

## Année 2011



**N° 353 – Mars 2011**

### Sommaire

1. Editorial
2. Dates à retenir
3. Questionnaires d'évaluation de la journée du 3 décembre 2010
4. Résumés de thèses et mémoires
5. DPC versus FMC : Quesaco ?

## 1 – EDITORIAL

Jean MATHIS, vice-président

Chers Amis, collègues et Confrères adhérents de la SMSTL,  
pour la 2eme année consécutive voici votre bulletin désormais annuel.

L'année 2010 a confirmé votre intérêt pour la société avec près de 200 adhérents et une journée du 3 décembre bénéficiant d'une large assistance avec 206 participants. Beaucoup de réflexions sur la journée elle-même et de nombreuses propositions très constructives pour des thèmes futurs nous ont été transmises et nous vous en remercions.

Une forte demande est notée pour des exposés pratiques et des applications de terrain, mais notre société a aussi une vocation scientifique et se doit de proposer des sujets plus théoriques, approfondis de connaissances plus générales permettant aux intervenants de santé au travail de faire face, avec expertise, à la complexification des sujets qu'ils doivent traiter. Il s'agit aussi, au travers des thèmes proposés, de développer la coopération de collaborateurs aux compétences variées : infirmières, ergonomes, hygiénistes et autres intervenants en prévention des risques professionnels.

La réforme en Santé au Travail reste un sujet d'une incontestable actualité, le bureau observe de près les évolutions dans ce domaine : des contacts avec des orateurs très compétents existent et une réunion complète sera programmée dès que la réforme sera finalisée.

Les thèmes 2011 devraient satisfaire une assistance légitimement exigeante avec présentation de dossiers issus des consultations universitaires de pathologie professionnelle, l'appareil urinaire (conjointement organisée avec la *Société Française de médecine du travail*), les travailleurs intérimaires et une journée actuellement envisagée sur la santé au travail dans les établissements de soins.

2011 voit aussi un changement d'importance dans la composition du Bureau de l'association. En effet, suite à la démission du Dr. Jacquet, le poste qui revient de droit à un MIRTMO (selon nos statuts) restait vacant. Le Dr. Philippe Hamant a répondu favorablement à notre invitation et nous tenons à le remercier chaleureusement.

En juin, les 16 & 17, se dérouleront à Fribourg les traditionnelles journées (bisannuelles) franco-

suisses (JFS) de médecine du travail. Outre l'intérêt des présentations scientifiques et médicales, elles sont l'occasion de partager nos expériences avec des collègues francophones et d'élargir réciproquement notre approche de la santé au travail. Vous trouverez un lien d'accès au site des JFS sur notre site internet.

Notez d'ores et déjà que Lyon organisera les JFS de 2013 ! C'est un honneur mais aussi un vrai défi quant à l'organisation de ce qui constitue un « mini-congrès ». Les bonnes volontés seront donc bienvenues pour intégrer, qui le comité scientifique, qui le comité d'organisation.

Mais pour l'heure, et avant de souhaiter à toutes et à tous une excellente année 2011, avec tous les vœux du bureau sur les plans personnels et professionnels, je voudrai rappeler l'importance de renouveler vos adhésions à notre société, pour asseoir la représentativité de celle-ci et lui fournir les moyens adaptés pour une formation professionnelle de qualité.

## 2 – Dates à retenir

- *Le 13 mai après-midi* : conférence sur les pathologies de l'appareil urinaire : néphropathies toxiques, cancers urinaires professionnels, diagnostics précoces et place de la bandelette urinaire, les insuffisants rénaux et greffés au travail seront autant de sujet abordés. La conférence se terminera par une table ronde sur l'aptitude face aux pathologies rénales ;

- *Les 16 & 17 juin* se tiendront les journées franco-suisses de médecine du travail. Informations / inscriptions :

[http://www.grmhst.ch/index.php?option=com\\_content&view=article&id=120&Itemid=54](http://www.grmhst.ch/index.php?option=com_content&view=article&id=120&Itemid=54) ;

- *Le 30 septembre après-midi* aura pour thème « grossesse et travail » (à confirmer) ;

- *Le 2 décembre* se tiendra notre traditionnelle journée de fin d'année, consacrée à la santé au travail dans les établissements de soins.

## 3- Questionnaires d'évaluation de la journée du 3/12/2010 sur les CMR

Le bureau a décidé d'intensifier l'analyse des questionnaires d'évaluation des journées ou demi-journées de formation et d'information afin de

répondre le plus précisément possible aux attentes des adhérents.

Ainsi, pour la journée du 3 décembre consacrée aux cancers professionnels, 129 questionnaires ont été rendus sur 206 soit 63% des participants.

Les réponses aux questions fermées sont disponibles sur le site de la Société, à la fin des diaporamas de la journée :

<http://www.sante-travail-lyon.org/diaporamas/smsstl-traitement-questionnaires-031210.pdf>

Nous souhaitons ici présenter une rapide synthèse des commentaires, grâce au travail d'Agnès Karinthe-Doyon.

Parmi les points positifs, nous retiendrons particulièrement :

- le GHS, système global harmonisé avec les nouvelles règles de classification, d'étiquetage et d'emballage ;
- le réseau RNVPP, la veille sur les cancers professionnels ;
- l'intervention du CIRC ;
- les effets cancérigènes du trichloréthylène ;
- substitutions : exemples et pièges.

Les avis négatifs portent sur :

- le manque de synthèse de certaines interventions
- il est souligné également l'intérêt de mieux équilibrer la durée des interventions en rapport avec l'importance du sujet abordé
- de façon plus marginale, l'accès au lieu de conférence et la durée du repas ont été mentionnés.

Merci donc à tous ceux qui ont répondu. D'ores et déjà le bureau a décidé de porter une attention particulière à l'enchaînement des exposés, leur durée relative, leur conclusion comportant l'essentiel à retenir de la communication. Parmi les souhaits en termes de thèmes à aborder lors des prochaines séances, l'organisation des services de santé au travail et la surveillance médicale ont été évoqués. Une demi-journée sur *les intérimaires et la santé au travail* est envisagée en réponse à des suggestions d'adhérents.

Enfin sachez que vous trouverez sur le site de la société après chaque réunion un retour sur l'analyse des questionnaires d'évaluation de la journée considérée.

#### **4- Résumés de thèses et mémoires**

Nous vous proposons ci-dessous deux résumés de travaux soutenus par les internes Lyonnais en 2010

## **CONDITIONS DE TRAVAIL ET SANTE DES SALARIES TRAVAILLANT AUPRES DES PERSONNES AGEES**

### ***TEISSEIRE – DECOSTER Axelle***

Le vieillissement de la population générale française et l'accueil des résidents de plus en plus dépendants et atteints de pathologies diverses dans les établissements pour personnes âgées, a engendré une augmentation des contraintes ayant potentiellement un retentissement sur la santé des salariés.

Nous avons donc participé à la mise en place d'une étude transversale dans les maisons de retraite médicalisées de la région Rhône-Alpes. L'objectif est de décrire les conditions de travail et la santé des employés de ces établissements. En parallèle, nous avons réalisé des analyses concernant les salariés travaillant auprès des personnes âgées à partir des données de deux enquêtes nationales, l'étude SUMER réalisée en 2003 et l'Observatoire EVREST de 2008 et 2009. Les données recueillies par le questionnaire SUMER concernent les conditions de travail et le vécu du travail (questionnaire de Karasek). Les données du dispositif EVREST apportent en plus des informations sur la santé des salariés.

Les deux populations sont composées respectivement de 337 salariés (SUMER 2003) et de 318 salariés (EVREST). Les sujets inclus sont pour la plupart des femmes, l'âge moyen est respectivement de 40,1 ans (SUMER 2003) et de 39,6 ans (EVREST). Les salariés travaillent majoritairement à temps plein et effectuent de nombreux week-ends. Plus d'un quart réalise des horaires coupés. La quasi-totalité rapporte manutentionner des charges lourdes. Parmi les salariés issus de l'enquête SUMER 2003, la demande psychologique moyenne est de 22,0 (+/-4,9), la latitude décisionnelle atteint 68,8 (+/-10,9) et le soutien social 23,4 (+/-3,6). Au sein de la population issue de l'étude EVREST, 34,7% des salariés disent ressentir actuellement des « problèmes », au niveau du rachis, 23,2% rapportent être nerveux et 27,2% décrivent des troubles du sommeil.

Les niveaux de contraintes organisationnelles et physiques se révèlent supérieurs à ceux rencontrés dans l'ensemble de la population SUMER 2003 et EVREST. Les scores moyens de Karasek sont comparables à ceux de l'ensemble des salariés du champ SUMER 2003. L'état de santé de cette population semble globalement plus médiocre que dans l'échantillon global EVREST. Ces résultats pourront être comparés à ceux retrouvés dans l'étude maisons de retraite de la région Rhône-Alpes.

## LES CENTRES D'APPELS TELEPHONIQUES : PLAINTES ET TESTS AUDITIFS

*CAMPANELLI Barbara*

L'objectif de cette étude était de déterminer s'il existe une relation entre les plaintes auditives exposées par les télé-conseillers et des tests audiométriques spécifiques. Les tests choisis permettent de mettre en évidence une éventuelle fatigue auditive ou des troubles d'intelligibilité et d'intégration dans le bruit.

Par rapport aux autres études sur les plateformes téléphoniques, notre population de télé-conseillers est d'âge moyen comparable mais avec une ancienneté moindre dans le poste de travail. L'environnement professionnel prend en compte l'exposition sonore avec des mesures préventives visant à diminuer les niveaux d'exposition au bruit. Les mesures réalisées retrouvent un bruit ambiant (LAeq) à 57 dB lorsque 17 télé-conseillers sont présents sur le plateau.

Le questionnaire utilisé montre des craintes des télé-conseillers liées à l'exposition sonore ; les plaintes générales et auditives sont nombreuses. Cependant, conformément à d'autres études, il n'y a pas de modifications des audiométries tonales et vocales liminaires, ni de signe de fatigue auditive. Des tests spécifiques d'exploration de l'intelligibilité dans le bruit ont été utilisés. Le test de balayage de J.C. Lafon ne retrouve pas de troubles d'intégration. Le test d'Elbaz semble montrer une moins bonne résistance au bruit lors de la visite en fin de poste. Aucun lien statistiquement significatif n'est mis en évidence entre les plaintes auditives rapportées par questionnaire et les résultats audiométriques. Les résultats obtenus restent cohérents par rapport au seuil de bruit ambiant mesuré qui est faible. Cependant, l'effectif inclus dans notre étude est insuffisant et la puissance des tests utilisés est faible. Il serait donc souhaitable de réaliser une étude incluant un effectif plus important de télé-conseillers travaillant dans différentes plateformes téléphoniques afin de vérifier les résultats obtenus et d'approfondir les analyses sur un lien potentiel entre les plaintes décrites et les troubles auditifs.

### 5 – La FMC est morte ? Vive le DPC !

Le *développement professionnel continu* (DPC) pour les professionnels de santé va prendre la suite de la formation médicale continue suite à la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (Loi HPST). C'est un rapport de l'Inspection générale des affaires sociales (Igas) qui avait proposé de mettre en place le développement

professionnel continu. Ce travail, publié en novembre 2008, pointait, selon ses auteurs, les incohérences des dispositifs relatifs à la FMC (formation médicale continue) et à l'EPP (évaluation des pratiques professionnelles). Les deux dispositifs, distincts bien qu'articulés, et jugés tous deux complexes, faisaient intervenir des institutions et des acteurs multiples aux compétences enchevêtrées... La séparation entre les dispositifs de FMC et EPP n'apparaissait ainsi ni justifiée ni efficiente. Il convenait donc de les fédérer au sein d'un concept englobant : *le développement professionnel continu*.

Nous transcrivons ci-après les grandes lignes de l'article 19 de la Loi HPST qui introduit le DPC :

*Le développement professionnel continu a pour objectifs l'évaluation des pratiques professionnelles, le perfectionnement des connaissances, l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ainsi que la prise en compte des priorités de santé publique et de la maîtrise médicalisée des dépenses de santé. Il constitue une obligation pour les médecins, les chirurgiens dentistes, les pharmaciens, les préparateurs en pharmacie et les sages-femmes. Un décret en Conseil d'État déterminera les modalités selon lesquelles les professionnels de santé satisferont à leur obligation de développement professionnel continu ainsi que les critères de qualité des actions qui leur seront proposées à ce titre. De nouveaux acteurs font leur apparition dans le paysage du DPC : une commission scientifique indépendante chargée d'évaluer l'ensemble des organismes concourant à l'offre de développement professionnel continu et un organisme gestionnaire les enregistrant et finançant « les programmes et les actions prioritaires ». Les instances ordinales s'assureront du respect des obligations de développement professionnel continu des médecins et des autres professionnels de santé qui disposent d'un ordre professionnel. Les employeurs publics et privés sont tenus de prendre les dispositions permettant aux médecins salariés de respecter leur obligation de développement professionnel continu dans les conditions fixées par le présent code.*

La Société de Médecine et Santé au Travail de Lyon, agréée « organisme de formation médicale continue », attend avec un intérêt tout particulier les décrets d'application de cette loi.

---

SOCIETE DE MEDECINE DU TRAVAIL  
Domaine Universitaire Rockefeller  
8 avenue Rockefeller  
69373 Lyon Cedex 08  
[societe-lyon-sante-travail@live.fr](mailto:societe-lyon-sante-travail@live.fr)