécurité au travail,

Le monde de la médecine et de la santé au travail évolue sans cesse. Face aux nouveaux enjeux éthiques, économiques et surtout technologiques, il est essentiel de réunir les forces et les compétences des professionnels œuvrant pour la protection de la santé et de la sécurité pour débattre et échanger autour de ces thématiques.

Les Journées Franco-Suisses ayant pour thème "Élargir l'horizon", sont l'opportunité de renforcer nos réseaux et d'aborder ces thèmes cruciaux, de comprendre les enjeux et les nouvelles dynamiques qui s'opèrent autour des travailleurs et dans les entreprises.

Notre association rassemble des associations d'experts issus de domaines variés et c'est dans cette diversité que réside notre véritable force. Elle promeut ainsi le secteur, l'interdisciplinarité et la mise en valeur des compétences de nos spécialistes. De plus, notre association vient de fêter ses 50 ans et s'est engagée activement dans le développement des devoirs de la CFST, de la formation des responsables de sécurité et des ingénieurs de sécurité.

Elle continue ainsi son engagement en mettant en place des groupes de travail pour développer de nouvelles perspectives et de nouvelles pratiques. Les groupes de travail mis en place sur les affaires publiques, l'innovation et la formation et les veilles scientifiques et réglementaires illustrent notre détermination à rester à la pointe des avancées dans notre domaine. Nous nous efforçons ainsi d'être des acteurs proactifs et influents dans les décisions et les politiques liées à la santé et à la sécurité au travail.

En unissant nos connaissances et en partageant nos expériences, nous sommes en mesure de proposer des approches innovantes et efficaces pour préserver la santé et la sécurité des travailleurs. Nous croyons fermement que cette approche collaborative favorise l'émergence de solutions créatives et adaptées aux défis actuels et futurs de la santé et de la sécurité au travail.

Maryama NAÏL

Suissepro

(Association faîtière des sociétés pour la protection
de la santé et sécurité au travail en Suisse)



Bienvenue aux
BIGUARDINE SIX

JFS23

28^e JOURNÉES FRANCO-SUISES DE MÉDECINE & SANTÉ AU TRAVAIL
22-23 JUIN 2023 – SWISS TECH CONVENTION CENTER

*Message de Jacques Gerber
Ministre jurassien de l'Economie et de la Santé (DES)
& président du Gouvernement jurassien en 2023*

Allocution de Monsieur Jacques Gerber

**Président du Gouvernement de la
République et Canton du Jura**

Ministre de l'économie et de la santé
Vice-président de la Conférence des
Gouvernements Cantonaux (CdC)



00:00 / 05:13



[Durée 5:13](#)

Jacques GERBER

Président du Gouvernement
de la République et Canton du Jura
Ministre l'Economie et de la Santé (DES)
Vice-president de la Conférence
des Gouvernements Cantonaux(CdC)



Bienvenue aux
BIGUARDING SIX

JFS23

28^e JOURNÉES FRANCO-SUISSSES DE MÉDECINE & SANTÉ AU TRAVAIL
22-23 JUIN 2023 – SWISS TECH CONVENTION CENTER

Message du Président du Comité Scientifique

Nous vous souhaitons la bienvenue à ces Journées Franco-Suisses de Médecine et Santé au Travail organisée par le Groupement Romand de Médecine, Hygiène et Sécurité du Travail en collaboration avec les Société Françaises de Santé et Médecine du Travail des départements limitrophes à la Suisse.

Ces Journées sont placées sous le thème de **l'élargissement de notre horizon** tant sur le plan du concept du travail dans un monde en constante évolution que sur celui des enjeux que tous les partenaires œuvrant pour la protection et la promotion de la Santé au Travail, doivent affronter. Les besoins et les valeurs associées au Travail ont changé et il est temps de faire le point à ce sujet et d'en esquisser les perspectives. Nous sommes tous concernés, c'est pourquoi nous avons choisi d'ouvrir un débat avec les partenaires sociaux et les spécialistes et de donner la parole à des représentants éminents du Management et des Ressources Humaines.

Le programme de ces Journées que nous avons mis sur pied vous donnera l'occasion de découvrir les études et recherches en cours actuellement, dans différents domaines et d'établir des contacts utiles à votre activité professionnelle, dans un climat détendu et informel favorisant les échanges, voire la collaboration. Et le dîner de Gala sera l'occasion plus festive de célébrer notre vision commune d'un monde du Travail qui participe à la bonne santé des individus et de la Société.

Michel GUILLEMIN

Président du Comité Scientifique
des JFS2023



Bienvenue aux
BIGUAGUNE SIX

JFS23

28^e JOURNÉES FRANCO-SUISSSES DE MÉDECINE & SANTÉ AU TRAVAIL
22-23 JUIN 2023 – SWISS TECH CONVENTION CENTER

Message du Groupement Romand de Médecine d'Hygiène et de Sécurité au Travail



Aujourd'hui, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et l'Organisation Internationale du Travail (OIT) estiment à deux millions le nombre de décès liés au travail par an dans le monde. Deux millions de décès prématurés liés à un environnement de travail accidentogène et propice au développement de maladies professionnelles. A la suite de cette publication, l'OIT a ajouté un cinquième principe et droit fondamental au travail en juin 2022 : celui de garantir à tous les travailleurs un environnement de travail sûr et sain.

Pour la première fois dans l'histoire, la santé et la sécurité au travail sont devenues un droit inaliénable pour les travailleurs de 187 états. Beaucoup de chemin reste à parcourir pour atteindre un tel objectif, y compris chez nous, en Suisse.

Notre domaine d'expertise en protection de la santé et de la sécurité au travail est de plus en plus placé sous les feux des projecteurs. C'est un honneur pour nous, actifs et jeunes actifs d'y prendre part.

Par essence, le Groupement réunit tous les acteurs de la santé et la sécurité au travail (SST) de Suisse Romande. Nous sommes au coeur de cette évolution constante, notamment avec le travail collaboratif de Suissepro, qui est une fédération de toutes les associations suisses du domaine. Organiser les Journées Franco-Suisses avec la participation des sociétés françaises de SST frontalières est l'une des missions du GRMHST: développer le partage d'expériences, répandre les bonnes pratiques et surtout augmenter la visibilité de notre secteur dans le monde du travail. Il est désormais indispensable d'impliquer le management, les ressources humaines et la direction dans le développement de la culture SST dans nos structures. Il est donc tout naturel d'élargir notre horizon aux thèmes qui seront abordés aujourd'hui et demain. En outre, le développement du digital devient un enjeu majeur, notre domaine doit en tirer profit pour s'améliorer en continu.

En résumé, nous sommes heureux de vous accueillir si nombreux.ses pour découvrir, échanger, partager. Merci à celles et ceux qui ont contribué à faire de cet évènement une si belle réussite, dans l'organisation mais aussi dans le contenu partagé sous toutes ses formes. Merci à toutes et à tous.

Laurie DORANGE-PATTORET
Stéphane GUÉRITTE

Co-présidents du GRMHST
et du Comité d'Organisation
des JFS2023



Agenda du jeudi 22 juin 2023

Dès 07:45 Accueil des visiteurs

08:50/09:20 Discours d'ouverture

• Messages de bienvenue : - du Comité d'organisation, - de M. Jacques Gerber (Département de l'Economie et de la Santé du Jura), - de Michel Guillemain, président du Comité Scientifique.

09:20/10:40 1e session: élargir l'horizon, management et santé

- S1-1 : Santé et sécurité au travail dans une université : du passage de l'urgence à la prévention, par Eric Du Pasquier. 34
- S1-2 : Nouveaux modes de management et protection de la santé au travail : l'apport de l'analyse de l'activité et de l'évaluation des risques psychosociaux, par Olivia Lampert Ionita. 36
- S1-3 : Travaillons ensemble pour mieux transformer le travail !
« *Se réunir est un début, rester ensemble est un progrès, travailler ensemble est la réussite.* » Henry Ford, par David Bozier. 38
- S1-4 : La sécurité psychologique, comment diagnostiquer et traiter le facteur No 1 de prédiction de la performance d'équipe.. 40
- 10:20/10:40 Questions et Réponses Session 1

10:40/11:10 Pause-café—Visite des Stands et posters

11:10/11:45 **Quelques remarques sur la santé (mentale) en entreprise.** Conférencier invité Jean-François Manzoni

11:45/12:45 2e session: intelligence artificielle et technologie

- S2-1 : La réalité virtuelle au service de la prévention dans la grande distribution en Alsace-Moselle, par Karine Chatelain et Audrey Krebs. 42
- S2-2 : Exosquelette : retour d'expérience et réflexion d'une équipe de santé au travail, par Régine Codron. 44
- S2-3 : L'IA comme levier de prévention, mythe ou réalité?, par Maryama Naïl. 46
- 12:30/12:45 Questions et Réponses Session 2

12:45/14:15 Pause de Midi

Agenda du jeudi 22 juin 2023

14:15/15:35 3e session: conditions de travail et santé mentale

- S3-1 : Prise en charge de l'épuisement professionnel en Suisse : croyances sur le pronostic et le traitement par Irina Guseva Canu. 48
- S3-2 : Évaluation du temps de travail des pédiatres dans un centre hospitalier universitaire par Marie-Agnès Denis. 50
- S3-3 : Déploiement d'une démarche globale d'analyse des facteurs de risques psychosociaux par Paola Paatz, Léonie Zanelle, Annick Rieker. 52
- S3-4 : La santé du soignant s'améliore-t-elle avec la flexibilisation des conditions de travail ? Par Armand Brice Kouadio. 54
- 15:15/15:35 Questions et Réponses Session 3

15:35/16:10 *Pause-café—Visite des Stands et posters*

16:10/17:50 Table ronde: 32
« Santé au Travail – une ignorance coupable »
animée par Thierry Vial (PME magazine, rédacteur en chef)

17:50 Fin de la journée scientifique

19:00 Soirée de Gala au Musée Olympique 13



Soirée de gala

2016 de gala

Le repas de Gala se tiendra dans le Musée Olympique (musée fondé par le CIO, musée le plus visité de Lausanne).

L'achat de billet pour la soirée de Gala est clos. Pas de vente sur place.

Date : Le 22 juin

Lieu : 1 Quai d'Ouchy, Lausanne

Heure : L'apéritif vous attend de 19h à 20h.

ACCES DEPUIS LE SWISS TECH CONVENTION CENTER

En Métro puis à pieds

Ligne M1 : EPFL > Lausanne Flon, puis

Ligne M2 : Lausanne Flon > Ouchy Olympique

à pieds : le long des quais sur 800m vers l'est.

En métro et Bus TL

Ligne M1 : EPFL > Bourdonnette, Bus N°24 (Parc Musée Olympique), ou
Ligne M1 : EPFL > Renens puis Bus N°25 (Musée Olympique).

ACCES En voiture

Parking souterrain de la Navigation à Ouchy, à 400m du Musée, place de parc en zone bleue aux abords. Deux places pour visiteurs en situation de handicap à l'entrée nord du musée (accès Élysée).

A pieds

A 20mn de la gare CFF Lausanne.

Autre plan :
voir 4e de
couverture

Vers Swiss Tech
Convention Center





Retrouvez-nous au stand #7

Agenda du vendredi 23 juin

Dès 07:45 Accueil des visiteurs

08:30/10:10 4e session: médecine du travail

- S4-1 : Eczéma de contact aux gants. Intérêt diagnostique d'un test d'application répétée (GRAT), par Céline Lamouroux. 57
- S4-2 : Le dépistage à domicile du syndrome d'apnées obstructives du sommeil chez des pompiers aéroportuaires à l'aide d'un capteur, par Christian Mostosi. 59
- S4-3 : Harmonisation des dossiers médicaux de santé au travail dans la région Auvergne Rhône Alpes : un travail collectif d'harmonisation et de partage des pratiques, par Sabine Verrières. 61
- S4-4 : Mise en place d'un dispositif d'écoute informelle pour les professionnels durant la 2ème vague de COVID-19 : retour d'expérience, par Vera Bustamante. 62
- S4-5 : Coping et stratégies de résilience organisationnelle pendant la Covid-19 : effets sur la santé et la performance du personnel soignant, par Julia Pelé et Rafaël Weissbrodt. 64
- 09:45/10:10 Questions et Réponses Session 4

10:10/10:40 *Pause-café—Visite des Stands et posters*

10:40/11:15 La santé AU travail, la santé EN travail; 3 regards critiques. Conférencier invité—Stéphane Haefliger

11:15/12:55 5e session: exposition professionnelle et risques sanitaires

- S5-1 : Cancers de la peau causés par l'exposition solaire chez les travailleurs en extérieur : le programme de prévention de la Suva pour la Suisse, par Anja Zyska Cherix, Florian Müller. 67
- S5-2 : Prévention du stress thermique chez les travailleurs en extérieur, par Claudine Backes. 69
- S5-3 : Promouvoir la protection de la maternité : une intervention en santé au travail, par Alessia Abderhalden-Zellweger. 71
- S5-4 : Exposition professionnelle aux solvants et cancer du testicule – étude TESTIS par Margot Guth. 73

Agenda du vendredi 23 juin

- S5-5 : Conditions de travail et santé des conducteurs de bus en Suisse: 2010-2022, par Viviane Remy. 75

- 12:30/12:45 Questions et Réponses Session 5

12:55 – 14:20 : Pause de midi

14:20/16:00 6e session: enjeux et perspectives

- S6-1 : Épilepsie et Travail en France : cartographie et description des consultations pluridisciplinaires spécialisées. Etude qualitative auprès des CHU et autres organisations, par Paola Jennings. 78

- S6-2 : Reprise professionnelle après un cancer : Résultats d'une étude de terrain, par Yasmina Schmidt. 80

- S6-3 : Usage des big-data médico-administratives pour une vigilance des déterminants professionnels des pathologies : illustration avec le régime agricole, par Vincent Bonneterre. 82

- S6-4 : Arrivée de Roxie, chien guide d'une médecin réanimatrice au CHU de Strasbourg, par Laurence Kling Pillitteri. 84

- 15:25/16:00 Questions et réponses session 6

16:00/16:20 Clôture des JFS et Remise des prix.



Retrouvez-nous au stand #5

Index des posters

Élargir l'horizon, management et santé

P01 Engager les employés, c'est bien. Les retenir et les motiver avec
voir p87 leurs Zones Génie-ales, c'est encore mieux. *André Delafontaine*
(consultant en ressources humaines), *Puidoux (Suisse)*

P02 Réinsertion professionnelle : l'articulation entre individu, assurances
voir p89 et entreprise Création d'un outil de suivi – Journal de bord
Eveline Sautaux, Coopérative sociale et culturelle Immunitas, Lau-
sanne (Suisse)

Conditions de travail et santé mentale

P03 Risques psycho-sociaux et qualité de vie des salariés du secteur
voir p91 privé tunisien *Bochra Zendah, Groupement de Médecine du travail*
du gouvernorat de Sousse, Sousse (Tunisie)

P04 Évaluation de la santé mentale et des risques psycho sociaux au-
voir p93 près des salariés des entreprises du secteur privé tunisien durant la
pandémie de la covid-19. *Bochra Zendah, Groupement de Médecine*
du travail du gouvernorat de Sousse, Sousse (Tunisie)

P05 Patients en situation de burnout : besoins et ressources médico-
voir p95 sociaux-professionnels.
Zoé Prisse (Ergothérapeute), Lausanne (Suisse)

P06 Sophrologie, Qi-Gong et autres au poste de travail. *Rose-Marie Joye,*
voir p97 *Praticienne en Sophrologie Caycédiennne et Qi-Gong médical, Char-*
gée de Santé et Sécurité au Travail, Formatrice FSEA1, (Suisse).

P07 Impact du travail à distance sur la santé mentale des téléconseillers
voir p98 *Saloua Ismail, Service de médecine du travail et des maladies pro-*
fessionnelles, CHU La Rabta, Tunis (Tunisie) – Représentée
par Bochra Zendah (P04 ci dessus),

P08 Maintien au travail des patients atteints de fibromyalgie : facteurs
voir p100 facilitateurs et obstacles. *Narcisse Guiffo (médecin du travail), Char-*
leroi (Belgique)

L'emplacement des posters est indiqué sur plan en page 20

P09
voir
p101 **SporThéraPsy : Une méthode innovante pour prévenir le stress en entreprises.** Yann S.Bouzidi, SwissMedPro Health Services SA, Genève (Suisse)

P10
voir
p103 **Échelles d'auto-évaluation de l'épuisement professionnel : quelle validité ?** Irina Guseva Canu, Département Santé, Travail et Environnement, Unisanté, Epalinges (Suisse)

Médecine du travail

P11
voir
p105 **Virus de la chorioméningite lymphocytaire (LCMV) : cas d'exposition en laboratoire.** Patricia Mosset, Médecine du travail (Médecine du Personnel et d'Entreprise, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois), Lausanne (Suisse)

P12
voir
p108 **Activité du groupement de médecine du travail : Qu'en pensent les travailleurs ?** Saloua Ismail, Service de médecine du travail et des maladies professionnelles, CHU La Rabta, Tunis (Tunisie) – Représentée par Bochra Zendah (P04 ci dessus)

P13
voir
p110 **Analyse coût-bénéfice de la mise en place de mesures de protection des travailleuses enceintes : Exemple dans le canton de Vaud** Loic Brunner, Département épidémiologie et systèmes de santé (DESS), Unisanté, Lausanne (Suisse)

P14
voir
p112 **La Covid19 et la santé au travail : Expérience du CHU d'Annaba** Samia Chaib Faculté de Médecine, Laboratoire Santé Environnement, Université Badji Mokhtar- Annaba (Algérie)

Exposition professionnelle et risques sanitaires

P15
voir
p114 **L'exposition toxicologique chez les avitailleurs de l'aéroport de Charleroi.** Christian Mostosi, Département médical, Attentia, Bruxelles (Belgique)

P16
voir
p116 **L'utilisation de la souffleuse : quel risque pour la santé des travailleurs ?** Helene Niculita-Hirzel, Département Santé, Travail et Environnement, Unisanté, Epalinges (Suisse)

P17
voir
p118 **Assainissements PCB des bâtiments : des défis et des réponses apportées par l'hygiène du travail.** Vincent Perret, Hygiéniste du travail SSHT/SOFHYT, Toxicologue Eurotox, TOXpro SA, Genève.

P18
voir
p119 **Campagne de mesure de quartz dans l'air et nouveau système de mesure.** Sébastien Linder, SUVA secteur analytique, Lausanne (Suisse)

Enjeux et perspectives

P19
voir
p120 **De la médecine du travail à la santé au travail : Contribution du CHU d'Annaba.** Samia Chaib, Faculté de Médecine, Laboratoire Santé Environnement, Université Badji Mokhtar- Annaba (Algérie)

Plan des JFS2023

Rencontrez les exposants

suisse+pro

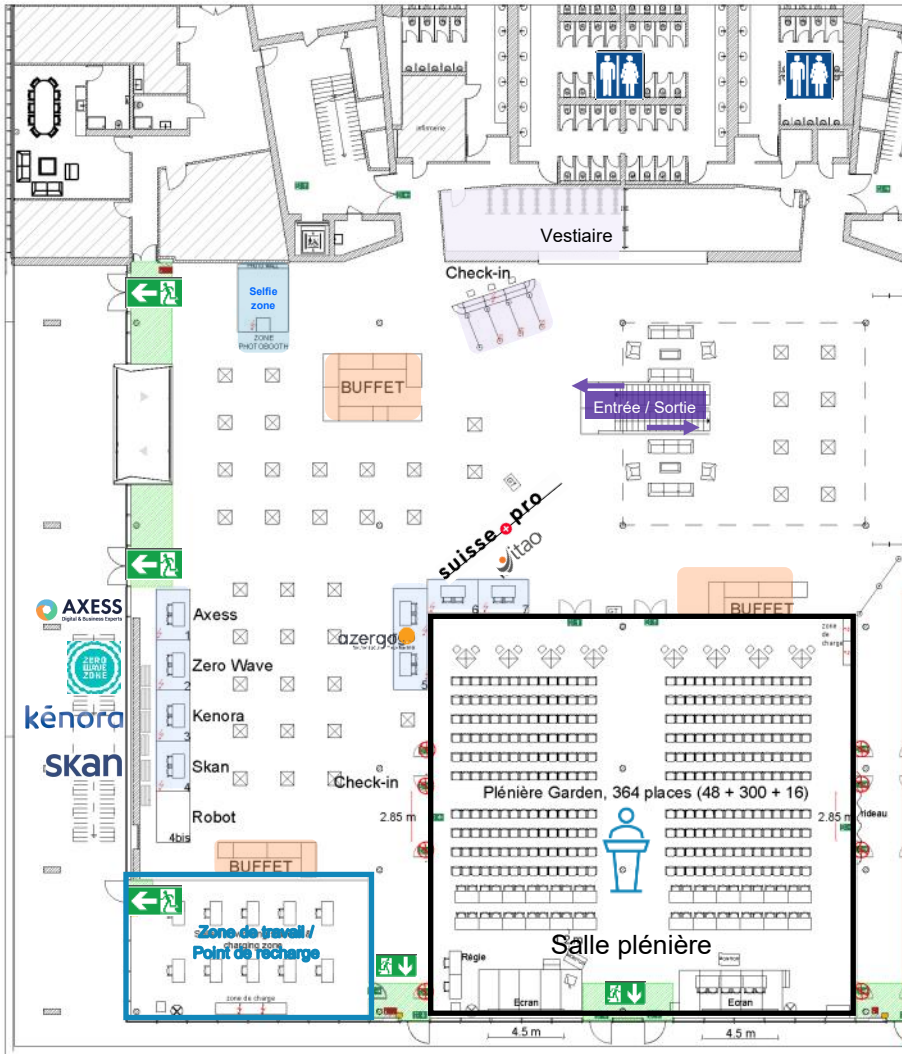
azergo
Solutions pour mieux travailler

itao






AXESS
Digital & Business Experts

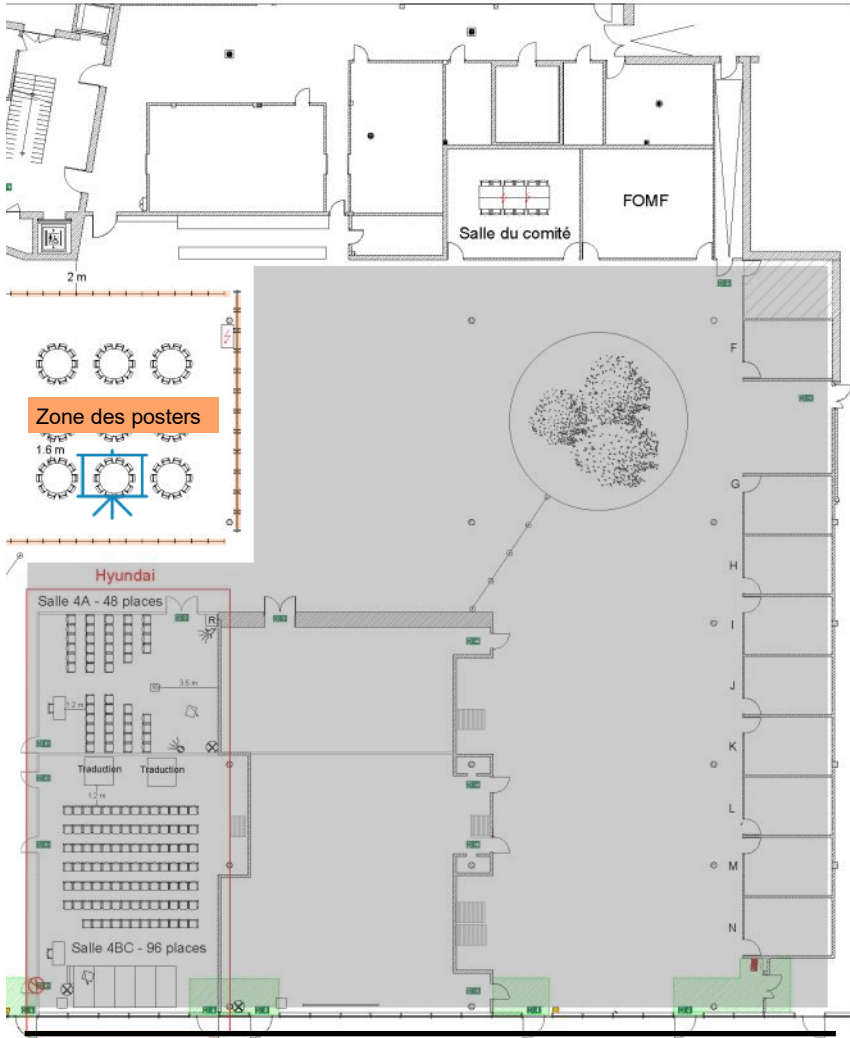
SKAN

kénora



Légende

	Accueil		Stand		Table haute
	Buffet		Photos souvenir		Posters



Prix du poster des

28^e JOURNÉES FRANCO-SUISSES DE MÉDECINE & SANTÉ AU TRAVAIL

JFS23

28^e JOURNÉES FRANCO-SUISSES DE MÉDECINE & SANTÉ AU TRAVAIL
22-23 JUIN 2023 - SWISS TECH CONVENTION CENTER

Participez au vote du Meilleur Poster des 28^e Journées franco-suissees.

Choisissez vos trois meilleurs posters parmi les 19 proposés.



André Delafontaine



Eveline Sautaux



Bochra Zendah



Bochra Zendah



Zoé Prisse



Rose-Marie Joye



Saloua Ismail



Briec Narroisse Guiffo



Yann S. Bouzidi



Annonce des résultats

Vendredi 23 juin
16:00



Votez pour vos trois meilleurs posters en flashant ce QR-code
Ou en visitant l'adresse: <https://we.dialog.live/1D1-247>

Powered by DialogLoop™

Index des intervenants



S5-3

Alessia ABDERHALDEN-ZELLWEGER 

PhD, Psychologue de la santé,
Chargée de projet au Département de Santé Travail et
Environnement (DSTE, Unisanté) et adjointe scientifique
à la Haute Ecole de Santé Vaud (HESAV, HES-SO).



S5-2

Claudine BACKES 

Centre universitaire de médecine générale
et santé publique (Unisanté),
Université de Lausanne, Suisse



S6-3

Pr. Vincent BONNETERRE 

PUPH médecine et santé au travail
Université Grenoble Alpes et
CHU Grenoble Alpes, France



P09

Yann S. BOUZIDI 

Psychologue
Genève, Suisse



S1-3

David BOZIER 

Ergonome, Expert QVT, Neuchâtel, Suisse





P13

Loic BRUNNER

Département épidémiologie et
systèmes de santé (DESS)
Unisanté, Lausanne, Suisse



S4-4

Vera BUSTAMANTE

Ergonome et psychologue du travail
à l'Unité santé et sécurité au travail du CHUV
Lausanne, Suisse



P14



P19

Pr. Samia CHAIB

Professeur Hospitalo-Universitaire
Faculté de Médecine-Université Badji Mokhtar
Chef de service- SMT CHU Annaba, Algérie



S2-1

Dr Karine CHATELAIN

Médecin du travail
AST Moselle Est
Saint Avold, France



S2-2

Dr Régine CODRON

Médecin du travail
ACMS, Serris, 77700, France



S1-4

André DELAFONTAINE

Equipes engagées, efficaces et confiantes
dans leur carrière
Fondateur de la Genius Life Academy
Suisse





S3-2

Dr Marie-Agnès DENIS, MD, PhD 

Chargée d'enseignement
UMRESTTE, UMR T 9405
Université Claude Bernard Lyon 1,
Lyon, France



S1-1

Dr. Eric Du PASQUIER 

Directeur du Domaine Sécurité et Exploitation
EPFL, Lausanne
Suisse



P8

Narcisse GUIFFO 

Médecin du travail, Attentia,
Bruxelles, Belgique



S3-1



P10

Irina GUSEVA CANU 

Chercheure, Responsable du secteur
Epidémiologie et Santé au travail , Unisanté
Professeure associée
à l'Université de Lausanne



S5-4

Margot GUTH 

Doctorante (Ph.D Candidate)
Épidémiologie - UMRESTTE
Université Claude Bernard Lyon 1, France

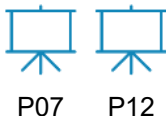


Conférencier
invité

Stéphane HAEFLIGER 

Membre de direction,
Vicario Consulting SA, Suisse





P07

P12

Saloua ISMAIL

Assistante hospitalo-universitaire
Service de médecine du travail et des maladies
professionnelles, CHU La Rabta, Tunis (Tunisie)
Représentée par Bochra Zendah (P03/P04)



S6-1

Dr. Paola JENNINGS

Interne en médecine et santé au travail
Service de Pathologie Professionnelle
et Environnementale, Strasbourg, France



P06

Rose-Marie JOYE

Chargée de Santé et Sécurité au Travail
Master Sophrologue Caycédienne Praticienne
en Qi-Gong médical
Formatrice FSEA1, Suisse



P18

Debora KÄSER

Cheffe d'équipe, Poussières et gaz,
Suva, Lausanne, Suisse



S6-4

Dr Laurence KLING PILLITTERI

Médecin du Travail
Cheffe du Service de Santé
au Travail de l'Université de
Strasbourg, France



& ROXIE



S3-4

Armand Brice KOUADIO

Professeur de gestion des ressources
humaines, Université des Sciences
Appliquées de Suisse Occidentale,
Neuchatel, Suisse





S2-1

Audrey KREBS 

Infirmière en santé au travail
SANTÉ AU TRAVAIL 68
France



S4-1

Dr. Céline LAMOUROUX 

AHU médecin du travail au CRPPE de Lyon et
UMRESTTE, UCBL1
Lyon, France



S1-2

Olivia LAMPERT IONITA 

Inspectrice du travail
Office cantonal de l'inspection et des relations
du travail (OCIRT) – Genève, Suisse



P18

Sébastien LINDER 

Hygiéniste du travail SSHT



Conférencier
invité

Dr. Jean-françois MANZONI 

President and Nestlé Professor of Leadership
& Organizational Development
Lausanne, Suisse



P11

Patricia MOSSET 

Médecine du travail
(Médecine du Personnel et d'Entreprise,
Centre Hospitalier Universitaire Vaudois)
Lausanne, Suisse





P15 S4-2

Dr. Christian MOSTOSI 

Département médical, Attentia,
Bruxelles, Belgique



S5-1

Dr. Florian MULLER 

Spécialiste en radioprotection
Suva, Lausanne, Suisse



S2-3

Maryama NAÏL 

Experte digitale santé, Suissepro
Association faitière des sociétés pour
la protection de la santé et sécurité au travail
Suisse



P16

Hélène NICULITA-HIRZEL 

Privat docent, PhD ès Sciences
Responsable de Recherche
Département Santé, Travail et Environnement,
Unisanté, Epalinges, Suisse



S3-3

Paola PAATZ 

Psychologue du travail et des organisations
FSP (Fédération Suisse des Psychologues)



S4-5

Julia PELÉ 

Institut de Psychologie du Travail et
des Organisations (IPTO)
Université de Neuchâtel , Suisse





P17

Vincent PERRET

Hygiéniste du travail SSHT/SOFHYT
Toxicologue Eurotox
TOXpro SA, Carouge/Genève, Suisse



P05

Zoé PRISSE

Ergothérapeute MSc
l'Alisier Sàrl



S5-5

Viviane REMY

Dépt. Santé, Travail et Environnement,
Unisanté, Epalinges, Suisse
représentée par Irina GUSEVA CANU



S3-3

Annick RIEKER

Membre du GRMHST
Co-Fondatrice de PMSE et
spécialiste de la santé au travail



P02

Eveline SAUTAUX

Directrice
Coopérative sociale et culturelle Immunitas
Lausanne, Suisse



S6-2

Yasmina SCHMIDT

Sociologue, formatrice d'adulte, responsable
de la réinsertion socio-professionnelle
Ligue vaudoise contre le cancer
Suisse





S4-3

Dr. Sabine VERRIÈRES 

Médecin du Travail
Alpes Santé Travail, Grenoble, France



Table ronde

Thierry VIAL 

Rédacteur en chef de PME Magazine



S4-5

Rafaël WEISSBRODT 

Dr science politique, MSc psychologie du travail,
Ergonome Européen
Haute école de Santé
HES-SO Valais-Wallis, Sion
IPTO, Neuchâtel, Suisse



S3-3

Léonie ZANELLA 

Consultante en Santé et
Santé Mentale du Travail
Genève, Suisse



P03

P04

Dr Bochra ZENDAH 

Médecin du Travail
Groupement de Médecine du travail
du gouvernorat de Sousse
Sousse, Tunisie



S5-1

Dr. Anja ZYSKA CHERIX 

médecin-cheffe
de la division médecine du travail
de la Suva
Suisse



kēnora



SKAN

Retrouvez-nous aux stands #3, #1, et #4

Le 22 juin 2023
16h10/17h50

Table ronde

ISPIE LOUVE



Santé au Travail – une ignorance coupable



Animé par Thierry VIAL
Rédacteur en chef de PME Magazine

Joaquim PINTADO NUNES

Chef, Service de l'administration du travail, de l'inspection du travail et de la sécurité et santé au travail (LABADMIN/OSH) au BIT (Bureau international du Travail)



Christine MICHEL

Responsable santé et sécurité au travail
Syndicat Unia

Marco TADDEI

Membre de la direction,
Responsable Suisse Romande
de l'Union Patronale Suisse



Pascal RICHOZ

Membre de la direction du SECO
Chef Conditions de travail
Secrétariat d'État à l'Économie - SECO

Isabelle KUNZE

lic. iur, Head of Corporate Health Services
Vaudoise Services SA



David GRANDJEAN

Team Leader Sensibilisation et Diffusion GSE
Promotion Santé Suisse, Bern

Résumé des communications

RÉSUMÉ DES COMMUNICATIONS

1^e session : *Elargir l'horizon, management et santé*

Sous la présidence de

Dr Alizée FIQUEMONT 

Praticien contractuel
Centre Régional de Pathologies
Professionnelles et Environnementales
Pôle de Santé Publique
Hospices Civils de Lyon, France



Assistée par

Ingrid VERNEZ 

Comité Scientifique
Psychologue du travail
et des organisations FSP
Directrice RH
Fondation Asile des Aveugles



Santé et sécurité au travail dans une université. Du passage de l'urgence à la prévention.

Eric Du Pasquier*, Jean-Michel Poffet
EPFL, Lausanne (Suisse)

Introduction

L'EPFL, comme école d'ingénieurs, exploite des infrastructures d'enseignement et de recherches dans les sciences les plus diverses avec, au bilan, un tableau complet de tous les risques professionnels envisageables. Dès lors, la Directive MSST 6508 dite de l'Appel à des médecins et autres spécialistes de la sécurité au travail s'appliquait dans son intégralité. Quels ont été les éléments promoteurs tant personnel, institutionnels et juridiques qui ont permis à l'EPFL de se présenter aujourd'hui comme une université très active dans le domaine de la santé et sécurité au travail (SST) en Suisse ? Une analyse côté manager.

Méthodologie

L'approche légale de la SST en Suisse laisse une très large part à l'interprétation des ordonnances et offre d'abord un cadre qu'il s'agit de décliner en fonction des risques et des besoins de l'institution. Des textes légaux peu directifs imposent au manager de démontrer en permanence le bien-fondé de sa démarche. En contrepartie, cela lui offre plus de latitude. In fine, tout est question d'organisation des processus et de ressource. Le manager en charge doit se montrer ainsi persuasif en partageant et justifiant sa vision de la SST. Un mixte qui exige tant une écoute des besoins et une capacité à illustrer les missions SST par des actions réussies auprès de différentes populations (Corps enseignant, chercheurs, personnels administratif et technique). D'ailleurs, les attentes de ces communautés sur le plan de l'environnement professionnel apportent un levier positif à son action. En outre, du fait d'un environnement multiculturel, la sécurité est appréhendée selon différentes perspectives et attentes. Dès lors, il est primordial que les prestataires delà SST soient à l'écoute d'autres standards nationaux parfois plus exigeants afin d'accompagner au mieux les attentes des collaboratrices et collaborateurs.

En 2009, le service de sécurité, hygiène et environnement (SHE) de l'EPFL répondait en priorité aux besoins de gestion des urgences et de la sécurité des infrastructures. Le secteur SST fonctionnait de manière plus décentralisée avec de grandes différences entre les facultés, le SHE n'apportant qu'un soutien restreint en matière d'hygiène du travail . La centralisation d'un service SST a bénéficié de la volonté institutionnelle de regrouper les ressources en plateforme de prestations. En 10 ans, le service de SST a pu réunir un pool de spécialistes SST pleinement intégrés au fonctionnement de

l'institution . Et bien que dans le contexte suisse, la médecine du travail en entreprise reste peu développée, l'EPFL dispose déjà depuis 2019 d'un service à l'interne faisant exception dans le monde universitaire suisse. Des situations de crise, telles que la pandémie du Covid ou des déficiences majeures d'installations techniques de recherches, ont montré l'importance de cette organisation SST.

Bilan

À ce jour, les deux médecins du travail, les quatre hygiénistes du travail ainsi qu'une équipe de 12 spécialistes en chimie, en biosécurité, en physique et en radioprotection offrent une palette étendue de supports à l'ensemble de la communauté EPFL. Ventilation des laboratoires, aménagements des bureaux paysagers, le bruit des installations techniques, les spécialistes SST conseillent et assistent les équipes d'exploitation de l'EPFL dans un effort de prévention. La démarche intègre les risques d'exposition chronique, les aspects d'ergonomie et de protection de la maternité. À titre d'exemple entre 2014 et 2022, le nombre d'interventions en hygiène du travail a doublé de 250 à plus de 500. En outre, les médecins du travail opèrent progressivement une collaboration avec les ressources humaines pour une meilleure prise en charge des absences de longue durée et des situations professionnelles difficiles. Les compétences en santé au travail sont également intégrées dans une démarche multiservice dans la prévention des risques psychosociaux.

Enjeux

Aujourd'hui, entre les médecins, les hygiénistes et les spécialistes de la sécurité en laboratoire la complémentarité s'est naturellement installée autour de la protection de la maternité, de l'ergonomie et de la surveillance d'expositions critiques comme le plomb ou l'arsenic. Pour renforcer les compétences d'un service SST, le management doit s'impliquer avec ses équipes pour renforcer la pluridisciplinarité nécessaire à la prévention des risques multiples dans une haute école.

La traçabilité des accidents, des expositions chroniques et la conservation des dossiers médicaux soulève la nécessité d'une organisation performante et agile reposant sur l'union de compétences soutenue par des solutions informatiques performantes et pérennes. Un défi à relever dans le contexte très sensible de la protection des données personnelles et médicales.

Keywords : leadership, santé, management en entreprise, santé et sécurité au travail

L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts

*Corresponding author :eric.dupasquier@epfl.ch (Eric Du Pasquier)

S1-2

Nouveaux modes de management et protection de la santé au travail : l'apport de l'analyse de l'activité et de l'évaluation des risques psychosociaux

Olivia Lampert Ionita* (inspectrice du travail santé-sécurité)
Office cantonal de l'inspection et des relations du travail (OCIRT), Genève, Suisse.

Introduction

Les nouveaux modes de management en entreprise (p. ex. l'entreprise libérée, la sociocratie ou l'holocratie), reposant sur des principes tels que l'aplanissement des hiérarchies ainsi que l'autonomie et la participation accrue des travailleurs, sont couramment présentés dans la presse pour leurs vertus incontestables en matière de bien-être au travail et d'agilité des entreprises (devenues plus efficaces). L'analyse du discours à ce sujet frappe par l'absence de la prise en compte des connaissances scientifiques accumulées ces 30 ou 40 dernières années (p. ex. en ergonomie et en psychologie du travail) sur les liens complexes entre santé et travail (p. ex. les modèles reconnus de Karasek ou de Siegrist). L'argumentaire en faveur de ces nouveaux modes de management semble ainsi établi sur des représentations ou sur « simple conviction », plutôt que reposer sur des fondements scientifiques.

Objectif et méthodes

Face à ce constat, la question suivante se pose : quels sont les réels effets de ces modes d'organisation du travail sur les collaborateurs (en matière de bien-être et de santé) et sur l'entreprise (en matière de productivité) ? Pour y répondre, et afin de comprendre les enjeux de santé au travail liés à ces nouveaux modes de fonctionnement, un travail d'investigation par la méthode de l'analyse de l'activité (ergonomie francophone) et l'analyse de facteurs de risques psychosociaux (par entretiens individuels et discussions de groupe à l'aide de l'outil INRS RPS-DU) a été réalisé au sein d'une entreprise suisse engagée dans un tel processus de transformation.

Résultats

Si certains facteurs d'organisation du travail propres au nouveau mode de fonctionnement (tels qu'une importante autonomie organisationnelle ainsi que la participation des équipes à certaines décisions) ont bel et bien été identifiés au sein des situations de travail analysées et peuvent être considérés comme favorables du point de vue de la protection de la santé (facteurs « ressources »), l'investigation a néanmoins relevé la présence de nombreuses « contraintes » au travail telles que la complexité et l'intensité du travail, les interruptions dans le travail, le manque d'autonomie temporelle ou

encore la réalisation d'horaires de travail contraignants. De plus, l'équilibre entre « contraintes » et « ressources » généralement ressenti par les collaborateurs a été identifié comme fortement compromis dans certaines situations, notamment lors de périodes prolongées impliquant une augmentation importante de la charge de travail sans apport d'aide extérieur (notamment de la part de la hiérarchie) ou en raison d'effectifs de travail « limites » lors d'absences de collègues non remplacées. Dans ce contexte, l'augmentation de la charge de travail sans moyens supplémentaires pour y faire face ainsi que le poids des responsabilités qui accompagnent le mode de fonctionnement plus autonome des équipes semble représenter un réel risque pour la santé des collaborateurs (stress, accumulation de fatigue, surmenage, etc.) et le fonctionnement de l'entreprise (absences, turnover, etc.).

Conclusion

Ainsi, l'analyse fine des situations de travail réalisée dans le cadre d'une démarche participative a permis de mettre en évidence les autres facteurs organisationnels (que l'autonomie au travail et la participation des travailleurs) et les conditions de travail plus globales dont il est nécessaire de tenir compte dans toute démarche, ou discours, visant à favoriser le bien-être des travailleurs et la productivité de l'entreprise.

Mots clés : Management, Ergonomie, Analyse de l'activité, Analyse des risques psychosociaux, Protection de la santé au travail

L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts

*Auteur correspondant : olivia.lampert-ionita@etat.ge.ch

S1-3

Travaillons ensemble pour mieux transformer le travail ! *«Se réunir est un début, rester ensemble est un progrès, travailler ensemble est la réussite»*
- Henry Ford.

David Bozier* (Ergonome, Expert QVT), Corinne Mahaut (RH, Expert QVT, Sophrologue), Margheritta Weitkunat (RH, Chargé de sécurité)
Neuchâtel (Suisse)

Introduction

Dans le contexte socio-économique actuel, la RSE (Responsabilité Sociétale des Entreprises) est devenue incontournable et la Confédération Suisse souhaite désormais épauler encore davantage sa mise en œuvre. Ne serait-ce pas le moment idéal pour clarifier les rôles et les responsabilités de l'ensemble des acteurs du monde du travail, afin de les fédérer autour d'une démarche conjointe de prévention de la santé holistique, concrète et efficace ?

Objectifs

Dans cet article, nous vous proposons de partager la réalité d'acteurs du monde du travail dans le but de vous suggérer des pistes d'actions pluridisciplinaires favorisant la santé au travail. Ce faisant, nous tâcherons de mieux répondre aux enjeux sociétaux en cours.

Méthodes

Nous nous référons aux témoignages de nombreux acteurs du monde du travail, ainsi qu'à des enquêtes nationales et européennes sur les risques professionnels et leurs facteurs. Nous avons sélectionné des données objectives issues de ces enquêtes et tenu compte de la façon dont était perçu le travail par ses acteurs mêmes.

Résultats

Bien qu'elle semble difficile à mettre en place, la pluridisciplinarité apparaît comme un élément clé pour répondre aux enjeux de la RSE. Les enquêtes d'expériences de terrain montrent qu'elle est un atout pour favoriser la santé globale des individus et par conséquent celle des entreprises. Ces résultats devraient permettre de donner une vision concrète des impacts positifs et durables d'une telle approche.

Conclusion

Rendre opérationnelle la pluridisciplinarité est un réel défi, de nombreuses pistes et expérimentations existent. Notre choix, basé sur les résultats de notre analyse, s'est placé sur la création d'une entreprise « agile » et « libé-

rée », suivant ainsi les paradigmes de l'entreprise de demain. Elle se compose de l'ensemble des acteurs du travail et a pour mission de favoriser la prévention de la santé à partir d'une approche salutogène, holistique et pérenne.

Keywords : pluridisciplinarité, RSE, santé, performance,

L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts

*Corresponding author : david.bozier@optimance.ch (David Bozier)

S1-4

La sécurité psychologique, comment diagnostiquer et traiter le facteur No 1 de prédiction de la performance d'équipe

André Delafontaine

(Consultant en ressources humaines) Genius Life Academy, Ch. de Montchervet 15, 1070 Puidoux (Suisse)

Objectifs: - Définir, mesurer et corrélérer la sécurité psychologique avec la performance d'équipes dans plusieurs milieux professionnels ;
- Cas d'études pratiques de 3 équipes y compris quantification et résultats.

Méthodes La sécurité psychologique est de loin le facteur le plus important dans la performance d'équipe. Ce point soutenu par plusieurs études de grande envergure peut servir à prédire et à accroître la performance, la cohérence et la bienveillance d'un groupe.

Au-delà d'une simple performance quantifiable, la mesure de la sécurité psychologique va aussi permettre de débusquer, d'identifier et de faire évoluer les environnements toxiques ou sous-performants de manière précise, chiffrable, traçable et améliorable au fil du temps.

Résultats La mesure, la prise en compte et l'amélioration de la sécurité psychologique aura un effet visible sur le succès des différentes équipes d'une organisation ainsi que de l'organisation elle-même, y compris la rétention des collaborateurs et la marque employeur de l'organisation.

Discussion-conclusion Nous présenterons des outils simples et efficaces de mesure de sécurité psychologique ainsi que 3 cas d'études d'utilisation en tant que diagnostic et traitement de milieux professionnels.

Les participants repartiront avec une boîte à outils complète qu'ils et elles pourront mettre en œuvre directement dans leur organisation afin de créer des environnements de travail plus sains pour le bien-être des collaborateurs, des patients, des clients, des responsables d'équipes, des établissements et de la Société au sens large.

Keywords : bien-être au travail, santé mentale, efficacité, performance, rétention du personnel

L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts

*Corresponding author: andre.delafontaine@geniuslife.me
(André Delafontaine)

Résumé des communications

Résumé des communications

2^e session : Intelligence artificielle et technologie

Sous la présidence de

Stéphane KARLEN 

Chef du Service
de Santé et Sécurité au Travail, EPFL.



Assisté par

Romain VOCEL 

Trésorier du GRMHST
et Membre du comité d'Organisation
Ingénieur de sécurité CFST- Ergonome
Ville de Pully



La réalité virtuelle au service de la prévention dans la grande distribution en Alsace-Moselle

1. Karine Chatelain, *AST Moselle Est, Saint Avold (France)*
2. Audrey Krebs, infirmière en santé au travail, SANTE AU TRAVAIL 68

Introduction / Objectifs

Face à une augmentation régulière des maladies professionnelles dans la grande distribution depuis 25 ans, la CARSAT Alsace Moselle, La DREETS Grand Est, plusieurs services de prévention et de santé au travail interentreprises (SPSTI) du 57, 67 et 68, organisés en consortium, forment un groupe de travail de prévention autour d'un support de formation de réalité virtuelle destiné aux salariés, encadrants et chefs d'entreprise du secteur.

Méthodologie

La modélisation d'un supermarché d'Alsace par l'INSA sert de cadre visuel aux scénarios de situations dangereuses, créés par le groupe de travail avec la participation d'enseignants de l'Éducation Nationale. Un livret pédagogique par scénario facilite la maîtrise du concept. Le prestataire HOLO3 réalise l'appliquet Optimus Prev, met à disposition le matériel (portable, casque, manettes) aux différents partenaires et assure la maintenance.

7 membres du groupe de travail, maîtrisant l'outil, déploient le dispositif au cœur des commissions médicotéchniques des SPSTI, et instillent une dynamique à travers un projet de service voire un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens.

La CARSAT sensibilise les directions nationales et régionales des enseignes, les organisations syndicales et patronales, les lycées professionnels des filières de ventes et de commerce, les établissements d'enseignement supérieur, qui accueillent volontiers l'expérimentation immersive.

Quant aux équipes pluridisciplinaires des SPSTI, elles effectuent des études de situation de travail dans les super et hypermarchés de leur secteur, à l'aide de mesures socles issues de recommandations harmonisées. Elles restituent leurs observations et guident les employeurs dans leur plan d'action de prévention, mettent à jour la fiche d'entreprise et proposent une formation attractive ciblée sur leur propre établissement en incluant la réalité virtuelle.

Résultats

1 groupe de travail de 17 spécialistes issus d'organismes et institutions différents, animés par des objectifs communs, réalise, en 29 réunions, un dispositif de prévention au plus près des 600 hypers et supermarchés d'Alsace Moselle.

26 mesures socles, 13 fiches de prescriptions et 19 scénarios accompagnés de leur livret pédagogique sont mises en œuvre sur le terrain.

60% des 85 supermarchés d'Alsace Moselle audités en 2022 respectent au moins la moitié des mesures socles ; un plan d'action reprenant au moins 2 exigences socles est déjà mis en place pour environ 40% d'entre eux.

Optimus Prev est intégré dans 14 stations portables dont 12 dans le Grand Est, 1 en Région Centre Val de Loire, 1 dans le Sud Est.

152 salariés parmi 22 supermarchés de 4 enseignes nationales, actent le début du déploiement des formations en Alsace Moselle. 37 d'établissements d'enseignement professionnel et supérieur dont les élèves ingénieurs de l'INSA utilisent également le dispositif dans leur formation et sont d'emblée sensibilisés aux risques professionnels.

Discussion / Conclusion

La mobilisation des différentes institutions pilotée par la CARSAT AM permet une démarche innovante qui propulse les simulations virtuelles de prévention dans le monde réel du travail. Ainsi, les différents acteurs de prévention diffusent un message commun à chaque entreprise de la grande distribution.

Keywords : médecine du travail, réalité virtuelle, grande distribution, prévention des risques professionnels,

L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts

*Corresponding author : karine.chatelain@astme.fr (Karine Chatelain)

Exosquelette : retour d'expérience et réflexion d'une équipe de santé au travail

Régine Codron*¹ (médecin du travail), Céline Zind² (ergonome), Sonia Bahiri³ (ergonome)

¹ACMS, Serris (France)

²ACMS SERRIS MARNE LA VALLEE 77700

³ACMS CERGY

Une entreprise de travaux publics envisage de développer un exosquelette pour soulager le risque ostéoarticulaire de salariés maniant des outils de terrassement et propose à l'équipe santé travail (EST) de les aider dans leur démarche.

Que pouvons-nous retenir de cette expérience ?

La mission du service de prévention et de santé au travail est de prévenir toute altération de la santé des salariés au travers notamment d'actions de prévention primaire menées sur le terrain. De précédentes études faisaient émerger l'intérêt potentiel d'un exosquelette.

Objectif

Sur proposition d'un prototype par un opérateur de terrain, la direction de l'entreprise sollicite l'EST pour participer au groupe projet. Très vite apparaît le besoin d'évaluer l'intérêt et les contraintes du matériel vu comme une réponse quasi magique à la problématique, avec l'ambition d'en faire un équipement de protection individuelle.

Méthode

Nous proposons au groupe projet une méthodologie étayée d'une documentation spécialisée de l'INRS. La rencontre du fournisseur chargé de développer le matériel relève les premiers points de vigilance : contraintes articulaires ou physiques nouvelles. Une métrologie biomécanique avec cardiofréquencemétrie est proposée associée à des questionnaires de ressenti des testeurs volontaires. Les résultats soulèvent de nouvelles questions qui sont difficilement audibles en restitution.

Discussion

En tant qu'EST, pour éviter une solution inadaptée générant d'autres contraintes, nous accompagnons, conseillons les entreprises et proposons des méthodologies éprouvées. Cependant, celles-ci peuvent être perçues comme empêchantes dès lors qu'elles relèvent des points de vigilance à traiter. En effet, le groupe projet très impliqué et enthousiaste dans la création de l'outil a pu, au regard des critiques objectives formulées, contourner

la méthode au profit de conclusions plus favorables au déploiement de l'outil : instrumentalisation des résultats, du questionnaire sans respect de l'anonymat et test de terrain effectué par le créateur du prototype. Ainsi, pour accompagner efficacement ce type de projet il est nécessaire d'identifier l'ensemble des enjeux, y compris politiques, mais aussi les freins.

Certaines étapes du mode projet n'ont pas été mises en place telle que les retours d'informations à chaque avancée ce qui aurait permis de mieux réajuster le développement de l'outil. Cette expérience est donc venue nous conforter dans la pertinence des méthodes utilisées : mode projet, démarche éprouvée, mais aussi dans la nécessité de veiller à leur application rigoureuse. Pour ce faire, il est indispensable de démarrer l'intervention en précisant d'emblée le dispositif et en le partageant avec l'ensemble des interlocuteurs.

À l'avenir, nous serons vigilants quant à l'évolution de l'outil, son utilisation ou son déploiement éventuel, le rôle du service permettant d'assurer un suivi à long terme.

Conclusion

la bonne connaissance de l'entreprise, des interlocuteurs et la pertinence de nos interventions passées nous permettent d'être crédibles auprès de l'entreprise et d'être associés à leur stratégie de prévention. L'expertise et la pluridisciplinarité au sein de l'EST participent à la vision plus globale des situations de travail et alimentent la réflexion en matière de santé et sécurité. Enfin, nous mesurons le potentiel de la démarche pour proposer avec efficacité ce type d'outil dans le cadre d'un maintien en emploi de salariés présentant une problématique de santé ou vieillissants.

Keywords : exosquelette ; risque TMS ; BTP; maintien en emploi ; travailleurs vieillissants

L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts

*Corresponding author : regine.codron@acms.asso.fr (Régine Codron)

S2-3

L'IA comme levier de prévention, mythe ou réalité?

Maryama Naïl

Suissepro, Association faitière des sociétés pour la protection de la santé et sécurité au travail

Introduction

- *Les types de données en santé au travail*
- *Défis et enjeux*
- *Exemples de solution*
- *Projet pilote*

Charte pour l'utilisation de l'IA en santé au travail

Keywords : intelligence artificielle, prévention, performance, évolution du travail

L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts

*Corresponding author :NAIL.MARYAMA@GMAIL.COM
(Maryama Naïl)

Résumé des communications

RÉSUMÉ DES COMMUNICATIONS

3^e session : Conditions de travail et santé mentale

Sous la présidence de

Dr. Vincent GASSMANN 

Médecin du travail DGAC

Président de la Société
de Médecine et Santé au Travail
de Strasbourg
assisté par



Léonie ZANELLA 

Membre du GRMHST
Consultante en Santé et
Santé Mentale du Travail
Genève, Suisse



Prise en charge de l'épuisement professionnel en Suisse : croyances sur le pronostic et le traitement

Irina Guseva Canu^{*1}, Roger Getzmann¹, Thomas Charreau¹, Yara Shoman¹, Ekaterina Plys¹, Lysiane Rochat¹, Nadia Droz², Fulvia Rota³, Stéphane Saillant⁴, Anny Wahlen², Rafaël Weissbrot⁵

¹ *Département Santé, Travail et Environnement, Unisanté, Epalinges (Suisse)*

² *PSY4WORK.ch, Association Suisse des psychologues du travail et des organisations, Suisse*

³ *SSPP, Société Suisse de Psychiatrie et Psychothérapie, Berne, Suisse*

⁴ *Centre Neuchâtelois de Psychiatrie, Neuchâtel et Université de Lausanne, Suisse,*

⁵ *HES-SO Valais, Sion, Suisse*

Introduction

Plus d'un quart de la population active occupée suisse se dit épuisé émotionnellement et 4% environ sont en burnout cliniquement sévère. En Suisse, le burnout n'est pas reconnu comme maladie, mais comme un facteur de risque de la dépression. Notre objectif était d'étudier les caractéristiques et les pratiques actuelles des professionnels de santé suisses, à savoir les médecins généralistes (MG), les psychiatres-psychothérapeutes (PP), les médecins du travail (MT) et les psychologues dans la prise en charge des patients en burnout (PB).

Matériel et méthodes

Un e-questionnaire de 48 items en RedCAP a été distribué via les associations professionnelles nationales entre avril et juillet 2021. Les données ont été analysées à l'aide de modèles de régression logistique et multinomiale. Les résultats ont été exprimé comme odds ratio (OR) ou le ratio de risque relatif (RRR).

Résultats

Parmi les 3216 répondants, 2951 ont déclaré avoir des PB, et 1130 (713 médecins et 410 psychologues) les traitent. La plupart (n=894, 79%) travaillent en cabinet privé et ont une expérience de 16,9 ans en moyenne. Nous n'avons trouvé aucune influence de l'âge, du sexe, du nombre de consultations et de l'expérience sur le traitement des PB, qui était déterminé par la profession, la spécialité et le lieu d'exercice. Les psychologues traitent plus souvent les PB que les médecins [OR=1.97, p<0.001], surtout les psychothérapeutes [OR=6.35, p<0.001]. Les psychiatres traitent le burnout plus fréquemment que les médecins généralistes [OR=12,6, p<0,001] alors que les MT le traitent moins [OR=0,18, p=0,02]. Les professionnels des cantons germanophones ont des croyances moins optimistes sur le pronostic du bur-

nout. Ce dernier est également associé à l'âge de 60 ans et plus chez les médecins [OR=2.2, p=0.011] et au sexe féminin chez les psychologues [OR 2.15, p=0.024]. Cette croyance affecte les pratiques de traitement. Les médecins les moins optimistes ont tendance à contacter plus souvent l'employeur et/ou le médecin de l'assurance en plus de la prescription de médicaments, de congés de maladie ou de psychothérapie [RRR 1,77, p=0,004]. Les psychologues ont une tendance similaire [RRR=1.80, p=0.026]. Les pratiques thérapeutiques dépendent également de la sévérité du burnout. Les psychiatres [OR=3.8, p<0.001] et les médecins à double spécialité [OR=5.9, P=0.006] ont des PB plus sévères que les MG et sont plus enclins à contacter l'employeur et/ou le médecin assureur du PB. Les psychologues qui ont le plus souvent les PB sévères collaborent également avec d'autres professionnels de santé [OR=2.35, p=0.022]. Nous n'avons trouvé aucune relation entre les pratiques de traitement ou la sévérité du burnout sur la proportion de patients en rechute. Pourtant, cette dernière est associée à l'âge, au sexe et à la spécialité des professionnels. Les médecins ayant un temps d'attente >3 mois ont une proportion plus élevée de patients en rechute [OR=2.5, p=0.045].

Conclusion

Les croyances pronostiques et les pratiques actuelles des professionnels suisses dans la prise en charge des patients en burnout présentent des variations importantes. Ces résultats suggèrent la nécessité d'une meilleure harmonisation des pratiques, par exemple à travers les recommandations professionnelles spécifiques et la formation continue.

Keywords : burnout, médication, pronostic, rechute, collaboration interprofessionnelle

L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts

*Corresponding author : irina.guseva.canu@unisante.ch (Irina Guseva Canu)

Évaluation du temps de travail des pédiatres dans un centre hospitalier universitaire

Marie-Agnès Denis*^{1,4}, Emmanuel Fort¹, Esra Tezgel², Justine Bacchetta³, Juliette Bardet³, Elsa Masson³, Melodie Mosca³, Camille Ohlmann³, Manon Passard³, Noël Peretti³, Barbara Charbotel^{1,4}, Hugues Desombre³

¹*Unité mixte recherche épidémiologique et surveillance transport travail environnement, Université Lyon 1 (France)*

²*Service de médecine et santé au travail-Hospices Civils de Lyon. F-69677, Bron cedex*

³*Pôle d'activité médicale pédiatrique, Hôpital Femme Mère Enfant. Hospices civils de Lyon. F-69677, Bron cedex*

⁴*Centre régional de Pathologies Professionnelles et Environnementales, Centre Hospitalier Lyon Sud, Hospices Civils de Lyon, F-69495*

Contexte

Pour répondre à d'importants enjeux de santé, la pédiatrie hospitalière connaît une spécialisation croissante mais aussi une charge de permanence des soins particulièrement haute. En parallèle, le système de santé est marqué par un recul démographique.

Alors que la qualité de vie au travail passe aussi par le temps de travail, les taux d'épuisement professionnel sont élevés parmi les médecins et particulièrement les pédiatres.

Objectif

Face à ces constats, alors que la législation européenne recommande un temps de travail de 48 heures pour les médecins, il nous est apparu important de faire un point sur cette question. Deux enquêtes ont été réalisées sur la qualité de vie au travail et le temps de travail des médecins seniors, quel que soit leur statut ou discipline, et des internes en pédiatrie, en lien avec le service de santé au travail.

Matériel et méthodes

Un questionnaire anonyme transmis sur Limesurvey, auto déclaratif, a été adressé aux 200 pédiatres et internes du pôle d'activité pédiatrique. Ce questionnaire comportait plusieurs rubriques :

- Informations générales (fonction, spécialité, âge, sexe),
- Quantification du temps de travail, en identifiant la charge clinique et de gardes, administrative, d'enseignement et de recherche,
- Conditions matérielles de travail,
- Evaluation des risques psychosociaux (Job content questionnaire), de l'état d'anxiété (GAD-7) ou de dépression (QSP-9)
- Santé perçue et antécédents d'agression

Résultats

Pour les médecins séniors, 85 questionnaires ont été renvoyés, 59 ont pu être analysés.

Après prise en compte de la quotité de temps de travail, un quart des répondants estime avoir travaillé plus de 69 heures au cours de la dernière semaine (dont 48 heures de charge clinique) et plus de 62 heures en moyenne. Quatorze pour cent ne prennent jamais leur repos de sécurité après une garde. Vingt-quatre pour cent ont travaillé plus de 15 journées de weekend au cours des 6 derniers mois. Quatre-vingt-seize pour cent déclarent avoir une demande psychologique élevée mais seulement 20% sont en job strain. Cinq pour cent ont un état d'anxiété sévère et 3% un état de dépression modérément sévère.

Parmi les internes, 53 ont répondu et 31 questionnaires ont été validés. Vingt-cinq pourcent des répondants travaillent plus de 70 heures par semaine et en moyenne 63 heures par semaine.

Le repos de sécurité est mieux pris (94 %), mais les gardes sont plus fréquentes. Au total, 35% ont des signes d'anxiété au moins modérée et 32% des signes de dépression au moins modérée. Trente-neuf pourcent présentent un job strain selon la médiane Sumer 2017 et 71 % en tenant compte des médianes calculées à partir des médecins seniors. Quarante et un pourcent sont en condition d'isostrain.

Perspectives

Bien que 83% des pédiatres séniors et 71% des internes se déclarent satisfaits ou très satisfaits de leur travail, plus de la moitié des séniors et 81% des internes considèrent que leur travail est plutôt néfaste à leur santé.

Arrêter certaines prises en charge en réorientant des patients est une démarche quasi impossible. Il conviendrait de lancer une vague significative de recrutements et d'augmenter le nombre d'internes en pédiatrie. La prise en charge de la santé de l'enfant doit évoluer avec le renforcement de la prévention, une réflexion sur le rôle du pédiatre et du médecin généraliste, la formation des professionnels aux besoins de santé de l'enfant, le renforcement de la pédopsychiatrie et de la santé mentale des enfants.

Keywords : qualité de vie au travail, temps de travail, risques psychosociaux

L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts.

*Corresponding author :marie-agnes.denis@univ-lyon1.fr
(Marie-Agnès Denis)

Déploiement d'une démarche globale d'analyse des facteurs de risques psychosociaux

Paola Paatz¹, Léonie Zanelle², Annick Rieker³

¹ *Psychologue du travail et des organisations FSP, cheffe de projet RPS.*

² *Consultante en Santé et Santé Mentale du Travail, Genève, Suisse*

³ *Spécialiste en santé et sécurité du travail STPS, médiatrice, co-fondatrice PMSE*

Objectifs

Déployer une méthodologie d'intervention globale, qualitative et quantitative, des RPS pour l'ensemble du personnel d'une entreprise.

Introduction

Stress au travail, turnover, épuisement professionnel, conflits, atteintes à l'intégrité.... Les entreprises sont encouragées à analyser les facteurs de risques psychosociaux pour améliorer l'environnement de travail. Il n'existe pas de consensus pour évaluer ces risques de manière systématique. Le secrétariat d'état à l'économie (SECO), l'institut national de recherche et de sécurité (INRS) proposent des outils ambitieux, qui aujourd'hui sont peu mis en application par les entreprises par manque de personnel formé ou de ressources disponibles. C'est toutefois en se basant sur ces outils que nous avons réadaptés que nous avons répondu à la complexité d'une évaluation des risques auprès de plus de 2000 personnes de toutes unités et de tous niveaux hiérarchiques.

Matériel et méthodes

En collaboration avec la direction de l'entreprise qui a été sensibilisée en amont, nous avons travaillé sur une approche combinant les méthodes d'analyse qualitative et d'analyse quantitative : discussion ouverte de groupe orientée RPS et par équipe puis avec les responsables, discussion ouverte individuelle avec les directeurs, ateliers de groupe, questionnaires collectifs et individuels, entretiens individuels à la demande. L'approche a été collaborative, impliquant les collaborateurs internes (HSE, RH, représentants du personnel) pour la coordination, la supervision, le contrôle du respect du processus, et un partenaire externe (PMSE) pour la réalisation et le pilotage du projet.

Lorsque des situations d'alerte impactant la santé des collaborateurs étaient identifiées, les personnes référentes dans l'entreprise étaient sollicitées pour une gestion immédiate.

Résultats

La démarche globale déployée dans l'entreprise sur plusieurs mois a permis d'identifier les facteurs de risques spécifiques à des métiers, des fonctions, des statuts. Les risques psychosociaux prédominants en lien avec la qualité des relations sociales ont été identifiés, comme des tensions internes entre collaborateurs et ou responsables hiérarchiques, propos discriminants et ou rabaissants, manque de reconnaissance, manque de communication. Les risques identifiés en lien avec la nature du travail ont été l'écart entre le travail prescrit et le travail réalisé, le manque de procédures, le manque de ressources, le manque de clarté sur le niveau d'exigence attendu. Les risques en lien avec l'organisation et le fonctionnement de l'activité sont le manque de transparence dans la distribution des ressources, le conflit de valeurs entre l'activité exercée et les décisions managériales. Parallèlement, la démarche a également permis d'identifier les facteurs ressources.

Discussion

Pour la bonne réalisation de cette démarche, il est important de souligner l'importance de l'implication de la direction générale et des directions de division, ainsi que des responsables hiérarchiques du terrain. Les périmètres d'action des différents intervenants doivent être clairement définis et compris afin d'éviter tout conflit de rôle. La dynamique de groupe doit être gérée par une personne aguerrie, au regard de la charge émotionnelle dégagee.

Les limites sont le coût financier pour une entreprise. Selon le contexte, cela peut durer plusieurs mois et mobiliser des ressources importantes au sein de l'entreprise.

Le renforcement de la démarche avec un 2ème focus groupe axé sur l'élaboration de propositions de mesures d'amélioration est bénéfique dans la mobilisation dans tout le collectif. Cette étape renforce la participation des collaborateurs dans l'amélioration des conditions de travail. La démarche globale a permis de changer la culture d'entreprise en ouvrant la discussion sur un échange bienveillant des ressentis des collaborateurs au quotidien, qui voient leurs remontées considérées.

Mots-clés: risques psychosociaux, RPS, analyse qualitative, analyse quantitative

Les auteurs déclarent sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts.

*Corresponding author : zanella.leonie@gmail.com

S3-4

La santé du soignant s'améliore-t-elle avec la flexibilisation des conditions de travail ?

Armand Brice Kouadio *

Professeur de Gestion des ressources humaines

Haute école spécialisée de Suisse Occidentale (HES-SO), Neuchâtel (Suisse)

Introduction

Depuis plusieurs décennies, l'intérêt des chercheurs pour le bien-être des employés repose sur l'idée que le fait d'œuvrer à leur meilleure santé contribue positivement aux performances individuelles et collectives (Grant, Christianson, & Price, 2007). Or ces dernières années, et en particulier après la période Covid, la flexibilisation des conditions de travail a été présentée comme une avancée dans les pratiques managériales et de gestion des ressources humaines susceptibles de contribuer au bien-être des employés, notamment ces soignants. Pour autant les effets de cette nouvelle façon de travailler (*New Ways of Working*) sur la santé de ces derniers reste toujours à démontrer, en l'occurrence en termes de stress et de bien-être au travail (Lee, 2021; Renard, Cornu, Emery, & Giaucque, 2021; Russ-Eft, 2001).

Objectifs

S'inscrivant dans les débats scientifiques actuels, cette étude s'intéresse à la problématique suivante : la flexibilisation des conditions de travail est-elle génératrice de "gains mutuels" ou source de "conflits d'intérêts" entre les soignants et leurs employeurs (Guest, 2002; Ogbonnaya & Messersmith, 2019; Renard et al., 2021) ?

Méthodes

Pour mener à bien cette recherche, les données récoltées par questionnaire auprès de l'ensemble des employés (N=1500) d'un établissement hospitalier seront mobilisées. Le matériau collecté (taux de réponse de 44 %) comprend environ 400 réponses valides et complètes. Notre instrument (sondage par questionnaire) recoupe les rubriques suivantes :

- Attitudes et comportements au travail : satisfaction, motivation, engagement au travail
- Performance auto rapportée, bien-être et stress
- Pratiques de GRH : flexibilisation (temps, espace et modalité de travail), autonomisation, soutien

Les analyses statistiques opérées sur ces données quantitatives (modèles de régression linéaire) permettent d'évaluer l'effet des pratiques de flexibili-

sation des conditions de travail sur deux approximations de la santé au travail, soit les niveaux de bien-être et de stress (Creswell, 2008; Paillé & Muchielli, 2003; Salkind, 2016).

Résultats

L'étude permet de révéler un effet significatif et positif des pratiques RH de flexibilisation (en particulier celles liées au temps de travail) sur le bien-être au travail ($R^2 = .10$, $F(1, 382) = 36.34$, $p < .001$). Par contre, le lien avec le niveau de stress n'est pas particulièrement affecté par les nouvelles façons de travailler dans notre étude ($R^2 = .002$, $F(1, 382) = .64$, $p > .001$).

Discussion-conclusion.

S'il est clair que les pratiques de flexibilisation des conditions de travail contribuent positivement au bien être des soignants sondé.e.s, l'effet de telles pratiques sur la réduction du stress reste encore à démontrer. Notre étude montre ainsi que la flexibilisation des conditions de travail est source de "gains mutuels" au contraire de la perspective "conflit d'intérêts" entre les soignants et leurs employeurs.

Keywords : stress ; bien-être ; flexibilisation des conditions de travail ; new ways of working

L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts.

*Corresponding author : armand.kouadio@he-arc.ch
(Armand Brice Kouadio)

Résumé des communications

RÉSUMÉ DES COMMUNICATIONS

4^e session : Médecine du travail

Sous la présidence de

Barbara CHARBOTEL 

Coordinatrice du Collège de
Médecine du travail de Lyon
CHU de Lyon

Assistée par



Catherine LAZOR-BLANCHET 

Médecin du travail, cheffe du service Médecine
du personnel et d'entreprise
Membre du Comité Scientifique
Membre de la SSMT



Eczéma de contact aux gants. Intérêt diagnostique d'un test d'application répétée (GRAT)

Céline Lamouroux*^{1,2} (médecin du travail, Léa Bertolotti^{1,3}, Clio Coste^{1,2}, Pauline Pralong⁴, Marine-Alexia Lefevre^{5,6}

¹CRPPE Lyon, Hôpital Lyon Sud - HCL, Pierre-Bénite (France)

²UMRESTTE, Université Claude Bernard Lyon 1, Lyon, France

³Immuno-allergologie clinique, Hôpital Lyon Sud - HCL, Pierre-Bénite, France

⁴Service de dermatologie, allergologie et photobiologie, Hôpital Grenoble Alpes, Grenoble, France

⁵Centre Hospitalier Universitaire de Saint-Etienne, Saint-Priest-en-Jarez, France

⁶CIRI, Centre International de Recherche en Infectiologie, (Team Epidermal Immunity and Allergy); INSERM, U1111

Introduction

L'eczéma des mains représente 80% des dermatoses professionnelles en Europe. Les gants sont les premiers équipements de protection individuelle pourvoyeurs de dermatose professionnelle. Ils sont impliqués dans les eczemas irritatifs et allergiques de contact (EAC) (15%). Le diagnostic d'EAC repose sur les patch-tests (PT) qui peuvent être complétés par des ROAT (test ouvert d'application répétée). Pour les gants, il s'agit d'un test d'application répétée (GRAT pour Glove Repeated Application Test) qui consiste à appliquer un morceau de la face interne du gant de 3x3 cm sur la même zone de la face interne de l'avant-bras pendant 10 nuits consécutives, le morceau de gant étant maintenu par une bande non adhésive. Ce travail avait pour objectif de définir la place du GRAT dans la stratégie diagnostique de l'allergie aux gants.

Matériel et Méthodes

58 patients présentant un eczéma des mains possiblement lié au port de gants ont été inclus et 84 gants ont été testés. Les explorations allergologiques comprenaient le GRAT, le test semi-ouvert (SOg) et le PT des gants (PTg) utilisés et les PT de la batterie des allergènes des gants (PTal) et de la batterie européenne standard élargie (BSE).

Résultats

Le diagnostic d'EAC a été posé chez 18/58 patients. 10/18 patients étaient allergiques aux gants sur la positivité d'au moins un test épicutané pertinent. Le GRAT était positif chez 9/10 patients, les SOg chez 4/10 et les PTg chez 2/10. Pour 2 patients, le GRAT a été le seul test positif. Pour 6/10 patients,

les allergènes (thiurams) ont pu être identifiés. Les 48 autres patients présentaient un eczéma des mains (i) allergique à un autre produit (8/58); (ii) irritatif (16/58); (iii) atopique (14/58) ou (iv) mixte (9/58). Au final, le GRAT était le test le plus sensible pour établir le diagnostic d'EAC aux gants. Il a été concordant avec le diagnostic étiologique final pour 98% des patients (57/58). Tous les patients GRAT+ ont vu leur eczéma disparaître très rapidement avec l'éviction des gants en cause et leur remplacement par d'autres types de gants.

Conclusions

Le GRAT apparaît utile dans la prise en charge d'un eczéma des mains chez les utilisateurs de gants.

Keywords : GRAT, eczéma, allergie, gant

L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts

*Corresponding author : celine.lamouroux@chu-lyon.fr (Céline Lamouroux)

S4-2

Le dépistage à domicile du syndrome d'apnées obstructives du sommeil chez des pompiers aéroportuaires à l'aide d'un capteur

Christian Mostosi*¹, Jean-François Stéphenne², Edelhart Kempeneers¹

¹Département médical, Attentia, Bruxelles (Belgique)

²Service HSE, Brussels South Charleroi Airport, Charleroi (Belgique)

Introduction

Il est connu que le manque de sommeil chez les pompiers réduit l'efficacité du travail et augmente le risque de blessure. L'association avec des troubles du sommeil augmente ces risques.

Objectifs

L'objectif de l'étude était d'évaluer la qualité et les troubles du sommeil des pompiers d'aéroport à l'aide de capteurs, qui sont beaucoup moins contraignants que de passer une nuit à l'hôpital.

Méthodes

Nous avons mené une étude transversale sur la prévalence du syndrome d'apnées obstructives du sommeil (SAOS) en utilisant le capteur Sunrise®. Le projet a été réalisé dans le service d'incendie d'un aéroport belge. Treize sujets volontaires, n'ayant aucun état de SAS connu, sélectionnés par le médecin du travail sur la base des symptômes et/ou des facteurs de comorbidité fournis sur un questionnaire envoyé à tous les pompiers du service (n=45), ont reçu un capteur pour une nuit test. L'échantillon est composé uniquement d'hommes.

Résultats Selon l'indice de troubles respiratoires, 8 (62 %) et 3 (30 %) sujets avaient respectivement ≥ 5 et ≥ 15 événements par heure. Un sujet avait moins de 5 événements par heure (8 %).

Discussion

La réalisation d'une polysomnographie a été recommandée à 4 sujets. L'hygiène du sommeil, la gestion du stress et du poids ont été discutés, et 12 travailleurs (92 %) ont été orientés vers une thérapie myofonctionnelle.

Conclusion

Le dépistage des troubles du sommeil chez les pompiers est impératif et doit être accompagné d'un soutien adéquat pour assurer la santé et la sécurité

des employés. Nous sommes le premier service de médecine du travail à utiliser ce capteur en Belgique.

Keywords : syndrome d'apnées obstructives du sommeil, aéroport, pompiers, dépistage

L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts

*Corresponding author :christian.mostosi@attentia.be (Christian Mostosi)

S4-3

Harmonisation des dossiers médicaux de santé au travail dans la région Auvergne Rhône Alpes : un travail collectif d'harmonisation et de partage des pratiques

Sabine Verrières

Alpes Santé Travail - Grenoble (France)

Pour permettre l'utilisation des données des dossiers médicaux de santé travail (DMST), et la mise en valeur de notre travail au niveau macroscopique, des réunions interservices se sont déroulées depuis 2019, en présentiel d'abord, puis en visioconférences, ce qui a facilité les échanges.

Des thésaurus communs ont été définis :

- des données socio-professionnelles
- des risques
- du ressenti au poste de travail, avec une échelle visuelle d'évaluation commune
- des pathologies
- de la pratique sportive
- des conseils de prévention.

Dans un second temps, et suite à la loi du 02/08/2022, un travail de mise en commun des questionnaires de visite de mi-carrière a permis de sélectionner un questionnaire à intégrer dans les logiciels métiers. L'action régionale rendant les discussions plus faciles avec les éditeurs de logiciel.

En parallèle, un statisticien a travaillé sur l'exploitation des données extraites des 4 logiciels utilisés par les services interentreprises de la région.

Le confinement lié à l'épidémie du covid 19 a permis le développement des conférences à distance, ce qui a grandement facilité ce travail régional.

L'objectif de départ de mise en valeur de nos données a évolué avec la législation vers un outil de partage de nos données dans le cadre de notre mission en Santé publique.

Keywords : Thésaurus - mise en commun -santé publique

L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts

*Corresponding author: s.verrieres@alpes-sante-travail.org
(Sabine Verrières)

Mise en place d'un dispositif d'écoute informelle pour les professionnels durant la 2ème vague de COVID-19 : retour d'expérience

Vera Bustamante*¹, Aurélia Pellaux¹, Nadia Droz², Catherine Lazor-Blanchet¹

¹ *Médecine du Personnel et d'Entreprise, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV), 1014 Lausanne (Suisse)*

² *Cabinet de psychologie, Chailly 6, 1012 Lausanne (Suisse)*

Introduction

Durant la pandémie de COVID-19, plusieurs services du Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV-Lausanne) ont dû se réorganiser pour augmenter leur capacité d'accueil des patients infectés et des centaines de professionnels ont été déplacés dans de nouveaux secteurs qu'ils ne connaissaient pas, pour renforcer les équipes exposées à l'afflux de patients.

Dans ce contexte sociétal inédit de crise sanitaire, la charge émotionnelle liée à une confrontation à la mort beaucoup plus fréquente, aux contacts distanciels avec les familles et les craintes de s'infecter, notamment, ont pesé de façon plus importante qu'en temps normal sur les équipes.

Des publications ont montré un risque élevé de souffrance psychologique parmi les professionnels exposés à ce type de situation (1-2). Durant la première vague, l'hôpital universitaire et le Canton de Vaud ont activé des dispositifs de soutien psychologique, notamment téléphonique, qui ont pourtant été peu sollicités par les professionnels de santé.

Objectifs

Partant de ce constat et sur la base d'expériences menées dans d'autres hôpitaux (en France), un dispositif spécifique complémentaire a été mis en place dès la 2ème vague au sein de l'hôpital universitaire à l'initiative des spécialistes en santé et sécurité au travail, pour apporter un soutien informel, direct et de proximité aux professionnels sur le terrain. Il ne s'agissait pas de proposer un soutien psychologique au sens strict mais d'offrir un espace d'échanges au personnel travaillant dans les unités COVID-19, la possibilité de parole apparaissant comme une ressource dans la gestion de la santé au travail et plus particulièrement de la santé mentale (3). Ce dispositif avait également comme objectif de mieux comprendre les vécus et les stratégies d'adaptation «aux situations réelles» (4) mises en œuvre par le personnel face aux changements imposés par la crise sanitaire.

Méthode

Constitué d'une équipe pluridisciplinaire, ce dispositif de « vigies de soutien

» a organisé des passages réguliers dans les services de médecine interne et de soins intensifs adultes de novembre 2020 à mai 2021, puis de décembre 2021 à mars 2022, au plus fort des différentes vagues COVID-19, afin d'offrir un espace de parole informel et d'échanges à l'ensemble des professionnels présents. Des comptes-rendus synthétiques et anonymisés étaient transmis régulièrement aux cadres des unités concernés.

Résultats

Ces échanges avec les professionnels (médicaux, soignants, administratifs, logistiques) travaillant dans ces services ont mis en évidence l'importance de la parole, d'avoir des possibilités de s'exprimer et de se questionner en contexte de crise. Ils ont également révélé certaines difficultés relatives à l'organisation et l'environnement de travail, ainsi que dans la communication interne. Les principales thématiques évoquées lors des passages de « vigies de soutien » sont résumées dans le Tableau 1. Durant la même période, d'autres institutions ayant expérimenté des dispositifs similaires rapportent des résultats analogues (5, 6). Les responsables d'encadrement qui recevaient des comptes-rendus réguliers de la part des « vigies de soutien » ont souvent indiqué que le dispositif mis en place et les données recueillies leur étaient utiles dans la gestion de la crise et la compréhension de ce que vivaient et ressentaient leurs équipes au quotidien.

Discussion

Ce dispositif informel et au contact direct des équipes des unités COVID-19 a permis de rendre visibles certaines problématiques, pour lesquelles le personnel et l'encadrement ont œuvré conjointement à la recherche de solutions. Les résultats et impressions recueillies indiquent que les actions sur le terrain et privilégiant l'expression du vécu du personnel en situation de crise s'avèrent être des outils intéressants et complémentaires à d'autres interventions pour la protection de la santé au travail.

Keywords : interactions sociales ; crise COVID-19 ; multidisciplinarité; santé au travail

L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts

*Corresponding author. Vera.Bustamante@chuv.ch
(Vera Bustamante)

Coping et stratégies de résilience organisationnelle pendant la Covid-19 : effets sur la santé et la performance du personnel soignant

Julia Pelé¹, Naïri Vacher Karagueuzian¹, Typhaine Juvet², Sandrine Corbaz-Kurth^{2,3}, Lamyae Benzakour³, Sara Cereghetti³, Claude-Alexandre Fournier⁴, Gregory Moullec⁵, Alice Nguyen⁵, Jean-Claude Suard³, Laure Vieux³, Han-nak Wozniak³, Jacques A. Pralong³, Pauline Roos,² Rafaël Weissbrodt^{1,4}

¹*Institut de psychologie du travail et des organisations, Université de Neuchâtel, Neuchâtel (Suisse)*

²*Haute école arc santé, HES-SO, Delémont et Neuchâtel (Suisse)*

³*Hôpitaux universitaires de Genève (Suisse)*

⁴*Haute école de santé, HES-SO Valais-Wallis, Sion, (Suisse),*

⁵*Ecole de santé publique, Université de Montréal, Québec, (Canada)*

⁶*Institut de psychologie du travail et des organisations, Université de Neuchâtel, Neuchâtel (Suisse)*

Problématique

La pandémie a eu de lourdes répercussions dans les institutions sanitaires, autant sur le plan psychologique que sur la performance. Le personnel a été confronté à un niveau de stress élevé et a dû adapter ses méthodes de travail, face aux nombreuses contraintes rencontrées. Dans ce contexte, l'étude visait à identifier les effets des situations problématiques vécues par le personnel d'un hôpital universitaire, en termes de santé, de coping, de performance et de résilience organisationnelle.

Méthodologie

L'échantillon se composait de 1'582 participants, en majorité des aides-soignants, assistants en soins et santé communautaire et infirmières. Un questionnaire a été administré au printemps 2020, puis en été et enfin pendant l'hiver 2020-2021. Il comprenait des questions fermées sur la perception de l'état de santé et de la performance, sur les stratégies individuelles de coping et sur les processus de résilience organisationnelle. Il comportait également une question ouverte sur les situations problématiques rencontrées. A partir des réponses à cette question, une typologie de situations a été construite. Les analyses quantitatives ont visé à mesurer les liens entre les stratégies individuelles de coping, d'une part, et la santé et la performance, d'autre part. Elles ont également permis de mesurer les liens entre les processus de résilience organisationnelle et ces mêmes variables. L'influence du type de situations problématiques (niveau de risque) sur ces relations a été mesurée au moyen d'analyses de modération.

Résultats

Les processus de résilience organisationnelle (anticipation, changements de modes opératoires, cohésion d'équipe, etc.), de même que les stratégies de coping « résolution de problèmes » et « pensée positive », corrèlent positivement avec la santé et la performance, contrairement aux stratégies de type « évitement » et « recherche de soutien social ». Les situations problématiques les plus dégradées renforcent le lien positif entre la stratégie « résolution de problèmes » et la santé du personnel, et le lien négatif entre la stratégie « évitement » et la santé, ainsi que la performance. Le rôle du coping « résolution de problème » a évolué au cours de la période étudiée. Pendant les premiers mois, il n'a pas eu d'effet statistiquement significatif sur la santé du personnel. Pendant l'été 2020, caractérisé par un répit sur le front de la pandémie, il était positivement associé à la santé, mais seulement dans les situations les plus dégradées. Enfin, pendant l'hiver 2020-2021, marqué par une détérioration des situations rencontrées par le personnel, ce style de coping était associé à un meilleur état de santé, indépendamment du degré de gravité des situations problématiques.

Conclusion

Les résultats montrent une convergence entre les processus de résilience organisationnelle, au niveau collectif, et les stratégies de coping positif, au niveau individuel. Ces processus et stratégies sont associés positivement à la santé du personnel et à la performance. Une organisation résiliente semble être aussi une organisation qui protège la santé de son personnel. Ce résultat n'est pas intuitif. En effet, on pourrait imaginer des situations dans lesquelles la survie de l'organisation aurait impliqué de sacrifier la santé du personnel. Les résultats soulignent également l'importance de la cohésion de groupe, comme facteur protecteur tant pour l'individu que pour l'organisation, et comme ressource à développer.

Keywords : Coping, résilience organisationnelle, santé, performance, Covid-19

L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts

*Corresponding author : rafael.weissbrodt@hevs.ch (Rafaël Weissbrodt)

Résumé des communications

Résumé des communications

5^e session : Exposition professionnelle et risques sanitaires

Sous la présidence de

Christophe ISELI 

Hygiéniste du travail SSHT-IOHA / Ingénieur de
sécurité, Chef de l'inspection fédérale du travail
Département fédéral de l'économie,
de la formation et de la recherche DEFR
Secrétariat d'Etat à l'économie SECO,



Assisté par

Céline DUBEY GUILLAUME 

Ergonome (Eur.Erg. ®) et psychologue du travail
Stratergo

Membre du Comité Scientifique
Membre de SwissErgo



Cancers de la peau causés par l'exposition solaire chez les travailleurs en extérieur : le programme de prévention de la Suva pour la Suisse

Anja Zyska Cherix*, Sébastien Eich, Florian Müller
Suva, Lausanne (Suisse)

En Suisse, les cancers cutanés épithéliaux ou non mélanocytaires, qui regroupent les carcinomes basocellulaires (basaliomes) et les carcinomes épidermoïdes (spinocellulaires) avec précurseurs, peuvent être reconnus comme une maladie professionnelle sous certaines conditions chez les travailleurs exposés au soleil. Des mesures de prévention primaire contre l'exposition des rayons UV sont en vigueur depuis plusieurs années dans les entreprises actives en extérieur, mais certaines habitudes sont difficiles à changer. Un programme de dépistage précoce du cancer de la peau peut diminuer le nombre de maladies professionnelles et augmenter la sensibilisation pour les actions de prévention primaire. Les travailleurs fortement exposés aux UV et donc à risque élevé de développer un cancer de la peau sont au centre de cette nouvelle mesure de prévention. Nous présenterons le concept d'un programme de dépistage pour les travailleurs suisses en extérieur et partagerons les résultats d'un pilote au sein d'une grande entreprise de construction. Un programme de dépistage pour la détection précoce des cancers épithéliaux de la peau est mis en œuvre par la Suva depuis 2021 et sera progressivement déployé pour les métiers typiquement actifs à l'extérieur pendant une longue période. Un examen médical unique obligatoire et des conseils de protection solaire sont ainsi prévus pour les travailleurs âgés de 55 ans qui ont été fortement exposés aux UV. Un pilote du programme de dépistage a eu lieu en 2022 dans une grande entreprise de construction. Des examens de la peau, réalisés au sein d'un grand centre de dermatologie universitaire, ont révélé de nombreuses lésions cutanées, notamment des lésions tumorales ou précancéreuses, chez une proportion importante des collaborateurs examinés. D'autres examens préventifs sont prévus en 2023 dans deux branches professionnelles concernées par le travail à l'extérieur. Ceux-ci se dérouleront dans plusieurs centres de dermatologie répartis sur toute la Suisse. Les difficultés particulières liées à l'aspect opérationnel de la mise en œuvre de l'enregistrement des entreprises concernées et à la gestion administrative des examens seront abordées. Les actions de la Suva en matière de prévention primaire contre l'exposition aux UV seront également présentées, à savoir des campagnes de sensibilisation sur les chantiers et les réseaux sociaux, ainsi que le contrôle dans les entreprises de la mise en place de mesures de protection pour les travailleurs.

Nous présenterons le concept du programme de dépistage pour les travailleurs suisses en extérieur et partagerons les résultats du pilote au sein d'une

grande entreprise de construction. Des examens de la peau, réalisés au sein d'un grand centre de dermatologie universitaire, ont révélé de nombreuses lésions cutanées, notamment des lésions tumorales ou précancéreuses, chez une proportion importante des collaborateurs examinés.

Le déploiement du programme à plus large échelle est prévu en 2023 dans deux branches professionnelles avec plus de 8000 entreprises concernées par le travail à l'extérieur. Les examens dermatologiques de dépistage se dérouleront dans plusieurs centres de dermatologie répartis sur toute la Suisse. Les difficultés particulières liées à l'aspect opérationnel de la mise en œuvre de l'enregistrement des entreprises concernées et à la gestion administrative des examens seront abordées.

Les actions de la Suva en matière de prévention primaire contre l'exposition aux UV seront également présentées, à savoir des campagnes de sensibilisation sur les chantiers et les réseaux sociaux, ainsi que le contrôle dans les entreprises de la mise en place de mesures de protection pour les travailleurs.

Keywords : maladie professionnelle, cancer, peau, UV, prévention

L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts

*Corresponding author :anja.zyskacherix@suva.ch (Anja Zyska Cherix)

Prévention du stress thermique chez les travailleurs en extérieur

C. Backes*, N. Savic, A. Oppliger, J. Marti, J. Spycher, D. Vernez
Département Santé, Travail et Environnement, Unisanté, Epalings (Suisse)

Introduction

Le changement climatique des dernières décennies accroît la fréquence des phénomènes météorologiques extrêmes, tels que les vagues de chaleur et les températures atmosphériques élevées. Des études épidémiologiques ont mis en évidence des liens étroits entre le stress thermique et la morbidité, la mortalité et les pertes de productivité. Le stress thermique n'est pas seulement un danger pour la santé, mais aussi une cause de pertes économiques importantes. Si la mesure et la modélisation du stress thermique sont bien connues, leur mise en œuvre reste complexe et/ou nécessiteuse en ressources. Cette étude a pour but d'identifier les paramètres les plus significatifs pour la détermination du stress thermique, afin de prévenir les situations à risque chez les travailleurs de la construction en plein air durant les épisodes de canicule au moyen d'outils simples à mettre en œuvre.

Méthode

Sur la base de la norme ISO 7933 : Ergonomie des ambiances thermiques — Détermination analytique et interprétation de la contrainte thermique fondées sur le calcul de l'astreinte thermique prévisible, une analyse de sensibilité utilisant un arbre de régression a été réalisée pour identifier les paramètres les plus significatifs de la contrainte thermique. Les données de Me-teoSuisse ont été utilisées pour estimer les températures de l'air attendues pendant les jours les plus chauds (de mai à septembre). En parallèle, un questionnaire sur la perception de la chaleur et les pratiques (n=15) a été réalisé et des mesures WBGT sur le terrain (n=10) ont été effectuées pour mesurer les paramètres environnementaux responsables des situations de stress thermique sur les chantiers. Les données ont été incorporées dans une application web.

Resultats

L'arbre de régression a montré que la température de l'air, l'activité métabolique et la température du globe étaient les prédicteurs les plus significatifs de la température interne corporelle (T_c), c'est-à-dire du stress thermique. Des analyses plus approfondies utilisant un modèle semi-randomisé ont mis en évidence que les activités physiques inférieures à un taux métabolique de 330 W, comme la peinture ou d'autres activités moins épuisantes, n'entraînaient jamais une T_c supérieur à 38°. Pour un taux métabolique supérieur à 380 W, le risque d'une T_c supérieure à 38°C est également déterminé par la

température de l'air et du globe. La probabilité de risque de stress thermique augmente avec des températures de l'air, du globe ou/et d'un taux métabolique plus élevé.

Des mesures sur le terrain ont permis d'identifier les principales sources de chaleur sur les chantiers de construction, ainsi que les habitudes vestimentaires et les types de surfaces réfléchissantes. En utilisant seulement trois paramètres d'entrée, un outil web a été développé estimant le moment (nombre d'heures) auquel une activité donnée doit être arrêtée si le seuil de Tc de 38°C est atteint, afin d'arrêter le travail et d'éviter les situations à risque de stress thermique.

Conclusion

Ce nouvel outil permet de quantifier simplement le nombre d'heures quotidiennes qu'un travailleur en extérieur peut effectuer avant d'être exposé au stress thermique. Cette estimation tient compte des tâches des travailleurs. Les données d'entrée consistent en trois paramètres faciles à collecter sur le terrain et adaptés à des situations spécifiques. En s'inspirant de la norme ISO sur le stress thermique, cet outil permet d'anticiper les changements dans l'organisation du travail pour éviter les risques de stress thermique et les pertes de productivité.

Keywords : canicule, stress thermique, changement climatique, travailleurs extérieurs

L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts

*Corresponding author : claudine.backes@unisante.ch (Claudine Backes)

Promouvoir la protection de la maternité : une intervention en santé au travail

Alessia Abderhalden-Zellweger*^{1,2}, Julien Vonlanthen^{1,2}, Saira-Christine Renteria³, Karine Moschetti¹, Loïc Brunner¹, Pascal Wild⁴, Isabelle Probst², Peggy Krief¹

¹Centre universitaire de médecine générale et santé publique (Unisanté), Université de Lausanne (Suisse)

²Haute École de Santé Vaud (HESAV), Haute Ecole spécialisée de Suisse occidentale (HES-SO), (Suisse)

³Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), Université de Lausanne (UNIL), Lausanne (Suisse)

⁴Statisticien indépendant à PW Statistical Consulting, Laxou, (France)

Introduction

Certaines activités professionnelles dangereuses ou pénibles peuvent nuire à la santé des employées enceintes et de leurs futurs enfants. En Suisse, une réglementation spécifique vise à protéger les employées enceintes tout en leur permettant d'exercer une activité professionnelle. Néanmoins, son application est lacunaire. Depuis 2015, le Département de Santé, Travail, Environnement d'Unisanté dispense une consultation spécialisée en médecine du travail pour les employées enceintes référées par leurs gynécologues dans le cas où l'entreprise ne dispose pas d'un médecin du travail attitré. Ce dispositif unique en Suisse permet de soutenir les parties impliquées dans l'application des politiques de protection de la maternité au travail (travailleuses enceintes, gynécologues-obstétriciens, entreprises).

Objectifs

Cette étude vise à : Étudier l'apport de la consultation en termes de retour au travail dans des conditions sécuritaires ; décrire la satisfaction et l'expérience des parties prenantes vis-à-vis de la consultation.

Méthodes

Afin d'atteindre ces objectifs une approche mixte a été adoptée, combinant des données quantitatives et qualitatives. Dans un premier temps, des indicateurs relatifs à la situation professionnelle des travailleuses ainsi qu'aux mesures préventives mises en place dans l'entreprise ont été recueillis et analysés. Dans un deuxième temps, des entretiens téléphoniques ont été menés auprès des parties prenantes impliquées dans la consultation. Les entretiens ont été retranscrits et analysés thématiquement.

Résultats

Entre janvier 2015 et décembre 2021, les médecins du travail ont collecté

des indicateurs sur 328 situations professionnelles (concernant 313 employées). La quasi-totalité des situations (98%) présentait au moins un risque professionnel pour la grossesse. Or, un tiers des employées exerçait toujours à leur poste habituel. Suite aux démarches des médecins du travail, reposant notamment sur une prise de contact avec l'employeur et la mise en place d'aménagements, 44% des situations professionnelles ont été jugées sécuritaires pour le retour au travail de l'employée enceinte. Les entretiens téléphoniques montrent que la consultation est très appréciée par l'ensemble des parties prenantes. Elle représente une ressource importante en termes d'informations spécialisées et de conseils, et elle permet aux employées et aux employeurs de trouver des solutions permettant de concilier travail et grossesse. La consultation permet aussi de relever un décalage entre la législation et la réalité des entreprises qui se cristallise autour de problèmes relatifs à la mise en œuvre effective des mesures préventives. Plusieurs employeurs estiment que les obligations légales sont trop contraignantes et que souvent, les solutions proposées par les médecins du travail sont difficilement applicables. Certaines travailleuses regrettent aussi un manque de clarté dans les dispositions légales ce qui peut engendrer des interprétations différentes et la mise en œuvre de mesures protectrices dépendantes du bon vouloir de leurs employeurs.

Discussion et conclusion

La consultation spécialisée en médecine du travail représente une ressource favorisant le retour au travail dans des situations professionnelles sûres et elle est perçue de manière satisfaisante par les parties concernées. Ce dispositif mérite ainsi d'être étendu et des réflexions concernant son développement devraient être entreprises. Cette étude permet aussi d'observer qu'il peut exister un décalage entre les solutions proposées dans le cadre de la consultation et leur mise en application concrète. Ainsi, cette consultation ne peut pas se substituer à un suivi préventif, personnalisé et régulier par les médecins et autres spécialistes de la sécurité au travail, et qui doit être assumé par l'employeur dans le cadre de la gestion de la santé en entreprise.

Keywords : Travailleuses enceintes, Dispositions juridiques de protection de la grossesse au travail, Médecine du travail, Intervention en santé au travail.

L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts

*Corresponding author : alessia.zellweger@unisante.ch
(Alessia Abderhalden-Zellweger)

Exposition professionnelle aux solvants et cancer du testicule – étude TESTIS

Margot Guth^{*1}, Corinne Pilorget^{1,2}, Marie Lefevre¹, Brigitte Dananché³, Béatrice Fervers^{3,4}, Barbara Charbotel^{1,5}

¹UMRESTTE, UMR T 9405, IFSTTAR, Lyon 1 University, Lyon University, Eiffel University, Lyon (France)

²Santé Publique France, St Maurice (France)

³Département Prévention, Cancer et Environnement, Centre Léon Bérard, Lyon (France)

⁴INSERM UMR1296 Radiation: Defense, Health, Environment, Lyon (France),

⁵CRPPE-Lyon, Hospices Civils de Lyon, Lyon (France)

Contexte

L'étiologie des tumeurs germinales du testicule (TGT) est encore inconnue, mais un rôle causal de l'exposition professionnelle aux solvants a été suggéré. Cependant, peu d'études sur ces expositions ont été menées et celles disponibles montrent des résultats discordants, du fait des différences d'exposition dans les populations suivies et des méthodes d'évaluation de l'exposition permettant une évaluation plus ou moins fine. Une mauvaise classification de l'exposition peut conduire à une estimation erronée du risque. Les matrices emplois-expositions (MEE) et les questionnaires spécifiques à une exposition (QS) sont les outils les plus largement utilisés. Notre objectif était d'évaluer le rôle des expositions professionnelles aux solvants sur le risque de développer un TGT, par l'évaluation combinée de deux méthodes, les MEE (approche n°1) et les MEE combinées aux données obtenues via QS (approche n°2).

Méthode

Les 1124 participants de l'étude nationale cas-témoins TESTIS ont fourni des informations sur leurs historiques professionnels qui ont été codés par un hygiéniste industriel selon deux nomenclatures : la CITP68 pour la profession et la NAF93 pour la branche d'activité. L'accord entre les deux méthodes (MEE et MEE-QS) a été testé à l'aide des Kappas de Cohen. L'élaboration de règles de décision pour statuer sur les emplois « discordants », complétées par l'intervention d'un expert a permis d'obtenir une évaluation combinant les deux méthodes. Un score d'exposition cumulé (SEC) a ensuite été calculé sur l'ensemble du parcours professionnel. Le SEC a été catégorisé en « non exposé », « faiblement » et « hautement exposé », en fonction de la médiane parmi les témoins exposés. Les odds ratios (OR) et intervalles de confiance à 95 % ont été estimés pour chaque solvant.

Résultats

Quarante-sept % des hommes étaient exposés à au moins un solvant durant leur carrière professionnelle. Les Kappa de Cohen ont montré une faible concordance entre les deux méthodes (-0,01 à 0,27). Les deux approches ont montré une association positive entre le TGT et l'exposition au trichloroéthylène, et ce risque semblait augmenter avec le niveau d'exposition. Selon l'approche n°1, la catégorie des « faiblement exposés » aux cétones-esters (OR low = 1,74; IC95% 1,10-2,74), aux carburants et solvants pétroliers (OR low = 1,47; IC95% 1,05-2,05) a montré une association positive avec le risque de TGT. L'approche n°2 a montré une augmentation du risque pour les mêmes solvants, mais pour la catégorie des plus fortement exposés (OR high = 1,50; IC95% 1,01-2,24, OR high = 1,61; IC95% 1,11-2,33, respectivement).

Discussion/Conclusion

L'évaluation de l'exposition professionnelle est une étape critique et complexe dans l'épidémiologie des risques professionnels. Les outils communément utilisés présentent diverses limites. L'OR élevé observé pour la catégorie des faiblement exposés dans l'approche n°1 a été affiné par l'approche n°2. L'utilisation combinée des deux méthodes d'évaluation semble être une approche intéressante pour prendre en compte les expositions spécifiques de certains emplois tout en tenant compte des variations individuelles, et limiter ainsi les erreurs de classement. Cette approche permet également de réduire l'ampleur du travail d'évaluation par expert. Cette étude suggère une augmentation du risque de TGT chez les hommes exposés professionnellement aux solvants.

Keywords : Estimation des risques, cancer du testicule, méthodologie d'évaluation de l'exposition, épidémiologie professionnelle, solvants organiques.

L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts

*Corresponding author :margot.guth@univ-lyon1.fr (Margot Guth)

Conditions de travail et santé des conducteurs de bus en Suisse: 2010-2022

Viviane Remy^{1, 2 *}, Irina Guseva Canu^{1, 2}

¹ *Département Santé, Travail et Environnement, Unisanté, Epalinges (Suisse)*

² *Faculté de Biologie et Médecine, Université de Lausanne, Lausanne (Suisse)*

Introduction

Au cours des dernières décennies, les conducteurs de bus ont été considérés comme l'un des groupes professionnels les plus exposés et les plus malades au monde. De plus, la crise de la Covid-19 a eu un impact sur leurs conditions de travail et leur santé depuis 2020. L'objectif de cette étude est d'évaluer et de comparer la prévalence des problèmes de santé et les conditions de travail des conducteurs de bus en 2010, 2018 et 2022.

Méthode

Cette étude transversale répétée a été menée auprès des conducteurs de bus affiliés à un des 3 syndicats actifs dans le secteur du transport routier public en Suisse. Elle est basée sur un questionnaire auto-administré précédemment utilisé et divisé en trois parties. La 1re partie portait sur la prévalence des accidents de conduite, des troubles musculosquelettiques, digestifs et mentaux à trois moments différents : 2010, 2018 et 2022. Dans la 2e partie, le score de douze facteurs de pénibilité est mesuré pour chaque période. La 3e partie comprenait des questions liées aux impacts de la crise de la Covid-19 sur les conditions de travail.

Pour les problèmes de santé et les accidents, qui ont augmenté entre 2010 et 2022, des modèles de régression logistique sont réalisés et ajustés sur les facteurs socioprofessionnels, démographiques, des conditions de travail jugées pénibles, les problèmes de santé et les impacts de la crise.

Résultat

L'échantillon de l'étude comprenait 772 participants en 2010, 393 en 2018 et 916 en 2022. Le taux de réponse en 2022 était de 21%. Les problèmes de santé les plus fréquents, signalés par 50 % ou plus des conducteurs de bus, étaient les douleurs musculaires des épaules ou du cou, la fatigue anormale et les maux de dos. Tandis que les trois conditions de travail les plus pénibles étaient la journée de travail de plus de 10 heures, le comportement des cyclistes et les longues périodes sans accès aux toilettes. En 2021, en raison de la crise, 58% et 42% des conducteurs de bus, respectivement, ont dû remplacer rapidement leurs collègues absents et faire des heures supplémentaires. Pour 41% des conducteurs, ces contraintes ont eu

un impact négatif sur leur santé physique ou mentale.

Les douleurs des épaules ou du cou, les troubles du sommeil, les arrêts maladie et les accidents ont augmenté entre 2010 et 2022.

Les douleurs des épaules ou du cou étaient plus fréquentes chez les femmes et liées aux douleurs musculaires des membres supérieurs, aux céphalées et à une durée de conduite de plus de 4 heures. Les troubles du sommeil, les arrêts maladie et les accidents étaient associés à l'ancienneté, aux régions d'habitation et à l'impact de la crise sur la santé. De plus, les troubles du sommeil et les accidents étaient associés à l'anxiété et aux arrêts maladie. Quant aux arrêts maladie, ils étaient associés à l'âge, au stress, aux accidents et aux troubles du sommeil. Ceux-ci étaient variés entre les syndicats et étaient liés aux maux d'estomac et de dos, à la fatigue et aux remplacements d'urgence. Enfin, les accidents étaient liés au niveau d'études et au type de service.

Conclusion

La proportion de femmes dans l'effectif des conducteurs de bus a été multipliée par quatre entre 2010 et 2022. En outre, la plupart des conditions de travail se sont dégradées, ce qui est en partie responsable du déclin de la santé des conducteurs de bus. La compréhension des conditions de travail est essentielle pour prévenir les maladies professionnelles chez les conducteurs de bus.

Keywords : Santé, conducteurs de bus, conditions de travail, étude transversale répétée, questionnaire

L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts

*Viviane Remy :viviane.remy@unisante.ch

Résumé des communications

RÉSUMÉ DES COMMUNICATIONS

6^e session : Enjeux et perspectives

Sous la présidence de

Dr. Vincent GUÉROU 

Médecin du travail au Centre de gestion de la
fonction publique territoriale de Savoie
Président de la Société de médecine et santé
au travail Dauphiné-Savoie



Assisté par

Annick RIEKER 

Membre du GRMHST
Co-Fondatrice de PMSE et
spécialiste de la santé au travail



Épilepsie et Travail en France : cartographie et description des consultations pluridisciplinaires spécialisées. Étude qualitative auprès des CHU et autres organisations

Paola Jennings*¹, Stéphanie Kleinlogel^{1,2}, Maria Gonzalez^{1,2}

¹*Service de Pathologie Professionnelle et Environnementale, Strasbourg (France)*

²*Institut Universitaire Santé Travail Environnement (IUSTE), 1, place de l'Hôpital - 67091 Strasbourg Cedex (France)*

Contexte

L'épilepsie est une des pathologies neurologiques les plus rencontrées: elle concerne 46 millions de personnes dans le monde et plus de 600 000 personnes en France. L'insertion professionnelle et le maintien dans l'emploi sont mis en difficulté par la crainte des employeurs vis-à-vis de l'absentéisme et des accidents du travail, la réglementation et les postes à risques (conduite, travail en hauteur, travail isolé). Un avis complémentaire à celui du médecin du travail sur la compatibilité entre l'épilepsie d'un salarié et un poste de travail donné peut être nécessaire: les consultations pluridisciplinaires Epilepsie et Travail sont alors un outil d'aide. Cependant, elles sont des initiatives locales pour lesquelles aucune harmonisation ni recommandation n'existent.

Objectifs

Notre travail a pour objectif principal de cartographier les consultations pluridisciplinaires et les structures dispensant des avis spécialisés Epilepsie et Travail disponibles en France et d'interroger les pratiques dans le cadre de ces consultations.

Méthode

Une étude descriptive a été réalisée de juin à octobre 2022 auprès des médecins du travail et des neurologues impliqués dans des consultations pluridisciplinaires Epilepsie et Travail en France. La récolte des données s'est faite par différents interlocuteurs afin d'être le plus exhaustif possible: les centres de consultation de Pathologies Professionnelles, les services de neurologie et d'épileptologie des centres hospitalo-universitaires, le groupe de travail de la Haute Autorité de Santé sur le parcours de soin des patients épileptiques et les contacts récoltés au cours des entretiens. Les intervenants ont ensuite été contactés afin de réaliser des entretiens par téléphone ou visioconférence.

Résultats

32 professionnels des secteurs de la santé ou du social ont répondu à notre étude et 16 structures médico-sociales, hôpitaux et associations, ont été identifiées. Les spécialistes ayant participé à la réalisation des entretiens étaient pour la majorité des neurologues (47%) et des médecins du travail (41%). Les hôpitaux de Lyon, Lille, Rennes et Paris Sainte-Anne sont les pionniers de cette filière depuis plus de 10 ans. La majorité des consultations (36%) ont une antériorité de 1 à 5 ans et de nouvelles consultations sont en cours de création. Le format est généralement celui de la consultation pluridisciplinaire avec un neurologue et un médecin du travail, parfois une assistante sociale, réalisée de manière trimestrielle sur une demi-journée au sein du service de neurologie ou d'épileptologie avec 2 à 5 patients vus sur des créneaux de 45 minutes à 1h30. Les neurologues (86%) et les médecins du travail des services de santé au travail interentreprises (79%) sont les médecins majoritairement adresseurs. Plus de la moitié des consultations (53%) ont des demandes en croissance. Les axes d'amélioration cités sont la création d'un parcours personnalisé des patients, la création d'un financement et d'un label dédiés, la communication autour de l'existence de ces consultations auprès de nos confrères. L'inégalité de leur présence sur le territoire et la création d'un réseau national afin d'harmoniser les pratiques et de partager les expériences sont également des enjeux importants.

Perspectives

Créer un réseau national regroupant tous les professionnels de santé et acteurs de l'emploi participant à la réflexion de la place de la personne atteinte d'épilepsie dans le monde professionnel.

Keywords : épilepsie, consultation pluridisciplinaire, maintien dans l'emploi, insertion professionnelle, réseaux

L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts

*Corresponding author :paolajngs@gmail.com (Paola Jennings)

Reprise professionnelle après un cancer : résultats d'une étude de terrain

Anne Dunand*¹ (Psychologue associée, Spécialiste en psychothérapie FSP),
Yasmina Schmidt² (sociologue, spécialiste en réinsertion socio-professionnelle)

¹*Psychiatrie de liaison, CHUV (Suisse)*

²*Ligue vaudoise contre le cancer, LVC, Place Pépinet 1, 1003 Lausanne (Suisse)*

Objectifs

Présenter les difficultés et facteurs aidants pour la reprise du travail après un cancer

Méthodes

Présentation de quelques chiffres en lien avec la thématique cancer et travail
Présentation des enjeux principaux de la reprise professionnelle après un cancer

Présentation d'une étude faite par la LVC auprès des personnes ayant consulté la personne responsable de la reprise du travail après un cancer à la LVC (Yasmina Schmidt). Questionnaire envoyé à 78 patient-e-s vu-e-s entre juillet 2021-2022, 31 questionnaires en retour. Questions fermées et ouvertes :

Profils des répondants (âge, sexe, type de cancer, type de professions)

Demande des répondants : aide à la reprise, aide à la recherche d'emploi, aide pour un bilan professionnel

Type d'aide reçue : prise de recul, soutien psychologique, gestion du stress, communication, organisation

Reprise du travail ou non, taux d'activité

Questions ouvertes : que souhaitez-vous dire au sujet de la reprise de travail après un cancer ? De quoi auriez-vous besoin ?

Constats

La reprise du travail est tout à fait possible après un cancer, cependant, beaucoup de personnes ont de la difficulté à reprendre le travail à leur taux d'activité contractuel et demande plus de soutien.

Discussion et propositions de pistes pertinentes

Développer l'accompagnement de reprise au travail après un cancer : intensifier le soutien aux patient-e-s, envisager plus de soutien aux employeurs, plus de flexibilité par rapport au poste de travail Mener des études sur le retour au travail après un cancer sur plusieurs années

Conclusion

La reprise du travail après un cancer est une étape importante et complexe. Soutenir les personnes est très important. Le retour au travail doit être envisagé sur le long terme.

Keywords : cancer, reprise, psychologie, jobcoaching

L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts

*Corresponding author :yasmina.schmidt@lvc.ch (Yasmina Schmidt)

Usage des big-data médico-administratives pour une vigilance des déterminants professionnels des pathologies : illustration avec le régime agricole

Vincent Bonneterre^{*1,2}, Pascal Petit^{1,3}

¹*Centre Régional Auvergne-Rhône-Alpes de Consultation de Pathologie Professionnelle, unité CHU, Grenoble-Alpes (France)*

²*TIMC (UMR 5525, CNRS-Université Grenoble Alpes, Grenoble INP, ENVL), équipe EPSP (Environnement et Prévention de la Santé des Populations), Grenoble-Alpes (France)*

³*AGEIS, Université Grenoble-Alpes, Grenoble-Alpes (France)*

Contexte

Les effets du travail sur la santé sont souvent appréciés uniquement par les maladies professionnelles indemnisées ce qui est extrêmement restrictif, et donne une vision très liée au cadre médico-légal. Ainsi en Allemagne parmi les cancers professionnels les plus fréquemment indemnisés on retrouve les cancers cutanés en lien avec l'exposition aux UV, alors que ceux-ci ne sont pas indemnisés et donc pas visibles en France. Par ailleurs cette approche est auto-limitante, laissant peu de place à la mise en place de nouveaux risques professionnels. Dans le cadre d'un partenariat entre la CCMSA (Caisse Centrale de la Mutualité Sociale Agricole), l'ANSES (Agence nationale française de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail), et le laboratoire TIMC, porteur d'une chaire santé au sein de l'Institut d'Intelligence Artificielle « MIAI » de Grenoble, les auteurs ont conçu le projet TRACTOR (TRACKing and MonIToring Occupational Risks in agriculture) visant à identifier les sur-risques de pathologies pour chaque secteur d'activité agricole.

Méthode

Plusieurs bases de données couvrant l'intégralité de la population agricole française métropolitaine -exploitants agricoles (NSA) et salariés agricoles (SA)-, ont été mises en lien au niveau de l'individu (grâce à un identifiant crypté) : bases cotisants renseignant les activités professionnelles sur la période 2002-2016, ainsi que les bases affections longue durée (ALD), maladies professionnelles (MP), et dépenses de soins, en particulier les dispensations de médicaments sur la période 2012-2016.

Des modèles de survie (modèle de Cox) ont été utilisés afin de calculer les Hazard Ratio (HR) d'une activité donnée comparativement à l'ensemble des autres activités agricoles, après ajustements sur l'âge et le sexe. L'analyse de toutes les maladies codées en CIM10 (ALD et MP) a d'abord été réalisée de manière systématique. Ceci est particulièrement pertinent pour des affections

associées à des soins onéreux (ex.: cancers, maladies auto-immunes). Dans un 2^e temps des analyses ciblées identifiant les malades non seulement avec les bases précédentes mais également par la consommation médicamenteuse ont été réalisées -ex : dépression, maladie d'Alzheimer (MA). Toutes les analyses sont automatisées (logiciel R).

Résultats

Afin d'illustrer le potentiel de ce type d'analyses sur une gamme de pathologies très variées, nous serons amenés à présenter des résultats concernant quelques-unes des plus de 1000 pathologies. Le choix des pathologies présentées repose sur leur pertinence en santé travail mais aussi sur leur caractère pédagogique. Ainsi, les résultats concernant certaines tumeurs dont les gliomes (Petit et al, Int J Cancer. 2022), la dépression, MA, des maladies auto-immunes, mais aussi les troubles musculo-squelettiques seront présentés. Par exemple, des sur-risques ont été observés pour les gliomes dans l'élevage porcin (HR=2,28 [1,37-3,80]), pour la maladie d'Alzheimer dans les grandes cultures (HR=3,72 [3,47-3,98]) et la viticulture (HR=1,29 [1,18-1,42]), ou encore pour la dépression dans l'élevage bovins-lait (HR=1,20 [1,16-1,24]) et bovins-viande (HR=1,31 [1,26-1,36]).

Les résultats sur l'ensemble de la cohorte nationale peuvent être déclinés au niveau des 35 caisses locales MSA (ce qui a été fait pour la dépression), niveau où des actions de prévention peuvent être conduites ou ajustées aux spécificités locales. Ce projet a été auditionné par la commission supérieure des maladies professionnelles en agriculture (COSMAP) et les personnes en charge du programme interministériel de lutte contre le mal être agricole et est régulièrement sollicité par l'ANSES.

Conclusion

Les bases de données médico-administratives constituent une opportunité importante et unique de mieux comprendre les risques professionnels. Il s'agit de transformer en connaissances utiles pour les médecins, préventeurs et acteurs de la prévention, les informations obtenues en croisant des données massives hébergées au sein de différentes bases administratives. Par ailleurs une approche systématique est essentielle à des fins de vigilance. Le projet présenté en apporte une illustration.

Keywords : Big-data, vigilance, risques professionnels, travailleurs agricoles

L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts

*Corresponding author : VBonneterre@chu-grenoble.fr (Vincent Bonneterre)

Arrivée de Roxie, chien guide d'une médecin réanimatrice au CHU de Strasbourg

Laurence Kling Pillitteri*^{1,5} (médecin du travail), Anne Roche² (médecin réanimatrice), Marion Noleau³ (ergonome-référente handicap), Jacinthe Foe-gle⁴ (médecin hygiéniste), Marie-Claude Greget⁵ (médecin du travail)

¹*Service de Santé au Travail, Université de Strasbourg, 6 Rue de Palerme 67000 Strasbourg (France)*

²*Service de réanimation chirurgicale, Hôpitaux Universitaires des Strasbourg, 1 place de l'hôpital 67000 Strasbourg (France)*

³*Direction des Ressources Humaines, Hôpitaux Universitaires des Strasbourg, 1 place de l'hôpital 67000 Strasbourg (France)*

⁴*Service d'Hygiène Hospitalière, Hôpitaux Universitaires des Strasbourg, 1 place de l'hôpital 67000 Strasbourg (France)*

⁵*Service de Santé au Travail du Personnel Hospitalier, Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, 1 place de l'hôpital, 67000 Strasbourg (France)*

Un chien guide dans un hôpital : rêve ou réalité ?

Le médecin du travail d'un Service de Santé au Travail Hospitalier est amené à accompagner nombre de personnels atteints de pathologies médicales dans le maintien dans l'emploi. Cela relève parfois d'un vrai défi, d'un accompagnement sur plusieurs années avec des phases d'avancée, de stagnation, voire de découragement. A travers l'histoire de cette médecin réanimatrice du service de réanimation chirurgicale des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, nous racontons le parcours semé d'embûches de 3 protagonistes, la médecin réanimatrice, l'ergonome, et la médecin du travail, pour permettre à cette réanimatrice de rester en activité et de vivre au mieux avec sa déficience visuelle.

Dans un 1er temps, il a fallu vaincre le déni de la maladie par la construction d'une relation de confiance. Puis vinrent les aménagements matériels du poste de travail : écrans, clavier, lumière, logiciel, caméra de lecture vocale notamment. Avec les évolutions de la maladie arrivent la réflexion sur le contenu du poste et les nécessaires restrictions médicales dont l'arrêt des soins directs aux patients, et l'élaboration d'une nouvelle fiche de poste : référente pour les greffés, référente du système de surveillance et de prévention des infections associées aux soins en réanimation Réa-Rezo, organisatrice de recherches cliniques en réanimation.

Enfin s'est posée la question majeure de la gestion des déplacements et l'arrivée d'un 4e acteur : Roxie. Plusieurs préalables sont indispensables à l'arri-

vée d'un chien guide : être formée et savoir utiliser la canne blanche, avoir l'accord de l'école des chiens guides de l'Est, tester en situation réelle et obtenir la validation par les éducateurs canins, gérer l'hygiène hospitalière avec la validation des lieux des déplacements, gérer l'hygiène du bureau (présence de poils canins), mettre en place des règles pour tous (ne pas caresser Roxie en situation de travail ou en blouse ou tenue de bloc), obtenir l'adhésion et l'aide des personnels du service (sortir le chien pour ses besoins), des directions, et communiquer dans l'institution via l'intranet.

Roxie a été très bien acceptée dans le service, et a créé un environnement professionnel convivial aux dires de ceux qui la côtoient. Au final, Roxie a changé la vie du médecin et nous avons l'impression d'avoir vécu une aventure pour le moins extraordinaire qui a créé des liens humains forts et le sentiment d'une certaine utilité.

Keywords : Médecin hospitalier, Chien guide, Déficience visuelle, Hôpital, Santé au travail

L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts

*Corresponding author :laurence.kling@unistra.fr (Laurence Kling Pillitteri)



Retrouvez-nous au stand #2

Élargir l'horizon, management et santé

P01 Engager les employés, c'est bien. Les retenir et les motiver avec leurs Zones Génie-ales, c'est encore mieux

((Consultant en ressources humaines) Genius Life Academy, Ch. de Montchervet 15, 1070 Puidoux (Suisse)

Objectifs Ce parcours déjà suivi par plus de 300 personnes permet d'identifier les Zones Génie-ales des participants, ces tâches spécifiques à chacun où naturellement nous avons plus d'énergie après, le temps devient fluide et nous ressentons un épanouissement personnel. Nous verrons comment mesurer le temps passé dans nos Zones Génie-ales et, surtout, comment maximiser ce temps pour le bien de l'employé, de son entourage professionnel et privé, pour l'organisation et pour ses clients et patients.

Méthodes Nous sommes tous des génies pour certaines tâches, mais savons-nous lesquelles et le temps que nous passons dans ces activités très particulières ?

Révéler et agir sur ces facettes uniques va dynamiser et responsabiliser les collaborateurs et les cadres avec des résultats démontrables.

Avec l'expérience, nous avons une idée des tâches où nous ne sommes pas bons et de celles où nous sommes plutôt bons. Le problème est que là où nous excellons vraiment, nous pensons que ces tâches sont aussi faciles pour les autres et que ne nous méritons pas d'y être payés.

Les Zones de Génie sont au-delà des niveaux d'excellence dans lesquels nous sommes poussés depuis que nous commençons l'école et où nous passons la grande majorité de notre temps en tant qu'employé, cf Fig 1. Une fois les Zones de Génie identifiées pour chacun, nous pouvons mesurer le temps passé avec une grille de lecture hebdomadaire, ceci pour la semaine en cours mais aussi pour des semaines passées dans lesquelles le collaborateur avait un sentiment très positif et respectivement un sentiment négatif. Cet exercice révélateur permettra aux employés de rapidement ressentir la corrélation entre le temps passé dans leurs Zones Génie-ales respectives et comment ils et elles se sentent en fin de semaine.

Résultats Basé sur 40 années de recherche par le psychologue et auteur

Gay Hendricks, nous pensons que permettre aux employés d'exploiter leurs Zones de Génie est un cadeau transformationnel pour eux-mêmes, leurs patients, l'organisation et la Société.

Avec cette méthode, les participants atteindront les objectifs suivants :

- opposer les Genius Zones et les zones d'excellence;
- savoir révéler les Zones de Génie des participants et de leurs collaborateurs;
- mesurer le temps passé dans nos 4 différentes zones de compétence;
- créer un plan d'action de 100 jours pour maximiser le temps passé dans les Zones de Génie des participants.

Discussion-conclusion Ce parcours permettra aux employeurs de créer des équipes efficaces et équilibrées au sein de leur organisation. En outre, la connaissance des Zones de Génie de leurs employés leur fournira des conseils précieux sur la création de parcours de carrière et de plans d'amélioration et la modification de l'environnement de travail pour engager, motiver et retenir leurs employés.

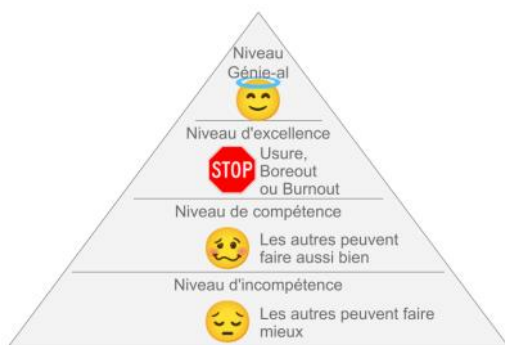
Nous verrons rapidement qu'en maximisant le temps dans nos Zones de Génie, les journées semblent plus courtes et la charge de travail plus légère. Et notre entourage voudra nous employer pour des tâches qui nous motivent vraiment.

L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts

Keywords : bien-être au travail, absentéisme, présentéisme, parcours professionnel, recrutement

*Corresponding author: andre.delafontaine@geniuslife.me

(André Delafontaine)



Inspiré de [The Big Leap: Conquer Your Hidden Fear and Take Life to the Next Level](#) - Gay Hendricks

Fig 1 les quatre niveaux de compétence

P02 Réinsertion professionnelle : l'articulation entre individu, assurances et entreprise. Création d'un outil de suivi - Journal de bord

Eveline Sautaux* (directrice), Nadège Courbe (co-directrice), Aline Comby (chercheur en sciences sociales), Stéphanie Jacquier (rédactrice), François Steiner (journaliste d'entreprise)

Coopérative sociale et culturelle Immunitas , Lausanne (Suisse)

Immunitas est une Coopérative sociale et culturelle qui accueille et accompagne depuis 2009 des personnes en arrêt de travail afin de leur proposer une relance qui équilibre vie privée et professionnelle, évitant ainsi la dégradation de l'une ou de l'autre. Pour ce faire, elle tisse des liens et collabore étroitement avec les assurances ainsi que les entreprises, associations et institutions et intervient pour négocier le maintien ou la création d'emplois, à la suite de stages, de formations ou encore d'apprentissages effectués dans ses locaux.

Le constat principal issu de ses années d'expérience est que chaque individu nécessite un temps non compressible. Un délai imparti, jugé comme trop court par la coopérative, peut être entendu, mais en aucun cas accepté à fortiori s'il est rattaché à une demande de résultat rapide de la part des différentes assurances. La durée d'une réinsertion professionnelle est intimement liée à l'individu, à son métier et aux transformations sociétales. Elle doit être calculée en fonction de ces derniers et de toutes leurs particularités.

La réalité de la réinsertion est constituée de diverses peurs, appréhensions et autres sentiments propres à chacun qui ne peuvent être occultés par une planification généralisée comprenant les mêmes échéances et objectifs pour tous. D'autant plus que la durée de l'arrêt de travail a une incidence sur la personne concernée et ses capacités à se réinsérer. Quel que soit son degré de motivation et d'engagement, son décrochage ne lui permet pas de reprendre une activité professionnelle, comme si de rien n'était, à la faveur d'une transition rapide.

Par conséquent et afin de ne pas préteriter le parcours de l'individu, nous avons structuré un projet dont l'objectif est de poursuivre un processus de réinsertion professionnelle global, même si différentes assurances (APG, AI, RI ou chômage) prennent en charge son suivi.

Par le programme que propose Immunitas et avec son outil Journal de bord, les personnes en projet apprennent à analyser régulièrement leurs difficultés sur différents registres, se renforcent et acquièrent petit à petit les moyens nécessaires pour faire face à de nouveaux événements complexes au travail. Faisant régulièrement le point sur différents aspects de la vie de la personne, cet outil permet de qualifier, quantifier et valoriser son parcours, de s'ouvrir à l'innovation et à la créativité et de mettre en place des stratégies pour apprendre à affronter une situation, élaborer un tournant dans sa vie. Il donne ainsi une vision plus globale et évolutive du processus de retour dans

le monde du travail, tant pour la personne que pour les structures partenaires.

En parallèle, le questionnement et la vérification du cadre légal et du droit de la personne servent à comprendre les décisions des structures impliquées (entreprises, APG, AI, RI, chômage) afin d'optimiser l'articulation entre la réalité des acteurs institutionnels et la particularité de chaque personne. Une telle approche globale se déroule sur la durée, peut être financée par un seul ou plusieurs partenaires et garantit une meilleure pérennité professionnelle aux personnes après leur réinsertion.

En résumé, la mission d'Immunitas est de faire entendre et protéger les droits des individus, tout en replaçant leur réinsertion professionnelle dans les réalités financières et organisationnelles des entreprises et des assurances. Ceci, afin de créer à terme des parcours de réinsertion menés avec succès.

Keywords : Réinsertion professionnelle, management, santé au travail, assurances, arrêt maladie, reprise professionnelle

L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts

*Corresponding author :Eveline.sautaux@immunitas.ch (Eveline Sautaux)

Conditions de travail et santé mentale

P03

Risques psycho-sociaux et qualité de vie des salariés du secteur privé tunisien

B.Zendah^{*1}, H.Latifa¹, D.Jemmeli¹, H.Thabet¹, Z.Fethia¹, M.Achour¹, O.Khairi¹, O.Maalel^{3,5}, A.Aloui⁵, A. Chouchne⁵, O.Maalel^{3,5}, B.Lamia⁴, R.Ghammem^{2,3}, J.Maatoug^{2,3}, Kh. Hadj Mabrouk¹

¹Groupement de Médecine du travail du gouvernorat de Sousse, Sousse (Tunisie)

²Hôpital Farhat Hached, Service d'Epidémiologie, «LR19SP03», 4000, Sousse (Tunisie)

³Université de Sousse, Faculté de Médecine de Sousse, 4000, Sousse (Tunisie)

⁴Hôpital Régional Haj Ali Soua de Ksar Hellal, 5070, Ksar Hellal (Tunisie),

⁵Hôpital Farhat Hached, Service de Médecine de Travail, Sousse (Tunisie)

Introduction

La santé mentale est une composante essentielle de la santé au travail. Le stress, principale conséquence des risques psychosociaux représente le deuxième problème de santé dans le monde du travail.

Objectifs

Évaluer les contraintes psycho-organisationnelles en milieu professionnel et la qualité de vie perçue par les salariés du secteur privé du gouvernorat de Sousse (Tunisie).

Méthodes

Il s'agit d'une étude transversale descriptive menée entre mars 2017 et mars 2020 auprès des salariés appartenant à 39 entreprises du gouvernorat de Sousse (Tunisie). Le recueil des données a été réalisé par des enquêteurs formés moyennant un questionnaire prétesté comprenant le recueil des données socio-démographiques et professionnelles, le questionnaire de Karasek et une évaluation de la qualité de vie (SF12). L'analyse statistique était faite par le logiciel SPSS 20.

Résultats

Cette étude a concerné 1878 salariés, une légère prédominance féminine (55,5%) a été notée. L'âge moyen était de $35,13 \pm 9,1$ ans. La majorité des salariés (72,8%) était représentée par des ouvriers qualifiés. L'ancienneté moyenne au poste de travail était de $12,65 \pm 8,6$ ans. Des antécédents psychiatriques personnels ont été retrouvés chez 1,4% des salariés, 16,5% des salariés avaient au moins un antécédent de pathologies chroniques. Une forte demande psychologique au travail a été notée chez 45,2% des salariés, une faible latitude a été retrouvée chez 1020 salariés soit 54,5% et un faible soutien social a été retrouvé chez 1347 salariés soit 72,3%. Le Job strain a été noté chez 398 salariés soit chez 21,4% de la population d'étude 16,3% des salariés étaient en Iso strain. Le score moyen de la qualité de vie de notre population a été de $31,01 \pm 4,33$. Les scores physique et mental du SF12 étaient altérés dans respectivement 77,7% et 98,8% . Le Job strain était significativement associé au genre ($p=0,00$), à la catégorie professionnelle ($p=0,00$), à l'ancienneté au poste de travail ($p=0,002$), au travail posté ($p=0,00$) et à l'altération du score physique du SF12 ($p=0,00$)

Conclusion

L'évaluation des risques psychosociaux permet d'orienter les stratégies préventives et de mener des mesures préventives ciblées afin de garantir l'amélioration de la santé mentale des populations actives.

Keywords : Prévalence ,Facteurs psychosociaux, qualité de vie ,population active

L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts

*Corresponding author :bochrazendah@yahoo.fr (Bochra zendah)

Évaluation de la santé mentale et des risques psychosociaux auprès des salariés des entreprises du secteur privé tunisien durant la pandémie de la covid-19

B.Zendah*¹, A.Gzara¹, H.Mrabet, M.Doudech¹, R.Mosbah¹, K.Imen¹, A.Mejdi¹, N.Ltaief¹, B.Moncef¹, Z.Fethia¹, S.BenFredj^{2,3}, R.Ghammem^{2,3}, J.Maoutoug^{2,3}, Kh. Hadj Mabrouk¹

¹Groupement de Médecine du travail du governorat de Sousse, Rue cap vert sahloul1 4054 Sousse (Tunisie)

²Hôpital Farhat Hached, Service d'Epidémiologie, «LR19SP03», 4000, Sousse (Tunisie)

³Université de Sousse, Faculté de Médecine de Sousse, 4000, Sousse (Tunisie)

Introduction

La pandémie de la COVID-19 a eu un retentissement mondial, important et à différents niveaux. La littérature rapporte que les travailleurs ont été fortement éprouvés au plan psychologique

Objectifs

Déterminer les prévalences de la dépression, de l'anxiété et des contraintes psycho-organisationnelles liées au travail chez les employés des entreprises adhérentes au Groupement de Médecine du Travail

Méthodes

Il s'agit d'une étude transversale descriptive, menée en milieu de travail, entre septembre et novembre 2020. Cette étude est basée sur un questionnaire préétabli, auto-administré et anonyme. La dépression, l'anxiété et les contraintes psychosociales liées au travail étaient évaluées en utilisant l'échelle HAD et le questionnaire Karasek. L'analyse statistique était faite par le logiciel SPSS 20.

Résultats

Cette étude a concerné 1495 travailleurs avec une légère prédominance masculine (52,4%). L'âge moyen était de 35,35 ± 8,98 ans. Plus que la moitié des salariés avaient une ancienneté de plus de 3 ans (53,5%). La plupart des salariés (89,8%) n'avaient aucun antécédent de pathologies psychiatriques. Cependant, 10,2% parmi eux avaient au moins un antécédent médical. Les prévalences d'une anxiété et d'une dépression certaines étaient respectivement de 35,5% et 22%. La peur de transmettre l'infection à leurs familles était rapportée par 76.1% des travailleurs, dépassant largement celle de contracter le virus (34,1%). Le Job-strain a été noté chez 14 % des salariés, 5,9% de la population étudiée étaient en Isostrain.

Conclusion

La pandémie de la COVID-19 a eu un impact psychologique important qui a affecté considérablement la santé mentale des travailleurs, ce qui suggère la mise en place de mesures d'accompagnement spécialisées et adaptées.

Keywords : Santé mentale, Prévalence ,santé au Travail, Facteurs psychosociaux, COVID-19

L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts

*Corresponding author :bochrazendah@yahoo.fr (Bochra zendah)

Patients en situation de burnout : besoins et ressources médico-sociaux-professionnels

Zoé Prisse*¹ (ergothérapeute), Zakia Médiouni² (médecin du travail), Peggy Krief² (médecin du travail), Pre Julie Desrosiers³ (ergothérapeute)

¹*L'Alisier, Rue de la Pontaise 21, 1018 Lausanne (Suisse)*

²*Unisanté, Université de Lausanne, Département Santé, Travail, Environnement, Centre universitaire de médecine générale et santé publique, Route de la Corniche 2, 1066 Epalinges-Lausanne (Suisse)*

³*Haute école spécialisée de Suisse Occidentale (HES-SO), Chemin des Abeilles 14, 1010 Lausanne (Suisse)*

Introduction

L'épuisement professionnel ou burnout est en augmentation dans les pays occidentaux. En Suisse, en 2022, la part de collaborateurs se sentant émotionnellement épuisés dépasse, pour la première fois depuis 2014, la barre des 30 %. Malgré les conséquences pour les personnes, leurs familles et les entreprises, peu de services de réadaptation semblent disponibles en Suisse occidentale pour celles et ceux dont la situation s'est détériorée jusqu'au burnout.

Pour adapter les politiques publiques, il est nécessaire de vérifier l'adéquation entre les besoins des patients en situation de burnout et les services offerts. Pour cela, ces services doivent être répertoriés et leurs prestations évaluées à l'aune des besoins.

Objectif

Evaluer l'adéquation entre les besoins de santé des personnes en situation d'épuisement professionnel et les services disponibles du point de vue des informateurs clés du canton de Vaud.

Méthode

Première partie : identification par une recherche empirique sur Internet des services axés sur les organisations du travail, des services thérapeutiques, des services sociaux et des services de réinsertion professionnelle disponibles dans le canton de Vaud.

Deuxième partie : Réalisation d'une étude originale basée sur une méthode qualitative interprétative de type focus group regroupant des spécialistes du burnout qui ont identifié les besoins des personnes en situation de burnout et indiqué leur usage des services offerts dans le canton de Vaud.

Résultats

Le focus group a inclut six professionnels (conseiller de l'Office de l'assu-

rance invalidité, coach professionnel, psychiatre, psychologue et ergothérapeutes) ayant une expertise reconnue avec les patients en situation de burnout. Il existe un écart entre l'offre de services actuelle et les besoins des personnes en situation de burnout dans le canton de Vaud. Les participants ont identifié 21 besoins non satisfaits par les ressources actuelles, en particulier la reconnaissance sociale et sanitaire de l'état pathologique, la prise en charge personnalisée incluant le retour au travail adapté en partenariat avec le réseau, la cohérence des soins et la transformation sociétale.

Conclusion

Tous les acteurs de terrain, des employeurs aux prescripteurs en passant par les préventeurs, ont un rôle à jouer pour répondre aux besoins de santé des personnes en situation de burnout. La mise en place d'actions de prévention du burnout et de promotion du bien-être et de la santé au travail, le dépistage et l'intervention de manière spécifique et précoce sur le burnout permettrait de prévenir ses effets délétères sur le long terme, la promotion des services soins préventifs et curatifs existants et leur collaboration facilitée interdisciplinaire et au mieux intégrative basés sur les évidences scientifiques améliorerait l'accès à des soins de qualité.

Keywords : Burnout, besoins médico-sociaux professionnels, offre de service, interdisciplinarité

L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts

*Corresponding author : zoe.prisse@evs-hin.ch (Zoé Prisse)

P06

Sophrologie, Qi-Gong et autres au poste de travail

*Rose-Marie Joye**, *Chargée de Santé et Sécurité au Travail*
Master Sophrologue Caycédienne, Praticienne en Qi-Gong médical
Formatrice FSEA1, Bulle, Suisse.

Présentation des possibilités d'application au poste de travail de quelques exercices pouvant diminuer le stress, les tensions musculaires dues à un mauvais positionnement ou une pratique professionnelle qui crée des tensions.

Ces méthodes sont reconnues pour leur efficacité en gestion du stress, relâchement des tensions physiques et psychiques. Ces exercices permettent aussi d'améliorer l'énergie.

Keywords : Sérénité, bien-être, conscience de soi

L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts

*Corresponding author : rose-marie@rmjoye.ch (Rose-marie Joye)

Impact du travail à distance sur la santé mentale des téléconseillers

Saloua Ismail*, Nihel Khouja, Emna Baraketi, Amani Dallagi, Ines Aissa, Naourez Ben Fatma, Jihen Rejab, Ons smairi, Zaineb Ben Mesmia, Jihen Hsinet, Aida Benzarti
Service de médecine du travail et des maladies professionnelles, CHU La Rabta, Tunis (Tunisie)

Introduction

Le télétravail, nouvelle méthode de travail en vogue, considérée comme une solution adoptée par plusieurs secteurs professionnels notamment dans les centres d'appel téléphonique (CAT) pour assurer un meilleur bien-être de leurs travailleurs. Mais il n'est pas dénué de dangers.

Objectifs

- Décrire les caractéristiques du télétravail chez une population de téléconseillers d'un CAT,
- Evaluer l'impact de ce télétravail sur leur état de santé mentale.

Méthodes

Etude transversale descriptive basée sur un auto-questionnaire anonyme rempli par les téléopérateurs d'un CAT qui travaillaient en permanence à distance, durant l'année 2021.

Résultats

Il s'agissait de 214 télétravailleurs ayant un âge moyen de 32,5±5,6ans, une légère prédominance féminine (60,3%) et une ancienneté professionnelle de 5,13ans. C'était souvent une première expérience en télétravail imposée souvent par l'administration (91,6%). Ces télétravailleurs exerçaient essentiellement depuis leur domicile où ils vivaient en famille (78,5%). Ils exprimaient un sentiment de bien-être (62,1%) et une plus grande efficacité au travail (54,7%). Ils se sentaient plus autonomes (91,1%) et soutenus par leurs collègues (76,7%) en dépit d'une intensification du travail (33,6%), un allongement des horaires (31,8%), une augmentation de la charge familiale (19,2%), une baisse de la concentration (7,5%) et du rendement au travail (7,5%). Ils se plaignaient aussi de problèmes techniques (35,5%) et de contraintes ergonomiques: chaise inadaptée (61,7%) et luminosité insuffisante (27,7%). Certains salariés signalaient une dégradation des relations interhumaines (28,5%), un sentiment d'isolement (16,8%), des troubles de l'humeur (21,1%) et ainsi que des troubles ostéo-articulaires (30,4%) dominés par les

lombalgies. Selon eux, l'avantage du télétravail était principalement l'éviction des déplacements (71,5%) alors que l'inconvénient était le plus présenté était la perte de l'esprit d'équipe (43%) avec un sentiment d'isolement professionnel (41,6%) et social (35,5%). Par ailleurs, ces salariés désiraient rester en télétravail en particulier partiellement (65,9%).

Conclusion

Malgré ses nombreux avantages, le télétravail peut être source de multiples inconvénients qui peuvent perturber l'état de la santé physique et mentale des télétravailleurs. Une alternance entre le travail en présentiel et à distance pourrait être une recommandation cruciale pour prévenir ces risques.

Keywords : télétravail, centre d'appels, santé mentale

L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts

*Corresponding author :saloua.ismail@fmt.utm.tn (Saloua Ismail)

Maintien au travail des patients atteints de fibromyalgie : facteurs facilitateurs et obstacles

Narcisse Guiffo*¹ (médecin du travail), Christian Mostosi² (médecin du travail),
Rusu Drina¹ (maître de stage)

¹(médecin du travail), Charleroi (Belgique)

²Attentia. Avenue Charles-Quint 584, 1082 Bruxelles, Belgique

Objectif

Etudier la problématique que pose la FM chez des travailleurs au quotidien afin d'en dégager les facteurs facilitateurs et ceux bloquant leur maintien dans leurs activités professionnelles et donc leur épanouissement et/ou réinsertion socio-professionnelle.

Méthodologie

Nous avons mené une étude qualitative par le biais d'entretiens semi-directifs auprès d'un échantillon de onze femmes ayant un diagnostic de FM et travaillant dans des entreprises différentes.

Résultats

La gestion des symptômes et la reconnaissance de ses limites sont mentionnées par nos participantes comme des leviers au maintien de l'activité professionnelle. Tandis que la pathologie en elle-même entrave la poursuite du travail. En outre, les exigences du travail et le soutien social influencent le maintien à l'emploi de notre population.

Conclusion

La FM est une pathologie invalidante pour les personnes qui en souffrent, car elle impacte directement le quotidien de ces dernières tant sur le plan familial que professionnel et représente également un enjeu socio-économique non négligeable. Chez les personnes se retrouvant dans des conditions en inadéquation avec leur maladie, on assiste généralement à des interruptions d'activité professionnelle, alors que ceux bénéficiant d'un suivi médical optimal ainsi que la mise sur pied de certaines mesures (au niveau familial et professionnel...) parviennent à continuer à travailler

Keywords : Fibromyalgie – Travail – Invalidité – Incapacité – Activité professionnelle

L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts

*Corresponding author :guiffo.brice@yahoo.fr (narcisse brice guiffo)

SporThéraPsy : Une méthode innovante pour prévenir le stress en entreprise

Yann S. Bouzidi* , Adrien Chaillot , Jacques A. Pralong
SwissMedPro Health Services SA, Genève (Suisse)

Introduction

Nous présentons les principes, tant psychologiques que liés à l'activité physique et au mouvement, qui sont utilisés dans le cadre du développement de la méthode SporThéraPsy. Méthode unique et innovante créée en 2020, elle prend ses origines dans le courant des Thérapies Cognitivo-Comportementales (TCC). Le volet comportemental de la TCC se fait au moyen de l'activité physique. Les bienfaits du sport sur la santé physique ne sont en effet plus à démontrer. En outre, ses bienfaits sur la santé mentale sont aussi non négligeables (par exemple : amélioration de l'estime de soi, des capacités sociales ainsi que du contrôle de soi). Le volet cognitif prend quant à lui effet par le biais de moments de psychoéducation.

Construite sous forme d'ateliers, cette méthode passe en revue diverses thématiques psychologiques qui animent tout individu (par exemple : l'estime de soi, l'affirmation de soi, la confiance en autrui, la gestion du stress et des émotions, etc.). Chaque séance est dédiée à une thématique spécifique. Le noyau de la méthode réside dans l'élaboration d'exercices physiques qui tendent à permettre aux participants de « toucher, ressentir » ces thématiques. Généralement, ces exercices se font de manière naïve, sans que les participants soient au courant de la thématique proposée. Dans un second temps vient un moment de psychoéducation qui a deux objectifs. Premièrement, il permet aux animateurs de la séance (des psychologues) de présenter des concepts psychoéducatifs en lien avec la thématique ainsi que des outils utilisables aux quotidiens par les participants. Le deuxième objectif est de mettre en place un moment où les participants peuvent s'exprimer et échanger sur leurs ressentis et expériences faites pendant et hors de la séance. Finalement, toujours en lien avec les principes de la TCC, des tâches à domicile (défis) sont proposées entre chaque séance afin de faciliter l'encrage des connaissances et l'utilisation des outils proposés.

Depuis 2 ans, la méthode SporThéraPsy a été proposée à divers publics dans le cadre de la prévention collective du stress en milieu professionnel. Les retours des participants, via questionnaires anonymes de satisfaction, sont excellents. Notre prochain projet consiste à construire une étude prospective avec mesures de variables psychologiques et comportementales pré- et post-participation.

Méthodes

Spécifiquement, nous projetons d'inclure prospectivement 100 sujets participant au programme SporThéraPsy. Ils seront invités à remplir plusieurs questionnaires validés—afin d'évaluer notamment les dimensions de bien-être, de stress et plus généralement relatives aux différents thèmes abordés pendant les séances—avant le début de leur participation au programme. Le programme en lui-même sera constitué de cinq séances de 90 minutes chacune, réparties sur cinq semaines (une séance par semaine) et abordant notamment les thématiques de la gestion du stress et des émotions, la communication affirmée, l'estime de soi et la confiance en soi et en autrui. Dans un second temps, les 100 sujets répondront une seconde fois aux divers questionnaires après leur participation. Une analyse à mesure répétée permettra de mettre en lumière des différences significatives entre les deux temps de mesure.

Résultats attendus

Nous nous attendons principalement à une amélioration des connaissances en termes de capacités communicationnelles et de coopération ainsi que de gestion de soi. En outre, nous nous attendons à ce que ces améliorations aient un impact positif sur des marqueurs liés à l'activité professionnelle. Le protocole expérimental est en cours de rédaction pour soumission à la commission éthique et fera l'objet de cette présentation.

Keywords : prévention, stress, psychoéducation, activité physique

L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts

*Corresponding author :y.bouzidi@sportherapsy.ch (Yann Samir Bouzidi)

Échelles d'auto-évaluation de l'épuisement professionnel : quelle validité ?

Yara Shoman*¹, Roy Hosterttler¹, Irina Guseva Canu¹

Département Santé, Travail et Environnement, Unisanté, Epalinges (Suisse)

Introduction

Seuls quelques pays reconnaissent l'épuisement professionnel (burnout) comme maladie et disposent des critères diagnostiques plus ou moins standardisés. Le burnout présente pourtant de sérieux risques pour la santé physique et psychique, justifiant le recours aux soins. Sa détection précoce faciliterait et améliorerait la prise en charge, mais comment procéder ? Ils existent plusieurs échelles d'auto-évaluation du burnout (EAEB), certaines ayant même plusieurs versions, mais comment savoir laquelle est la plus valide ? Notre objectif était d'examiner la validité psychométrique des sept EAEB: Maslach Burnout Inventory (MBI), Pines' Burnout Measure (BM), Psychologist Burnout Inventory (PBI), Oldenburg Burnout Inventory (OLBI), Copenhagen Burnout Inventory (CBI), Shirom-Melamed burnout measure (SMBM) et Burnout assessment tool (BAT).

Matériel et méthodes

Nous avons effectué des recherches systématiques de la littérature dans MEDLINE, PsycINFO et EMBASE (1980-2022). Nous avons examiné les études de validations de chaque EAEB pour évaluer le nombre des propriétés psychométriques validées et la qualité de validation. En utilisant les Consensus-based Standards for the selection of health Measurement Instruments (COSMIN), nous avons évalué la validité de contenu et le risque de biais dans les études de validité de contenu, la validité structurelle et critériée, la consistance interne, la fiabilité, l'erreur de mesure, la validité du construit et la reproductibilité de chaque EAEB. Enfin, nous avons évalué le niveau de preuve de la validité de chaque EAEB en utilisant l'approche GRADE.

Résultats

Trente publications ont été sélectionnées et analysées. BAT a bénéficié d'un processus de validation le plus complet, avec 9 propriétés sur 11 évaluées. MBI, SMBM et CBI avaient chacun 7 propriétés examinées, BM et OLBI en avaient 4, et PBI seulement une. La validité du contenu, la propriété la plus importante, a été démontrée comme suffisante seulement pour OLBI, CBI et BAT, avec un niveau de preuve modéré. MBI, PBI, OLBI et BAT ont eu une validité structurelle suffisante. La consistance interne a été suffisante dans tous les EAEB sauf BM et basée sur un niveau de preuve modérée ou élevée.

Conclusion

Pour plusieurs EAEB le niveau de preuve de validité de contenu est trop faible. Le choix doit donc porter sur l'EAEB la mieux validée et approuvée comme valide. Parmi les sept EAEB examinés, BAT a la validation la plus complète, bien que pour certaines propriétés, la qualité des preuves existantes est encore faible ou très faible, nécessitant de poursuivre sa validation. Les valeurs normatives de BAT ne sont disponibles que dans la Région flamande de Belgique, leur développement dans d'autres pays est donc essentiel pour faciliter une utilisation plus large de BAT.

Keywords : burnout, auto-évaluation, mesure subjective, psychométrie, validité

L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts

*Corresponding author : irina.guseva.canu@unisante.ch
(Irina Guseva Canu)

P11

Virus de la chorioméningite lymphocytaire : cas d'exposition en laboratoire

Patricia Mosset^{*1}, Santiago Zurita², Oriane Aebischer³, Catherine Lazor-Blanchet¹

¹*Médecine du Personnel et d'Entreprise, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV), Lausanne (Suisse)*

²*Cabinet Médical du Moulin de Cugy, Chemin des Dailles 5, 1053 Cugy (Suisse)*

³*Ensemble Hospitalier de la Côte, Chemin du Crêt 2, 1110 Morges (Suisse)*

Introduction

Le virus de la chorioméningite lymphocytaire (LCMV) appartient à la famille des Arenaviridae et est transmis par les rongeurs (principalement la souris). Il est classé en groupe 2 pour le risque biologique. Les infections humaines sont possibles par contact direct avec les liquides biologiques des animaux (par piqûre, morsure, projection) ou par inhalation de gouttelettes aérosolisées. Après une période d'incubation de 1 à 2 semaines, l'infection chez les personnes immuno-compétentes est souvent asymptomatique ou peu symptomatique. En cas de symptômes, l'évolution clinique est classiquement biphasique : après l'apparition d'un syndrome pseudo-grippal qui s'améliore en une semaine, des symptômes neuro-méningés peuvent survenir à la troisième semaine, en général d'évolution favorable. L'atteinte viscérale est très rare. L'infection durant la grossesse peut être responsable d'interruptions du déroulement de la grossesse au cours du premier trimestre ou d'atteintes fœtales sévères. Il n'existe pas de vaccin contre le LCMV ni de traitement spécifique ; le traitement est à ce jour principalement symptomatique. Des études en milieux urbains montrent une prévalence d'anticorps contre le LCMV entre 2% et 5%. Les professionnels exposés travaillent dans le domaine de la recherche en laboratoire ou dans la vente/soins aux animaux.

Objectifs

L'objectif est d'analyser les issues des cas d'exposition professionnelle au LCMV survenus chez le personnel de laboratoires au sein du Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV) entre 2015 (première situation d'exposition accidentelle déclarée auprès du service de santé au travail) et 2022 et d'en améliorer la prévention.

Méthode

Tous les cas d'exposition accidentelle au LCMV survenus entre 2015 et 2022 ont été recensés et leurs caractéristiques analysées (circonstances de survenue, voie d'exposition, utilisation d'équipements de protection, apparition de symptômes, examens complémentaires, séroconversion).

Résultats

Cinq cas d'accidents professionnels d'exposition ont été répertoriés entre 2015 et 2022 chez des personnels de laboratoires universitaires de recherche : trois piqûres (deux avec des aiguilles contenant ou ayant contenu une solution concentrée de LCMV utilisées pour infecter les souris et une avec une aiguille souillée par le sang d'une souris précédemment infectée avec du LCMV), une morsure par souris infectée et une projection oculaire de solution concentrée de LCMV lors de l'inoculation à la souris. Tous les collaborateurs portaient des gants et travaillaient sous poste de sécurité microbiologique lors des injections. Selon la date de survenue de l'accident, la prise en charge a été légèrement différente en fonction des recommandations en vigueur. Des suivis clinique et biologique post-exposition ont été mis en place. Deux personnes ont développé des symptômes cliniques.

Dans un cas (piqûre avec une aiguille contenant une solution concentrée de LCMV), la personne a développé à J11 un état pseudo-grippal traité symptomatiquement, suivi à J16 d'une péricardite puis à J27 d'une méningo-encéphalite motivant une hospitalisation et l'introduction d'un traitement de ribavirine. Une séroconversion a été documentée.

Dans le deuxième cas (projection oculaire de solution concentrée de LCMV), la personne a développé à J6 un état pseudo-grippal traité symptomatiquement ; la PCR sanguine pour le LCMV était négative au moment des symptômes. Les sérologies ultérieures effectuées à 6 semaines et 3 mois post-exposition se sont révélées positives, avec une augmentation du titre des anticorps entre les deux prélèvements, compatible avec une primo-infection récente, pouvant être attribuée à l'exposition accidentelle en l'absence d'autre source d'exposition.

Discussion

Les deux cas symptomatiques font suite à une exposition professionnelle accidentelle à une faible quantité de solution contenant une concentration élevée de LCMV (titrage entre 10^4 PFU et 5×10^5 PFU).

Les trois autres cas d'exposition (pas de symptômes, pas de séroconversion démontrée) concernaient des expositions à des concentrations virales plus faibles (morsure de souris ayant été antérieurement infectée et ayant déjà éliminé une partie du virus, piqûre avec une aiguille souillée de sang d'une souris précédemment infectée ou piqûre avec une aiguille immédiatement après l'administration de la solution LCMV à la souris). Chaque accident d'exposition professionnelle a été l'occasion d'une réévaluation des mesures de prévention et des procédures de travail au sein du laboratoire de niveau de sécurité biologique P2 et d'un renforcement le cas échéant (par ex. utilisation

d'un porte-tube).

Conclusion

En l'absence de vaccination pré- et post- expositionnelle, l'application des mesures de protection pour éviter le risque d'exposition est primordiale. En cas de survenue d'une exposition accidentelle, celle-ci doit être annoncée au plus vite au service de santé au travail de référence afin de mettre en place un suivi clinique et biologique.

Références

Aebischer O, Meylan P, Kunz S, Lazor-Blanchet C. Lymphocytic choriomeningitis virus infection induced by percutaneous exposure. *Occup Med (Lond)*. 2016;66(2):171–173.

Pedrosa PB, Cardoso TA. Viral infections in workers in hospital and research laboratory settings: a comparative review of infection modes and respective biosafety aspects. *Int J Infect Dis* 2011;15:e366–e376.

Welsh RM, Seedhom, MO. LCMV: Propagation, quantitation, and storage. *Curr. Protoc. Microbiol*. 2008, 8, 15A-1.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 2014. *Factsheet: Lymphocytic Choriomeningitis (LCM)*. En ligne. USA. <<https://www.cdc.gov/vhf/lcm/pdf/factsheet.pdf>>. Consulté le 8 mai 2023.

Keywords : LCMV, exposition professionnelle, accident, laboratoire

L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts

*Corresponding author : patricia.mosset@chuv.ch (Patricia Mosset)

Activité du groupement de médecine du travail : Qu'en pensent les travailleurs ?

Nihel Khouja, Saloua Ismail *, Emna Baraketi, Ines Aissa, Amani Dallagi, Naourez Ben Fatma, Hela Aouina, Jihen Hsinet, Aida Benzarti
Service de médecine du travail et des maladies professionnelles, CHU La Rabta, Tunis (Tunisie)

Introduction La prévention du risque professionnel implique la participation de différents préventeurs en santé et sécurité au travail (SST). Cette collaboration est bien illustrée dans les groupements de médecine de travail (GMT).

Objectifs

- Décrire les activités des préventeurs en SST au sein d'un GMT tunisien
- Evaluer la satisfaction des travailleurs quant aux prestations des préventeurs en SST

Méthodes

Il s'agissait d'une étude descriptive transversale, réalisée dans les entreprises adhérentes à un GMT tunisien, basée sur un questionnaire administré aux travailleurs. L'activité des préventeurs en SST a été recueillie à partir du rapport d'activité du GMT de 2021.

Résultats

L'effectif du personnel du GMT était de 33, incluant 18 médecins de travail, trois agents paramédicaux, six techniciens en SST et six agents administratifs. Le nombre des entreprises adhérentes était de 944 appartenant à 24 secteurs d'activités. Un total de 72872 visites médicales a été réalisé au cours de l'année 2021. Une surveillance médicale spéciale était préconisée pour 34421 travailleurs. Soixante-deux campagnes de vaccination ont été réalisées, comprenant notamment la vaccination anti-covid-19. L'enquête de satisfaction a été menée dans dix entreprises adhérentes au GMT à travers un questionnaire adressé à 100 travailleurs âgés en moyenne de 38,4 ±8,7 ans et occupant principalement les postes d'ouvrier (48%) et de technicien supérieur (33%). Soixante-sept participants (67%) ont répondu qu'il existait un préventeur en SST dans leur entreprise. Il s'agissait d'un technicien supérieur en hygiène santé et environnement selon 55% des réponses. Le port des équipements de protection individuelle était respecté dans 94% des cas. Des séances de formations étaient assurées selon 63% des travailleurs. Des procédures pour l'hygiène des locaux existaient selon 88% des réponses. Les travailleurs étaient satisfaits sur le plan santé et sécurité au travail d'après 91% des réponses.

Conclusion

Les préventeurs en santé et sécurité au travail ont un rôle primordial dans les entreprises pour améliorer les conditions de travail et préserver la santé des travailleurs au sein des entreprises. Cette culture de SST devrait être renforcée et toujours évaluée par les travailleurs.

Keywords : santé et sécurité au travail, préventeurs, travailleurs, groupement de médecine du travail

L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts

*Corresponding author :saloua.ismail@fmt.utm.tn (Saloua Ismail)

Analyse coût-bénéfice de la mise en place de mesures de protection des travailleuses enceintes : Exemple dans le canton de Vaud

Loïc Brunner*¹, Peggy Krief², Alessia Abderhalden-Zellweger², Isabelle Probst³, Saira-Christine Renteria⁴, Julien Vonlanthen²

¹Département épidémiologie et systèmes de santé (DESS), Unisanté, Lausanne (Suisse)

²Centre universitaire de médecine générale et santé publique (Unisanté), Département santé, travail et environnement (DSTE), Université de Lausanne (UNIL), Lausanne (Suisse)

³Haute Ecole de Santé Vaud (HESAV), Haute École spécialisée de Suisse occidentale (HES-SO), Lausanne (Suisse)

⁴Centre hospitalier universitaire vaudois, (CHUV), Université de Lausanne (UNIL), Lausanne (Suisse)

Introduction

Depuis 2001, la Suisse a introduit l'Ordonnance sur la Protection de la Maternité (OProMa) dans la législation sur le travail. Toute entreprise avec des postes de travail à risque doit faire réaliser par un médecin du travail, un hygiéniste du travail ou un ergonome habilité une analyse de risques (AR) spécifique à la maternité. En l'absence d'AR et en cas d'activités dangereuses ou pénibles suspectées, le gynécologue doit rédiger un certificat d'invalidité. Ce certificat implique que la travailleuse reste à domicile et l'employeur doit lui verser 80% de son salaire. Le certificat d'invalidité peut être levé par le gynécologue une fois que l'employeur fait réaliser une AR et applique les aménagements de poste permettant le retour au travail sans dangers de la TE ou propose un poste de reclassement jugé équivalent sans risque.

Objectifs

Apporter des éclairages sur le coût-bénéfice de la mise en place anticipée de mesures de prévention des risques professionnels pour les travailleuses enceintes.

Méthode

A partir de données collectées auprès de travailleuses ayant participé à une consultation spécialisée de médecine du travail développée par Unisanté (Lausanne, Suisse), sont identifiées les étapes clés (arrêt de travail, certificat d'invalidité, AR, emploi adapté, etc.) de situations professionnelles réellement vécues par des travailleuses dans le canton Vaud entre 2015 et 2022. Sous forme d'analyse de cas, nous en évaluons les coûts directs associés et les comparons à ceux de situations alternatives fictives : le cas d'une applica-

tion stricte de la loi, et le cas d'un arrêt maladie de la travailleuse.

Résultats

Les données montrent une grande variété de situations ne respectant pas la loi. Or, la mise en place anticipée des mesures de protection s'avère coût-bénéfice non seulement pour l'employeur, mais aussi pour la travailleuse. L'analyse de cas montre une situation dans laquelle l'employeur a supporté une perte de CHF 6'614 alors qu'il aurait pu la réduire de moitié avec l'application stricte de la loi. L'investissement dans la réalisation des AR et dans les aménagements de poste, effectués par l'employeur, aurait permis le maintien en emploi de la collaboratrice, évitant à l'employeur de payer une employée absente. En outre, ces démarches auraient permis à la travailleuse de rester en poste et de recevoir la totalité de son salaire. Dans la situation fictive qui envisage qu'un certificat d'arrêt maladie soit délivré par le gynécologue à la place d'un certificat d'inaptitude, une partie des coûts directs associés à l'absence au travail est alors supportée par l'assurance perte de gain ; la part payée par l'employeur étant réduite. Dans cette situation, fréquente dans la pratique même si contraire à la loi, la travailleuse reçoit généralement 80% de son salaire également.

Conclusion

Cette étude met en évidence des incitations qui existent autour de l'application de l'OProMa pour les différents acteurs impliqués. Les absences au travail coûtent cher. Or, certaines de ces absences pourraient être évitées avec des mesures préventives, ce qui bénéficierait aux employeurs, aux travailleuses et aux assurances. Nos résultats soulignent l'importance économique d'une meilleure application de la loi en ce qui concerne la mise en place d'aménagements de la place de travail.

Keywords : Grossesse, santé au travail, analyse coût-bénéfice, législation, femmes et travail.

L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts

*Corresponding author :loic.brunner@unisante.ch (Loic Brunner)

La Covid19 et la santé au travail : Expérience du CHU d'Annaba

Samia Chaib*^{1,2}, Amine Gueroui¹, Said Gueroui¹

¹*Faculté de Médecine, Laboratoire Santé Environnement, Université Badji Mokhtar- Annaba (Algérie)*

²*Service de Médecine du Travail-CHU Annaba (Algérie)*

Introduction

Notre CHU à l'instar de tout le secteur de la santé a été en première ligne pendant la crise sanitaire Covid19. En suivant les instructions ministérielles, tous les services ont réduit leurs activités.

Au service de médecine du travail du CHU d'Annaba, la programmation a été annulée et l'activité a été réduite aux visites médicales spontanées et de reprise, et une consultation Covid19 a été instaurée. Nous rapportons deux constats de la période Covid19 :

Le premier : quatre personnes sur six parmi le personnel paramédical et technique sont parties du service.

Le deuxième : le chiffre global des consultants a considérablement augmenté par rapport à la période avant et après la Covid19.

Le but de notre travail est de porter une réflexion autour des consultants du service

Matériel et méthode

Nous avons procédé à des entretiens avec le personnel et une analyse des rapports annuels des activités du service de médecine du travail de 2018 à 2022.

Résultats

L'entretien avec le personnel a révélé que le départ est justifié par des problèmes de santé, mais également par une peur irrationnelle et une fuite devant le danger.

Concernant la consultation, l'effectif couvert par le service est de 3880 pour le personnel du CHU. En plus de cela, nous prenons en charge 3376 travailleurs des entreprises conventionnées avec le CHU (soit 7256). Le chiffre global des consultants était de : 8610 en 2019, 6460 en 2020, 15982 en 2021 et 9419 en 2022. Il est à noter que le chiffre de 2020 est biaisé. En effet, vu la charge de travail, l'enregistrement ne se faisait pas régulièrement et donc déperdition de l'information. Pendant les pics de la Covid19, on a constaté une augmentation du nombre de consultants jusqu'à 100 par jour. Ces salariés demandent un traitement, mais surtout une mise à distance des sources de la Covid19 pour éviter le risque de contamination par le virus. Maintenant,

malgré la programmation, il n'y a plus ou peu de consultants si ce n'est pour demander un aménagement de poste ou autre.

Il y a enfin une espèce de reconnaissance par le manager et la direction du rôle du service dans la prise en charge du personnel puisqu'ils en ont fait un service Covid19, sollicité pour les campagnes de sensibilisation et d'information du risque.

On se pose la question pourquoi le personnel consulte en médecine du travail à la recherche d'un médicament miracle, et n'adhère pas au modèle vaccinal, malgré l'exposition à un risque infectieux. Ensuite, il y a lieu d'analyser maintenant pourquoi il y a une banalisation au service du problème de la Covid19 c'est-à-dire que les postures des soignants et des malades ont changé (négligence du nettoyage des mains et du port de masque). Ce qui est légèrement différent de la compréhension sociale de la maladie (par exemple création d'un langage spécifique vernaculaire comme le verbe se corronner).

La conclusion de tout cela, est-ce que c'est purement opportuniste ?

Parce que la Covid19 a changé les rapports entre les hospitaliers et nous en tant que service prestataire s'occupant de la santé de ces hospitaliers. Et donc peu de temps après, plus ça se banalisera et plus on reviendra à la situation antérieure, c'est-à-dire que les personnels viendront juste pour demander des changements de poste ou des faveurs diverses. Ou bien ils vont mettre à contribution cette histoire de la Covid19 pour dire j'adhère au programme vaccinal, mais global à ce moment-là, et il nous faut des formations, des objectifs quantifiables et des interventions actives des différents acteurs de décisions.

Keywords : Mots clés : Covid19, soignant, soigné, santé au travail, compréhension sociale de la maladie.

L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts

*Corresponding author :chaib.samia@gmail.com (Samia Chaib) .

Exposition professionnelle et risques sanitaires

P15

L'exposition toxicologique chez les aviateurs de l'aéroport de Charleroi

Christian Mostosi*¹ (Médecin du travail), Jean-François Stéphenne² (Manager HSE), Edelhart Kempeneers¹ (Médecin du travail)

¹Département médical, Attentia, Bruxelles (Belgique)

²Brussels South Charleroi Airport. Rue des Frères Wright 8, 6041 Charleroi (Belgique)

Introduction

Des mesurages effectués il y a quelques années n'ont pas montré une incidence plus élevée de la pollution globale générée par l'aéroport de Charleroi (Belgique) par rapport aux axes routiers et aux industries à proximité. Toutefois, des agents du département Fuel (aviateurs) de l'aéroport ont exprimé des craintes quant aux risques encourus lors de la manipulation du carburant JET-A1.

Matériel et méthodes

Afin d'évaluer l'exposition toxicologique de ces travailleurs, le responsable HSE de l'aéroport en collaboration avec le médecin du travail et l'unité d'hygiène industrielle du service interentreprises de médecine du travail ont décidé d'utiliser deux méthodes de mesure. La première consistait à doser trois types de métabolites dans l'urine pour mettre en évidence l'exposition à certaines substances présentes dans les carburants d'avion, les xylènes, le toluène et le benzène. Sur 32 aviateurs du département, 26 ont participé à l'échantillonnage et 23 échantillons ont pu être exploités. La deuxième méthode ciblait l'évaluation de l'exposition professionnelle à certaines substances potentiellement dangereuses que les aviateurs sont susceptibles de respirer dans les zones de travail à l'aéroport. Il a été décidé de réaliser deux campagnes de mesures de l'air ambiant, par des systèmes statiques d'une part et, d'autre part, l'utilisation de capteurs individuels portés par les aviateurs au niveau des voies respiratoires. Les composés organiques volatils et les particules diesel ont été analysés.

Résultats

Malgré les craintes ayant motivé ces analyses, les résultats globaux montrent de faibles niveaux d'exposition, très inférieurs aux valeurs limites existantes, à la fois dans la qualité de l'air et dans les mesurages urinaires.

Discussion

Ces résultats sont comparables à une étude réalisée dans plusieurs aéroports français. Le personnel a pu être rassuré et le médecin du travail a proposé d'adapter la surveillance médicale en conséquence. Avec l'évolution de l'aviation d'affaires à l'aéroport de Charleroi, les aviateurs sont amenés à utiliser d'autres équipements pour le remplissage des avions avec une méthode différente. Leur exposition devra être à nouveau évaluée.

Keywords : exposition, toxicologie, aviateurs, aéroport

L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts

*Corresponding author :christian.mostosi@attentia.be (Christian Mostosi)

L'utilisation de la souffleuse : quel risque pour la santé des travailleurs ?

Hélène Niculita-Hirzel*¹ (Microbiologiste), Maria Serena Merli¹ (Biologiste), Corinne Burla² (Chargée de sécurité), Justine Bonifait² (Technicienne en hygiène du travail)

¹Département Santé, Travail et Environnement, Unisanté, Epalinges (Suisse)
²TOXpro SA 1227 Carouge – Genève (Suisse)

Introduction

Les poussières présentes sur la voie publique sont un mélange complexe constitué de la sédimentation de particules contenant des polluants primaires – émis directement par différentes sources présentes dans l'environnement – et de polluants secondaires – formés par des réactions chimiques entre plusieurs polluants primaires ou entre polluants primaire et substrat (sol, route, etc.). Une catégorie de ses polluants est représentée par les agents biologiques qui peuvent être irritatifs, allergènes ou infectieux selon leur concentration et leur nature. Ces germes sont naturellement présents dans l'environnement urbain, particulièrement dans les déchets végétaux (par exemple feuilles mortes) et les fèces des animaux.

Pour entretenir un environnement urbain « propre », le soufflage est fréquemment utilisé. La question se pose en quelle mesure cette méthode de nettoyage ne remet pas en suspension les poussières urbaines à une concentration telle quelle pourrait être nocive pour la santé des travailleurs effectuant cette tâche. Cette concentration est dépendante des sources potentielles présentes à chaque site nettoyé ainsi que des conditions météorologiques.

Matériel et Méthodes

Pour évaluer le risque, des prélèvements personnels en mode actif ont été effectués sur des porteurs de la souffleuse à l'aide d'un échantillonneur IOM équipé d'un filtre polycarbonate relié à une pompe calibrée. Les pics d'exposition ont également été déterminés grâce à des prélèvements actifs ponctuels à proximité des travailleurs avec des collecteurs de bioaérosols à haut débit. La détection et le dénombrement des moisissures ont été faits par culture sur milieu Dichloran Glycerol Agar (DG18) et celle des germes aérobies mésophiles sur milieu Tryptic Soy Agar (TSA). Les différents microorganismes présents en culture ont été identifiés par voie moléculaire. Lors de l'activité, la réaction des passants a été notée et les travailleurs ont été interrogés sur leur bien-être pendant qu'ils effectuaient cette tâche.

Résultats

L'analyse des prélèvements personnels a mis en évidence que les travailleurs étaient exposés à des concentrations en moisissures cultivables supérieures à la valeur recommandée de 103 unités formant colonie (UFC)/m³ avec des pics d'exposition à 106 UFC/m³. Leur exposition aux germes aérobies mésophiles était juste en dessous de la valeur recommandée de 104 UFC/m³. De plus, la diversité des germes remis en suspension par soufflage – bactéries et moisissures – était importante, seul un petit nombre d'espèces correspondant à ceux présents dans l'air ambiant. Le soufflage déclenchait l'agressivité des passants, ce qui affectait directement le bien-être des travailleurs pendant cette tâche.

Conclusion

Le soufflage de la voirie remet en suspension les microorganismes présents dans les poussières urbaines à une concentration telle quelle représente un risque pour la santé des travailleurs effectuant cette tâche. L'employeur devrait fournir un équipement de protection individuelle complet et sensibiliser les travailleurs concernés aux risques pour la santé encourus lors de l'activité de soufflage. Il est vivement encouragé à trouver une solution alternative pour le nettoyage de la voirie.

Keywords : bioaérosols, air ambiant, santé respiratoire, bien-être
L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts

*Corresponding author :helene.hirzel@unisante.ch (Helene Niculita-Hirzel)

Assainissements PCB des bâtiments : des défis et des réponses apportées par l'hygiène du travail

Vincent Perret— Hygiéniste du travail SSHT/SOFHYT, Toxicologue Eurotox, *TOXpro SA, Carouge, Suisse.*

Suite à la ratification par la Suisse de la convention de Stockholm en 2003 et l'élimination (Annexe A) des PCB (polychlorobiphenyls) dans l'environnement et plus récemment du renforcement des seuils de concentrations définissant les filières d'élimination des PCB (Ordonnance sur les déchets, OLED 2015, rev 2023), les diagnostics et assainissement préalable des bâtiments a été rendu obligatoire avant travaux dans plusieurs cantons. Les modalités d'intervention et états de la technique en termes d'assainissement PCB demeurent encore lacunaires et à bien des égards nous nous retrouvons dans une situation analogue à celle de l'amiante qui prévalait dans les années 90'en termes de protection des travailleurs. Cette présentation a pour objectif de présenter les démarches réalisées dans le canton de Genève par divers acteurs privés-publics en termes de suivi des expositions sur les chantiers d'Assainissement PCB, définition des bonnes pratiques en termes de ventilation, protections collectives et personnelles, formation préalable des opérateurs et définition des valeurs seuils en termes de libération de zone.

Keywords : Assainissements, PCB, construction, dioxine-like, exposition

L'auteur mentionne le(s) conflit(s) d'intérêt suivant: TOXpro SA participe et organise des formations de certification et des entreprises pour l'assainissement des substances dangereuses dans l'environnement bâti, et notamment des PCBs.

*Corresponding author :vincent.perret@toxpro.ch (Vincent Perret)

Campagne de mesure de quartz dans l'air et nouveau système de mesure

Sébastien Linder*¹, Debora Käser²

¹SUVA, Sécurité au travail, Avenue de la Gare 19, 1003 Lausanne (Suisse)

²SUVA, secteur analytique, Rösslimatstrasse 39, 6005 Luzern (Suisse)

Introduction

Afin de compléter la base de données de mesure de quartz dans l'air, notamment en Suisse romande, il est prévu d'effectuer une campagne de mesure organisée par la Suva dans le courant de l'année 2023. Cette étude est réalisée conjointement par le secteur analytique et le secteur chimie de la Suva. et sera mise à profit pour étudier la fiabilité de mesure de quartz dans l'air d'un nouveau système, en effectuant une comparaison avec le système standard de mesure de quartz dans l'air.

Méthodes

L'organisation d'une telle campagne nécessite plusieurs étapes indispensables, à savoir :

- Établissement d'une liste d'entreprises potentielles
- Établissement de critères de sélection
- Campagne de mesures in situ
- Récolte des résultats et communication aux entreprises
- Définition de mesures visant à améliorer la santé des collaborateurs exposés si nécessaire

Ce nouveau système est actuellement développé en Suisse par l'entreprise de Stat Peel Ltd. Il est basé sur la spectromètre de Raman avec prélèvement du quartz dans l'air sur deux membranes dites nanopores d'une surface de 1x1mm². Il sera testé par le secteur analytique et comparé à la méthode standard, qui est basée sur le système de prélèvement des poussières fines PGP-FSP (PMF) de l'IFA suivi d'une analyse avec XRD.

Résultats

Le nouveau système révèle des résultats prometteurs et permettrait d'obtenir des informations sur les concentrations de quartz plus rapidement et plus simplement que la méthode standard actuelle.

Keywords : campagne de mesures, quartz

L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts

*Corresponding author :sebastien.linder@suva.ch (Sébastien Linder)

P19

De la médecine du travail à la santé au travail : Contribution du CHU d'Annaba

Samia Chaib*^{1,2}, Said Gueroui¹, Amine Gueroui¹

¹Faculté de Médecine, Laboratoire Santé Environnement, Université Badji Mokhtar- Annaba (Algérie)

²Service de Médecine du Travail-CHU Annaba (Algérie)

Notre service hospitalo-universitaire a d'emblée été mis en tension entre deux perceptions au minimum, du rapport entre l'opérateur et les autres composantes de la situation de travail, le modèle défini par la loi est celui de la médecine du travail, hérité et reconducteur de l'essentiel du modèle français : ce modèle est un révélateur de dysfonctionnement qui s'expriment volontiers en termes d'accidents de travail, maladies professionnelles ou non. Il est prescripteur d'analyses biologiques et environnementales à la recherche du signe du dépassement de la norme qui justifieront l'intervention médicalisée à souhait du médecin.

À ce titre, c'est un moyen parmi d'autres pour intervenir dans le champ socio-professionnel, sur injonction de la loi ou sur sollicitation de l'opérateur qui revêt en conscience, mais avec des doutes plus ou moins affirmés, l'habit du malade.

Matériel et méthode

Une étude descriptive a été réalisée au sein du service de médecine du travail du CHU d'Annaba, basée sur la description des activités médicales de médecine du travail, à travers les dossiers médicaux, et les rapports annuels d'activités des années 2020 et 2021 (au cours de la pandémie Covid19). La population concernée est le personnel hospitalier du CHU d'Annaba (avec un effectif de 3393 en 2020)et les travailleurs des entreprises conventionnées avec le CHU (avec un effectif de 4662), soit un effectif global de 8055.

Résultats

Le modèle de la médecine du travail, on applique le modèle de la santé au travail au domaine de la santé hospitalière. Si on suit la logique de ce modèle, on va demander tous les examens complémentaires possibles et imaginables. C'est un modèle couteux et sa rentabilité est réduite.

L'exemple de l'affrontement à la pandémie du Covid19 montre que c'est un mauvais modèle, puisqu'il ne prétend même pas surveiller l'exposition au risque, ce qui est censé faire, vu que c'est un risque connu, identifié et dangereux pour la santé publique. Il est à noter que le nombre de consultations à augmenter et le nombre des visite des lieux a été réduit par rapport aux

années précédentes. Il n'y a pas eu de programmation au cours de la pandémie.

En effet, en 2020, le nombre de consultations était de 4306 (vs 2319 en 2017). Le nombre d'examen complémentaires prescrits à la recherche du virus Covid19 : 724 (PCR, test rapide, sérologie, TDM) avec 384 résultats positifs soit (53%). En 2021, le nombre de consultations était de 11793. Le nombre d'examen de confirmation diagnostic positif était de 495 (25 tests PCR, 430 tests rapides et 03 TDM, 37 sérologies).

La sensibilité et spécificité de la RT-PCR est autour de 100% (1). La sensibilité du test antigénique est de 66-74% (1), sa spécificité est de 93-99% (1). Le test sérologique a une spécificité > 99,8%, sa sensibilité est de 88-100%. Elle est dépendante du délai de réalisation (1). Quant à la TDM thoracique, elle a une sensibilité allant de 90 à 98% (2,5), cependant sa spécificité est de 25 à 78% (3,4,5).

Le 2^{ème} niveau : c'est la santé au travail. Nous avons fait, en 2020, 55 visites d'inspections et 24 études de postes, avec des séances de sensibilisation sur les mesures d'hygiène et d'information sur le risque biologique.

En 2021, nous avons réalisé 50 études de postes et 100 visites d'inspections, avec des propositions d'améliorations adressées à l'employeur. Nous n'avons pas d'hygiénistes industrielles mais d'hygiénistes tout court.

J'ai besoin d'une équipe pluridisciplinaire qui ait les moyens, et la culture de la santé au travail qu'il faut évaluer régulièrement parce que sa pertinence demande à être vérifiée.

Discussion-conclusion

Le modèle de la médecine du travail est consommateur de gros moyens et il est demandeur de beaucoup d'analyses médicales et environnementales qui ne se font pas forcément vu les autres besoins au niveau des autres domaines médicaux et services.

Le deuxième modèle celui de la santé au travail élargit cette vision et se base sur la surveillance de l'exposition de l'opérateur à des risques : elle est alors un objectif à atteindre en jouant sur le Risk Assessment et le Risk Management, laissant leur place à toutes les sciences qui contribuent à l'atteinte de l'objectif tracé au début surtout si les travailleurs eux-mêmes participent en acteurs, et non en malades passifs, à la définition des objectifs en question.

Le Risk Assessment : le décideur perçoit souvent les dysfonctionnements décelés comme révélateurs de l'insuffisance de son intervention en tant que manager.

Le Risk Management : les décisions sont dictées par les pressions du partenaire syndical et se vivent comme une dépense importune dans le bilan du manager.

La Covid19 a fait heureusement évoluer les postures des uns et des autres sur ce plan.

Le modèle de la santé au travail nécessite la réunion d'une équipe pluridisciplinaire notamment le préposé à la sécurité pour veiller à l'application des

normes sécuritaires et de prévention. Le préposé à l'hygiène industrielle pour identifier les risques, les mesurer et les comparer à des normes. Et donc le médecin du travail qui intervient sur les insuffisances de ces deux programmes de sécurité et d'hygiène industrielle.

Toute la question qui se pose en Algérie est la légitimité de cette vision, si elle n'est pas soutenue explicitement par le décideur et la loi.

Si l'on opte comme le reste du monde pour le modèle santé au travail ; notant en ce qui nous concerne en tant que prestataire aucune intervention des hygiénistes ; ni des préposés à la sécurité, n'est notée sauf dans de rares cas conflictuels. Le médecin du travail a besoin d'une équipe pluridisciplinaire qui ait les moyens, et la culture de la santé au travail. Les actions de cette équipe doivent être évaluées régulièrement parce que sa pertinence demande à être vérifiée.

De ce fait, les formations en santé, sécurité au travail et environnement sont souhaitables pour l'ensemble des acteurs pour :

- définir le champ d'études
- définir l'objet de l'étude
- d'apprécier la méthodologie d'intervention sur le terrain
- définir les agendas des interventions
- donner un sens HSE aux résultats obtenus
- planifier les futures interventions

Keywords : Opérateur, situation de travail, médecine du travail, santé au travail

L'auteur déclare sur l'honneur l'absence de conflits d'intérêts

*Corresponding author :chaib.samia@gmail.com (Samia Chaib)

Références

1. Syndicat des biologistes. Tableau-repère sur les tests diagnostiques Covid-19. www.sdbio.eu
2. Fang Y, Zhang H, Xie J, Lin M, Ying L, Pang P, et al. Sensitivity of chest CT for COVID-19: comparison to RT-PCR. *Radiology*. 2020;200432.
3. Ai T, Yang Z, Hou H, Zhan C, Chen C, Lv W, et al. Correlation of chest CT and RT-PCR testing in coronavirus disease 2019 (COVID-19) in China: A report of 1014 cases [published online ahead of print February 26, 2020]. *Radiology*. 10.
4. 15. Caruso D, Zerunian M, Polici M, Pucciarelli F, Polidori T, Rucci C, et al. Chest CT features of COVID-19 in Rome, Italy. *Radiology*. 2020;296(2):E79-85
5. 20. Falaschi Z, Danna PSC, Arioli R, Pasché A, Zagaria D, Percivale I, et al. Chest CT accuracy in diagnosing COVID-19 during the peak of the Italian epidemic: A retrospective correlation with RT-PCR testing and analysis of discordant cases. *Eur J Radiol*. 1 sept 2020;130:109192.

Le Comité Scientifique

Le Comité Scientifique



Michèle BERODE

Secrétaire du Comité Scientifique



Audrey CUCHE

Ingénieure de sécurité
Suva, Lausanne, Suisse



Céline DUBEY

Ergonome (Eur.Erg. ®) et psychologue du travail Stratego
Membre de SwissErgo



Michel GUILLEMIN

Président du comité scientifique JFS 2023
Prof. Honoraire Université de Lausanne



Pr. Irina GUSECA CANU

Chercheure, Responsable du secteur
Epidémiologie et Santé au travail, Unisanté
Professeure associée à l'Université de Lausanne



Catherine LAZOR-BLANCHET

Médecin du travail, cheffe du service Médecine du personnel et d'entreprise Centre Hospitalier Universitaire Vaudois



Jean PARRAT

Hygiéniste du travail, membre de la SSHT



Marie Carmen PIGUET

Infirmière de Santé au Travail Fondation PROFA, Lausanne



Jean-Michel POFFET

Hygiéniste du travail EPFL, membre de la SSHT



Ingrid VERNEZ

Comité Scientifique
Psychologue du travail

Le Comité d'Organisation



Corinne BURLA

Membre du GRMHST et du Comité d'Organisation
Co-directrice de TOXpro



Corinne CHARTON

Safety, Health & Environment Senior Manager
CORDEN PHARMA, Fribourg



Laurie DORANGE-PATTORET

Co-présidente du GRMHST
et du Comité d'Organisation des JFS
Hygiéniste du travail & ingénieure sécurité



Stéphane GUÉRITTE

Co-président du GRMHST
Co-président du Comité d'Organisation des JFS
Environnementaliste CEnv IEMA
& Ingénieur de sécurité CFST



Rose-Marie JOYE

Chargée de Santé et Sécurité au Travail CFST Master
Sophrologue Caycédiennne Praticienne en Qi-Gong médical



Annick RIEKER

Co-fondatrice PMSE
Spécialiste de la santé au travail



Romain VOCEL

Trésorier du GRMHST
et Membre du comité d'Organisation
Ingénieur de sécurité CFST - Ergonome
Ville de Pully



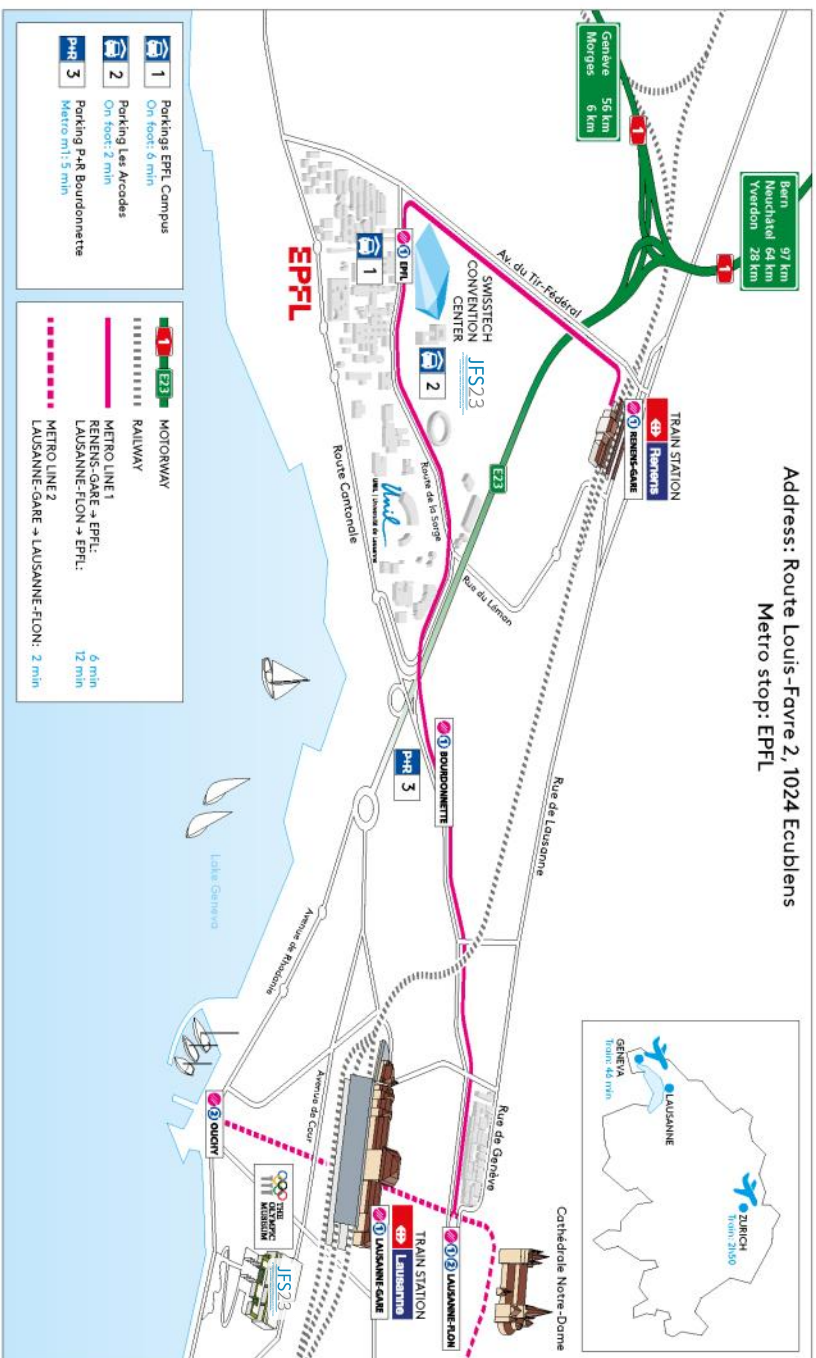
Léonie ZANELLA

Consultante en Santé et Santé Mentale du Travail
Genève, Suisse

SWISSTECH CONVENTION CENTER ACCESS PLAN

Address: Route Louis-Favre 2, 1024 Ecublens

Metro stop: EPFL



For more detailed information please visit: www.stcc.ch/access