

# Année 2008



**N° 348**  
**Mai 2008**

## Sommaire

- 1 – Agrément FMC
- 2 – Prochaines réunions
- 3 – Les dernières réunions
- 4 – Rapport sur les risques psycho-sociaux
- 5 – Les TMS encore et toujours
- 6 – Un bulletin, une étude
- 7 – Adhésion
- 8 – Mise au point

## 1 – AGREMENT FMC

La Société a obtenu un agrément comme organisme de formation médicale continue auprès des Conseils Nationaux de la FMC (<http://www.cnfmc.fr/>). Bien que les décrets d'application pour la mise en place d'évaluation des pratiques professionnelles se fassent attendre (ainsi que les conseils régionaux), il ne fait plus de doute qu'il devient important pour chaque médecin ayant une activité clinique, salarié comme libéral, d'« engranger » les points. L'analyse des pratiques professionnelles représentera 100 des 250 points à acquérir sur 5 ans. Dans notre mode d'exercice (hors universitaires), l'analyse entre pairs est la seule forme d'EPP accessible et à ce jour, une seule association a obtenu un agrément pour superviser cette dernière (<http://www.e-pairs.org/>).

Les 150 points restant à acquérir, nous devons les « glaner » par des abonnements à des revues médicales (formations à distance), par notre propre activité de formateur le cas échéant, et surtout par des formations présentielles, en participant à des journées, demi-journées ou soirées organisées par des organismes agréés, comme la Société de médecine et santé au travail de Lyon.

C'est la raison pour laquelle l'émargement de la feuille de présence que nous mettons à votre disposition au début de chacune de nos réunions est devenu si important.

A la fin de l'année 2008, vous recevrez un récapitulatif des points acquis.

Nous procéderons différemment à partir de 2009 : Nous sommes conscients du risque d'erreurs ou d'oublis ; aussi, à partir de janvier 2009, vous recevrez au début de chaque séance de FMC votre attestation de présence avec le nombre de points correspondants.

Les différents intervenants qui ont l'amabilité de répondre à notre invitation et qui présentent des exposés recevront de la même façon une attestation avec points pour participation à « situations formatrices ».

Comme vous le voyez, il est plus qu'utile d'adhérer à la Société !

## 2 – Dates des prochaines réunions

### 2.1. Séance de communications

Vendredi 13 juin 2008 à 14 heures  
Amphithéâtre A2  
Ecole Rockefeller, métro Grange-Blanche

Programme retenu (sujet à modifications)

- Echos de la Réforme (F. Jacquet)
- Risque toxicologique en thanatopraxie (F. Bas-Timal)
- Stress et pouvoir d'agir (Ph. Davezies)
- Contractualisation CMR (C. Chapuis)
- Etude sur la prise en charge des TMS par le médecin du travail (ANR – Mme Caroly)

- Présentation du laboratoire de toxicologie professionnelle et de dosage des métaux toxiques (Dr. Bost ; Dr. Cadot)

## 2.2 Nanoparticules et nanomatériaux

Le 3 octobre 2008

Sujet d'avenir tant pour la science que l'industrie avec de nombreuses questions autour des risques sanitaires nouveaux et inhérents à ces nouvelles technologies.

Lieu à définir

## 2.3 Mémoire, neuroscience et neurotoxiques

Le 12 décembre 2008

Ce sera le thème de notre désormais traditionnelle journée complète de formation où convivialité et présentations scientifiques s'associent pour l'intérêt et le plaisir de tous.

## 3 – Compte-rendu des dernières réunions

Les diaporamas des séances du 8 février (*rapports Gosselin et Conso-Frimat*) et du 11 avril (*vision et travail*) sont disponibles sur le site web de la Société ([www.sante-travail-lyon.org](http://www.sante-travail-lyon.org))

## 4 – Rapport sur la Détermination, La mesure et le suivi des risques psychosociaux au travail

Rapport du Dr. LEGERON et de M. NASSE  
demandé par le ministre Xavier Bertrand

L'intégralité de ce rapport est disponible sur le site de la Société, rubrique « Divers »

<http://www.sante-travail-lyon.org/divers/page1.html>

## 5- Les TMS, encore et toujours...

### 5.1. Les TMS : quelques liens utiles

Trois laboratoires de recherche et le réseau Anact ont mené une étude pour mettre en lumière, à travers d'interventions en entreprises, les freins à la prévention durable des TMS ainsi que les leviers d'action.

Parmi les freins, on relève le manque de temps, la non intégration de l'évaluation des risques TMS dans le document unique, la non prise en compte des connaissances sur le travail, la faible considération de la santé par la hiérarchie, l'hétérogénéité de la participation des salariés dans les projets d'amélioration des conditions de travail, des démarches davantage portées sur l'individu plutôt que sur l'approche collective, les changements permanents dans les modes de gestion.

Les leviers d'action se situent au niveau de la

conduite de projet, la construction du geste professionnel, les améliorations de l'organisation du travail, des démarches favorisant la gouvernance de l'entreprise, les actions en santé publique.  
(Résumé Anact)

*La prévention durable des TMS - Quels freins ?  
Quels leviers d'action ?*  
Anact, 2008, 180 p.

Intégralité du rapport :  
<http://www.istnf.fr/site/Categories/detail.php?fiche=1272&Titrecat=Newsletter%20-%20Archive>

Ou sur le site de la Société :  
<http://www.sante-travail-lyon.org/divers/page1.html>

Le Ministère du Travail a récemment édité un site web spécifiquement dédié au TMS :

<http://www.info-tms.fr/>

L'Assurance-maladie dispose elle aussi d'un site dédié :

[http://www.risquesprofessionnels.ameli.fr/fr/Accueil/Dossiers/AccueilDossiers\\_dossier-tms\\_1.php](http://www.risquesprofessionnels.ameli.fr/fr/Accueil/Dossiers/AccueilDossiers_dossier-tms_1.php)

## 5.2. Les TMS vus d'ailleurs

Outre atlantique aussi les troubles musculo-squelettiques sont un enjeu majeur de santé au travail. En témoigne ce communiqué de nos collègues québécois de l'Institut de recherche en Santé au Travail du Québec (<http://www.irsst.qc.ca>) :

### **Quand le regard des autres nous freine**

**Montréal, le 20 mars 2008** – Une nouvelle étude publiée par l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST) relève, entre autres, les conséquences désastreuses pour les travailleurs accidentés lorsque ceux-ci ne se sentent pas crus ou soutenus dans leur épisode d'absence du travail. Les chercheurs ont effectivement constaté l'importance de la réalité sociale des travailleurs pour mieux comprendre leur processus de réadaptation. Ceci a été effectué à travers la compréhension des représentations de la santé, de la maladie et de la douleur de travailleurs ayant une incapacité à retourner au travail à cause de douleurs d'origines musculo-squelettiques.

### **Changement de perspective**

*Le thème de la douleur est une composante majeure qui apparaît dans le discours de tous les travailleurs interrogés. La douleur peut être perçue comme, normale et sous contrôle dans le cadre du travail ou anormale et inquiétante, quand sa présence est constante et la récupération difficile. Lorsque cette douleur est considérée anormale elle*

*peut produire une rupture au sein du quotidien et entraîner l'amorce d'une démarche médicale souvent complexe s'étalant sur plusieurs mois. La douleur jouera le rôle de signal ou de baromètre pour juger des progrès ou des régressions dans l'évaluation de leur état et dans leur parcours vers la guérison. Cette représentation de la douleur aura une grande importance dans la détermination et la mise en place des stratégies de réadaptation.*

### **Longueur d'avance**

*Pour ces travailleurs, qui débutent leur réadaptation au travail, après en moyenne un an d'absence du travail, vivre avec une douleur persistante, sans moyen de contrôle sur elle provoque une altération de leur identité en tant que parent ou travailleur actif dans la société et réduit ainsi l'estime de soi. Ceci est d'autant plus percutant, lorsque la douleur est mise en doute. Dans ce cas, les travailleurs mettront leurs énergies à résoudre ce problème, plutôt que de faire des stratégies concrètes pour retourner au travail. Ceux qui seront soutenus et crus partent ainsi avec une longueur d'avance et, lors du processus de réadaptation, ils se fixeront des objectifs plus clairs et orientés vers la reprise des activités professionnelles. La mise en place de stratégies pour gérer la douleur offrira des résultats positifs. Aussi, lorsqu'ils auront réussi à retourner au travail, plusieurs d'entre eux mentionneront avoir trouvé un sens à leur événement.*

### **Une valeur ajoutée pour l'intervention**

*Les résultats de cette recherche, qui constitue une innovation dans le domaine des connaissances reliées à la réadaptation des travailleurs atteints de TMS, s'adressent surtout aux intervenants en santé et en sécurité du travail et aux conseillers en réadaptation. Ceux-ci pourront en tenir compte en établissant des plans d'action plus ancrés dans la réalité d'une personne atteinte des TMS. Étudier et connaître les représentations permet une compréhension approfondie des émotions, des attitudes et des comportements qui influencent les stratégies d'adaptation des patients en voie de guérison ou en réadaptation.*

Le rapport est disponible et téléchargeable gratuitement sur :

<http://www.irsst.qc.ca/files/documents/PubIRSST/R-544.pdf>

Rappelons que la « Belle Province » organise les 18 et 19 juin 2008, avec l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST) le 2e Congrès francophone sur les troubles musculo-squelettiques : de la recherche à l'action. Mis sur pied à l'initiative du Groupe de recherche francophone sur les TMS, cet événement rassemblera quelque 400 chercheurs et intervenants de langue française pour faire le point et définir les perspectives de réussite concernant la prévention de ces lésions et la réadaptation des victimes.

Renseignements sur le site de la Société :

<http://www.sante-travail-lyon.org/annonces/page1.html>

## 6. Un bulletin, une étude

Nous vous transcrivons le résumé d'une étude publiée dans les *Archives des Maladies Professionnelles* portant sur les répercussions du travail posté.

### ***Effets des horaires de travail posté et de nuit sur la qualité du sommeil, la vigilance et la qualité de vie***

#### *Objectif*

*Explorer les troubles du sommeil et de la vigilance chez 1470 salariés allemands et 1231 salariés français.*

#### *Méthode*

*Tous les salariés ont accepté de répondre à un questionnaire socio-professionnel, au questionnaire de Pittsburgh sur la qualité du sommeil, à l'échelle de vigilance d'Epworth, au questionnaire de Horne et Ostberg sur la typologie circadienne et au questionnaire SF12 sur la qualité de vie ; les sujets ont été répartis en 4 groupes : travail de jour à horaires fixes, travail de jour en équipes alternantes (28), travail posté, travail exclusivement de nuit.*

#### *Résultats*

*Les troubles du sommeil concernent plus d'un salarié sur deux, les troubles de la vigilance, un salarié sur quatre, les travailleurs de jour et de nuit permanents sont adaptés à leur rythme de travail avec une meilleure qualité de sommeil et moins de troubles de la vigilance que les postés et les travailleurs en 28 ; leur typologie est en phase avec leur rythme de travail, alors que les groupes qui travaillent en alternance sont majoritairement du matin et sont rarement en phase avec leurs horaires de travail variables. Les travailleurs postés comme les travailleurs de nuit permanents ont une moins bonne qualité de vie physique que les travailleurs de jour. Tous les scores de qualité de sommeil, de vigilance et de qualité de vie sont corrélés entre eux de façon significative.*

#### *Conclusion*

*Les organisations de travail jouent un rôle dans les troubles rapportés chez les travailleurs postés : le poste du matin est très délétère sur la qualité et la durée du sommeil, notamment chez les postés français dont la prise de poste se fait le plus souvent avant 6 heures. Les sujets se plaignant de troubles du sommeil et de la vigilance considèrent avoir une moins bonne qualité de vie. Sommeil et vigilance sont plus perturbés chez les travailleurs postés, de jour comme de nuit, que chez les*

*travailleurs exclusivement de nuit. C'est l'alternance des rythmes qui est source de trouble. Ces résultats seront une contribution précieuse pour la mise en place de recommandations européennes quant au travail de nuit et posté.  
(résumé de l'auteur)*

*COURTHIAT M.C, ADAM A., VESPIGNANI H., EMSER W., HANNARTH B.*

*Effets des horaires de travail posté et de nuit sur la qualité du sommeil, la vigilance et la qualité de vie : étude interrégionale franco-allemande Archives des Maladies Professionnelles, 2007, vol.68, 5-6, 482-493*

Rappelons que la bibliothèque de

#### **Rhône Prévention Santé Travail**

174 Avenue Jean Jaurès  
69007 LYON

Tél : 04.72.76.51.54 Fax : 04.72.76.51.59

met à disposition pour lecture, entre autres, l'ensemble des numéros des *Archives des Maladies Professionnelles*.

## 7. L'adhésion 2008

Petit rappel : il n'est pas trop tard pour adhérer !

Formulaire d'adhésion sur :

[www.sante-travail-lyon.org](http://www.sante-travail-lyon.org)

## 8. Mise au point

Vous avez sans doute remarqué l'apparition d'une fenêtre publicitaire intempestive en naviguant sur le site web de la Société. Après recherche, il s'agit d'un lien indésirable avec notre compteur de visites (en page « accueil »), obtenu gratuitement mais qui fait « payer » cette gratuité par des « pop-up » de pub.

Il va sans dire que l'association ne touche pas un centime pour l'affichage de ces fenêtres publicitaires.

Si la gêne vous semble trop importante, nous mettrons fin à ce compteur de visites.



### **Pour nous contacter :**

Si vous désirez nous contacter, merci de nous écrire au siège de la Société :

Domaine Universitaire Rockefeller  
8 avenue Rockefeller  
69373 Lyon Cedex 08

[societe@sante-travail-lyon.org](mailto:societe@sante-travail-lyon.org)