

20 & 21

OCT
2022

20^{ème} COLLOQUE
ADEREST

ASSOCIATION POUR LE DÉVELOPPEMENT
DES ÉTUDES ET RECHERCHES ÉPIDÉMIOLOGIQUES
EN SANTÉ TRAVAIL

RÉSUMÉ DES CONFÉRENCES,
COMMUNICATIONS ORALES
ET AFFICHÉES,
ATELIERS

ARCHIVES NATIONALES DU MONDE DU TRAVAIL



Institut de Santé au Travail
du Nord de la France
Hauts-de-France

ADEREST

Association pour le Développement des
Études et Recherches Épidémiologiques
en Santé Travail



ARCHIVES
NATIONALES
DU MONDE
DU TRAVAIL



COMMUNICATIONS AFFICHÉES

Auto-questionnaire sur conditions de travail sous format papier ou numérique, quelles différences ?

W Dadi^{a,*}, A Leroyer^a, L Rollin^b

a CHU Lille / Université de Lille

b CHU Rouen / Université de Rouen

*auteur correspondant : wissam.dadi.etu@univ-lille.fr

Objectifs Dans le cadre de l'observatoire Evrest, le salarié peut, depuis 2018, compléter les informations sur ses conditions de travail sur un support numérique (nommé tablette ici) afin de limiter le temps de saisie des équipes de santé au travail. Il était néanmoins important de vérifier que cette nouvelle modalité de remplissage du questionnaire n'entraînait pas d'erreur systématique (biais) dans la mesure des conditions de travail.

Méthodes A partir des données de la base nationale Evrest 2019-2020, les réponses des 728 salariés ayant répondu sur tablette ont été comparées à celles de 17385 salariés ayant répondu avec le questionnaire papier. Dans un premier temps, le profil des salariés complétant le questionnaire sur papier et sur tablette ont été comparés (tests du Chi²). Dans un second temps, les réponses à l'auto-questionnaire sur les conditions de travail ont été comparées entre les répondants sur tablette et les répondants sur papier, après appariement sur le sexe, l'âge, la catégorie socio-professionnelle et le secteur d'activité (régression logistique conditionnelle).

Résultats Les salariés répondant sur tablette ne se distinguaient pas de ceux répondant sur papier par leur genre ou leur âge. En revanche, ils n'appartenaient pas aux mêmes catégories socio-professionnelles ($p < 0,001$) – ils étaient plus souvent cadres et moins souvent employés ou ouvriers – et ne travaillaient pas dans les mêmes secteurs d'activité ($p < 0,001$) – plus souvent dans l'industrie et moins souvent dans la construction et la santé-action sociale. Globalement, à profil identique, les réponses données par les salariés ne différaient pas selon les modalités de remplissage du questionnaire. Cependant, quelques écarts étaient observés pour certaines conditions de travail, notamment une pression temporelle plus élevée pour les répondants sur tablette. La persistance de ces quelques écarts pourrait s'expliquer par le fait que les salariés interrogés via les tablettes sont issus d'entreprises ayant un profil particulier. En effet, plus d'un quart (27%) des fiches remplies sur tablettes (196 fiches sur 728) provenaient de 8 entreprises.

Conclusions Les modalités de recueil des conditions de travail des salariés ne semblent ainsi pas impacter les informations recueillies. De nouvelles exploitations sont prévues sur un panel de salariés plus large, permettant une diversité de situations plus importante.

Déclaration d'intérêts : *aucun*

Exposition professionnelle aux mycotoxines évaluée par métrologie et biométrie et biomarqueurs d'effets sur la santé : protocole d'étude

V Demange^{a,*}, E Bourgkard^a, S Ndaw^b

a Département Épidémiologie en Entreprise, INRS, 1 rue du Morvan, CS 60027, 54519 Vandœuvre-lès-Nancy cedex

b Toxicologie et biométrie, INRS, 1 rue du Morvan, CS 60027, 54519 Vandœuvre-lès-Nancy cedex

*auteur correspondant : valerie.demange@inrs.fr

Objectifs Les mycotoxines sont produites par des moisissures qui se développent sur les produits agricoles. Lors de l'ingestion de produits alimentaires contaminés, elles sont responsables d'effets sanitaires néfastes : immunotoxique, génotoxique, hépatotoxique, néphrotoxique ou reprotoxique. L'environnement de travail peut également représenter une source d'exposition par inhalation, contact cutané, voire par ingestion, lors de la manipulation de produits contaminés. Or, les expositions, les mécanismes d'action et les effets sur la santé des mycotoxines en milieu professionnel sont mal connus. Objectifs : évaluer les expositions professionnelles aux mycotoxines (atmosphère et biométrie) et étudier leur relation avec des biomarqueurs d'effet au niveau de l'organe d'entrée (appareil respiratoire), des organes d'élimination (foie et rein) et au niveau systémique, en tenant compte de l'exposition cutanée et de l'apport alimentaire.

Méthodes Une étude exposés/non-exposés avec un suivi des travailleurs, hommes et femmes, pendant 2 jours consécutifs en entreprise inclura au minimum 105 sujets (35 non exposés, 70 exposés professionnellement aux mycotoxines). Le calcul de cet effectif a été réalisé pour des effets à moyen terme et à court terme. Des mesures d'exposition atmosphérique aux mycotoxines, aux poussières, aux moisissures et aux endotoxines seront réalisées. Des biomarqueurs d'exposition aux mycotoxines seront dosés dans l'urine et le sang. Seront mesurés des biomarqueurs d'effets à court terme : stress oxydant dans le condensat de l'air exhalé (CAE), et des biomarqueurs d'effets à moyen terme : cytokines dans le CAE et le sang, anomalies nucléaires dans les cellules buccales et les lymphocytes, enzymes hépatiques et hormones sexuelles dans le sang, biomarqueurs de dysfonction rénale dans l'urine. Les symptômes respiratoires seront recueillis par questionnaire. L'échantillon de travailleurs sera issu de plusieurs secteurs d'activité dont notamment nutrition animale, manutention portuaire, commerces de gros, déchets, recyclage de papier. Le calendrier prévisionnel s'étend de 2023 à 2028.

Résultats Cette étude permettra d'identifier des risques pour les travailleurs par la caractérisation des expositions professionnelles dans différents secteurs et par l'apport de connaissances nouvelles sur les effets des aérosols contenant des mycotoxines. Elle permettra de déterminer si des améliorations des mesures de prévention sont nécessaires.

Déclaration d'intérêts : *aucun*

Activité physique et télétravail : situation un an après le premier confinement au cours de la période d'urgence sanitaire Covid-19

J Gauthey^{a,*}, V Mora^b, H Attali^b, PP Fau-Prudhomot^b, PY Montéléon^b, M Noyé^b, O Semoun^b,
C Wargon^b

^a UFR de médecine Paris Centre, 16 rue Henri Huchard, 75018 Paris

^b Association interprofessionnelle des Centres Médicaux et Sociaux (ACMS), 55 rue du Rouget-de-Lisle, 92158 Suresnes Cedex

* auteur correspondant : juliegauthey@yahoo.fr

Objectifs La promotion de l'activité physique auprès de la population générale et au travail est l'une des priorités de la politique de santé actuelle. Avec la pandémie Covid-19, le télétravail est en plein essor et modifie les habitudes de vie. Objectif : décrire le niveau d'activité physique d'une population de télétravailleurs lors de la période d'urgence sanitaire Covid-19. Les objectifs secondaires sont de déterminer les freins et les facteurs facilitant l'activité physique, ainsi que l'influence des conditions de travail à domicile sur la santé et l'humeur.

Méthodes Étude descriptive transversale par auto-questionnaire en ligne proposé aux salariés consultant leur service de santé au travail (ACMS) en Île-de-France du 31 mai au 4 juin 2021, hors confinement.

Résultats Trois cent-vingt-cinq questionnaires ont été inclus. Un quart des salariés a un niveau d'activité physique faible et deux tiers de notre population estiment avoir baissé leur niveau d'activité physique depuis le télétravail. Depuis l'instauration du télétravail, les salariés avec un niveau d'activité physique élevé ont augmenté leur niveau d'activité physique et déclarent un impact positif du télétravail sur leur humeur et leur santé. Les éléments facilitateurs à la pratique d'activité physique sont la diminution du temps de trajet, les horaires de travail modulables, une moindre fatigue. Les freins sont relatifs à la pandémie (confinement / couvre-feu, fermeture des lieux collectifs de pratique), au manque de temps et de motivation.

Conclusions Une attention particulière est à porter à l'intégration de l'activité physique dans l'organisation par les entreprises de ce mode de travail. Un accompagnement par les Service de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises (SPSTI), prévu par la loi n° 2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail, pourrait s'avérer judicieux.

Déclaration d'intérêts : *aucun*

Le suivi des salariés par les SST avant et pendant la crise sanitaire : qu'en disent les données de l'observatoire Evrest ?

C Mardon^{a,*}, A Leroyer^b, L Rollin^c

^a Cnam-CRTD, CEET, Creapt

^b CHU Lille / Université de Lille

^c CHU Rouen / Université de Rouen

*auteur correspondant : celine.mardon@lecnam.net

Objectifs La crise sanitaire liée à la pandémie de Covid-19 a impacté l'activité des services de santé au travail (SST) et le suivi des salariés, dont le suivi via l'observatoire Evrest. Les objectifs de cette étude étaient de : 1) s'assurer de la continuité de la qualité des données issues d'Evrest : 2) étudier les variations potentielles du travail et de la santé des salariés suivis avant ou pendant la crise.

Méthodes Les analyses ont porté sur 15543 salariés suivis entre le 1/01/2019 et le 16/03/2020, et sur les 6856 suivis entre le 17/03/2020 – premier jour du confinement initial, considéré comme marquant le début de la crise – et le 31/08/2021. La période « avant la crise » (AC) a été découpée en sous-périodes d'environ 5 mois : la période « pendant la crise » (PC) a été découpée en six sous-périodes de durées inégales basées sur le calendrier des principales mesures sanitaires gouvernementales (confinements et couvre-feux). Une comparaison des variables de pondération des échantillons nationaux (tests du Chi2) et des plaintes de santé (tests du Chi2 puis régressions logistiques ajustées sur les variables de pondération pour la santé) ont été réalisées selon les 9 sous-périodes, sur échantillon brut. Puis des variations de la fréquence des contraintes de travail et des plaintes de santé ont été recherchées entre AC et PC sur échantillons redressés, globalement puis selon les catégories socio-professionnelles (CSP) (tests du Chi2 et régressions logistiques).

Résultats Les variables servant à la pondération des échantillons Evrest nationaux sont globalement homogènes au fil des sous-périodes. La santé des salariés semble varier selon qu'ils ont été interrogés pendant ou en dehors d'une période incluant un confinement, bien que les résultats soient peu significatifs. Entre AC et PC, intra-CSP, seuls de faibles écarts de contraintes de travail sont observés, et aucune différence de santé n'apparaît.

Conclusions Les données d'Evrest ont conservé leur qualité au cours de la période de crise sanitaire. La comparaison AC versus PC ne laisse pas apparaître de différence majeure sur le travail et la santé des salariés en emploi aux deux périodes. Toutefois, la comparaison porte sur des salariés suivis par les SST, donc en emploi, et ne dit rien de ce que serait l'évolution du travail et de la santé de mêmes salariés interrogés aux deux périodes, ou de salariés sortis de leur emploi depuis le début de la crise sanitaire.

Déclaration d'intérêts : aucun

Aménagement de postes et préconisations collectives, suivi et évaluation

V Mora^{a,*}, C Wargon^a, H Attali^a, S Bahiri^a, A Branly^a, PP Fau-Prudhomot^a, AM Ferreira^a, M Hessemans^a, F Locher^a, PY Montéléon^a, M Noyé^a, O Semoun^a, S Torino^a

^a ACMS, 55 rue du Rouget de Lisle, 92158 Suresnes Cedex

* auteur correspondant : victoria.mora@acms.asso.fr

Objectifs Peu d'études concernent le suivi des actions des équipes pluridisciplinaires des Services de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises (SPSTI) dans l'aménagement des postes et les préconisations collectives. Objectif : décrire ces actions, leur suivi et évaluer les démarches de prévention.

Méthodes Étude descriptive transversale (premier semestre 2021) par questionnaire à destination des pluridisciplinaires de l'ACMS avec évaluation de la démarche incluant salariés et employeurs.

Résultats Deux cent trente-huit questionnaires ont été inclus dont 62,6 % par les médecins du travail (MT). La demande résultait à 84,7 % d'une situation individuelle et les risques à l'origine de la demande étaient biomécaniques pour 2/3 des cas. Pour les MT, ces demandes visaient à prévenir un risque d'aggravation de l'état de santé de 93,4 % des salariés concernés. Pour les infirmiers en santé au travail, le suivi de la demande était effectué à 64,3 % à la suite d'une consultation du MT. Les ergonomes ont apporté des solutions organisationnelles (80 %). Comme les techniciens HSE, ils ont systématiquement apporté des solutions d'ordre technique. Pour les assistantes en santé au travail, la demande faisait suite à une consultation médicale (74,2 %) et à une intervention sur site d'un autre pluridisciplinaire (22,6 %). Globalement la démarche de prévention a recueilli l'adhésion des salariés et des employeurs.

Conclusions Le temps investi dans cette démarche est indispensable à sa co-construction et à son appropriation par chaque acteur, qu'il soit salarié, interlocuteur de l'entreprise ou pluridisciplinaire du SPSTI. Les démarches de suivi et d'évaluation se doivent d'être tracées. L'adhésion de tous ces acteurs contribue à la préservation de l'état de santé des salariés et à leur maintien dans l'emploi. La force de cette étude est le regard croisé entre médecins, pluridisciplinaires, salariés et employeurs, sur ces actions de prévention. La convergence des réponses augmente leur valeur. Notre enquête révèle la spécificité et la complexité de la mise en œuvre des aménagements de poste ou préconisations collectives dans la démarche de prévention en santé au travail d'un SPSTI. Les résultats relatifs à l'évaluation mettent en lumière le caractère essentiel pour la prévention en santé au travail, des actions des équipes médicales et pluridisciplinaires en co-construction avec les employeurs et les salariés.

Déclaration d'intérêts : *aucun*

Evaluation d'un dispositif de repérage de l'altération de l'état de santé psychique du personnel des maisons de retraite impliqué dans la crise sanitaire : une enquête qualitative et quantitative

C Péliissier^{a,e,*}, F Villemagne^a, N Tebbe^a, T Prieur^b, S Dorier^b, E Fort^c, T Celarier^d, N Barth^{b,f}, L Fontana^{a,e}

^a Service de Santé au Travail, Centre Hospitalier Universitaire de Saint-Etienne, Saint-Etienne

^b Gérontopôle AURA 42100 Saint-Etienne

^c UMRESTTE, UMR T 9405, Université Lyon 1, Université Gustave Eiffel-IFSTTAR, Domaine Rockefeller, 8 Avenue Rockefeller, 69008 Lyon

^d Gérontologie Clinique, Centre Hospitalier Universitaire de Saint-Etienne

^e Université Lyon 1, Université de St Etienne, Université Gustave Eiffel _ IFSTTAR, UMRESTTE, UMR_T9405, 42005 Saint-Etienne

^f Chaire Santé des Aînés, Ingénierie de la Prévention, Université Jean Monnet de Saint-Etienne

*auteur correspondant : carole.pelissier@chu-st-etienne.fr

Objectifs Les modifications organisationnelles associées à une intensification du rythme de travail et de la charge émotionnelle induites par la gestion de la crise sanitaire font redouter une altération de l'état de santé psychique du personnel des maisons de retraite et conduisent à faciliter son repérage précoce. Cette étude a pour objectif d'évaluer de façon qualitative et quantitative un dispositif de repérage de l'altération de l'état de santé psychique à partir de la passation d'un auto-questionnaire.

Méthodes Une étude multicentrique a été proposée à 1117 personnes travaillant dans douze EHPAD de l'agglomération de Saint Etienne. Des informations sociodémographiques, professionnelles et personnelles ont été collectées à partir d'un auto-questionnaire anonyme disponible en ligne et format papier, intégrant l'échelle HAD (Hospital Anxiety Depression) pour évaluer l'anxiété et la dépression, et l'échelle PCL-5 pour évaluer l'état de stress post-traumatique. Douze entretiens ont été conduits pour évaluer l'acceptabilité de l'utilisation d'un auto-questionnaire. L'analyse qualitative a reposé sur une analyse thématique de contenu avec utilisation du logiciel NVIVO. Une analyse quantitative pour identifier les associations entre chacune de ces pathologies et les facteurs personnels, médicaux et professionnels en univariée puis multivariée a été réalisée via la procédure GENMOD avec utilisation du logiciel SAS 9.4.

Résultats L'analyse qualitative souligne la bonne acceptabilité du contenu du questionnaire et de ses modalités de passation. 386 personnes ont répondu au questionnaire (taux de participation de 34.5%). La prévalence de signes avérés d'anxiété était de 22%, celle de dépression de 10% et celle de stress post-traumatique de 7%. L'anxiété est significativement associée pour le personnel interrogé indépendamment des autres facteurs, à la perception d'une insuffisance de protection au travail vis-à-vis de la COVID-19, à un niveau de stress personnel et/ou professionnel élevé, à une expérience traumatique au cours de la crise sanitaire et aux antécédents personnel d'anxiété.

Conclusions Cette étude souligne l'intérêt d'utiliser la passation d'un auto-questionnaire à l'échelle individuelle afin de faciliter une orientation vers une prise en charge médicale précoce et à l'échelle collective afin de recueillir des indicateurs de santé pour cibler des actions de prévention.

Déclaration d'intérêts : aucun

Le portail Exp-pro a 10 ans : Focus sur la consultation des matrices emplois-expositions Matgéné

C Pilorget^{a,*}, L Garras^a, M Houot^b

^a Santé publique France, Direction Santé Environnement Travail, 12 rue du Val d'Osne 94415 Saint-Maurice Cedex, France

^b Santé publique France, Direction Appui, Traitements et Analyses des données, 12 rue du Val d'Osne 94415 Saint-Maurice Cedex, France

*auteur correspondant : corinne.pilorget@santepubliquefrance.fr

Objectifs Depuis 10 ans, le portail Exp-pro (<http://exppro.fr>) met à disposition gratuitement de toute personne s'intéressant aux risques professionnels, différents outils d'aide au codage des emplois et au repérage des expositions sur l'ensemble de la carrière professionnelle. L'un des services proposés concerne la consultation en ligne de matrices emplois-expositions.

Méthodes Les matrices emplois-expositions du programme Matgéné de Santé publique France fournissent, pour une nuisance donnée, plusieurs indices d'exposition (probabilité, niveau) déclinés par emploi et par période. Les emplois (profession associée à un secteur d'activité) sont exprimés sous forme de codes, essentiellement selon les différentes versions de nomenclatures d'emploi françaises (PCS, NAF).

Résultats La consultation des matrices emplois-expositions du programme Matgéné sur Exp-pro est possible selon deux modes, une consultation par emploi ou une consultation par nuisance. La consultation par emploi permet de visualiser pour un emploi donné, la liste des nuisances pour lesquelles une exposition a été observée, indépendamment de la période ou du niveau d'exposition. Il est ensuite possible, dans un second temps, d'accéder pour la nuisance sélectionnée, aux différents indices d'exposition évalués dans la matrice par période. La consultation par nuisance permet de visualiser les emplois pour lesquels une exposition est observée pour une nuisance spécifique, éventuellement en filtrant sur les indices d'exposition.

Cet outil permet la consultation de 28 nuisances ou familles de nuisances : carburants et solvants pétroliers, solvants chlorés, solvants oxygénés, poussières minérales (silice, ciment) et organiques (cuir, farine, céréales), fibres (laines minérales, fibre céramique réfractaire, amiante), formaldéhyde et travail de nuit. Le site accueille en moyenne 220 visites mensuelles dont 80% françaises et 9 % nord-américaines.

Conclusions Exp-pro permet donc la consultation des matrices emplois-expositions du programme Matgéné et apporte une aide à l'évaluation des expositions notamment passées. Une mise à jour régulière est réalisée selon la production de nouvelles matrices ou versions de matrices mises à jour.

Déclaration d'intérêts : *aucun*

Fractions de risque attribuable aux douleurs chroniques ou intenses de l'épaule en France à partir de la cohorte Constances

E Rubion^{a*}, N Fouquet^b, F Gilbert^a, Y Roquelaure^c

^a Inserm, Univ Angers, Univ Rennes, EHESP, Irset (Institut de recherche en santé, environnement et travail) - UMR_S 1085, F-49000 Angers

^b Santé publique France, Direction Santé Environnement Travail, F-94415 Saint-Maurice

^c Univ Angers, CHU Angers, Univ Rennes, Inserm, EHESP, Irset (Institut de recherche en santé, environnement et travail) - UMR_S 1085, F-49000 Angers

*auteur correspondant : elise.rubion@univ-angers.fr

Objectifs Les troubles musculo-squelettiques (TMS) constituent la première cause de maladies professionnelles indemnisées en France, dont 34% au niveau de l'épaule en 2019. L'objectif est d'estimer la proportion de douleurs chroniques ou intenses de l'épaule théoriquement évitable en France dans une population de travailleurs.

Méthodes A l'inclusion dans la cohorte Constances, des auto-questionnaires ont permis de recueillir les caractéristiques individuelles, les douleurs chroniques ou intenses de l'épaule (questionnaire Nordique) et les expositions professionnelles actuelles. Les analyses, stratifiées sur le sexe, ont été menées sur 50141 hommes et 55736 femmes âgés de 18 à 64 ans, en emploi à l'inclusion et sans antécédent de chirurgie ou de changement de poste pour un problème à l'épaule. La mise en œuvre de modèles multivariés de Cox à temps constant a permis d'estimer l'association entre les douleurs de l'épaule et leurs facteurs de risque (FdR) individuels (âge, sexe et corpulence) et professionnels (biomécaniques, organisationnels et psychosociaux). Les fractions de risque de douleurs de l'épaule attribuables (FRA) aux FdR professionnels ont été estimées à partir des hazard ratios issus de ces modèles multivariés.

Résultats La prévalence des douleurs chroniques ou intenses de l'épaule dans l'échantillon s'élève à 16% (13% pour les hommes et 19% pour les femmes). Les facteurs professionnels associés aux douleurs sont : une répétitivité élevée des tâches, un déséquilibre efforts-récompenses, une intensité élevée des efforts physiques perçus, le fait de travailler les bras en l'air, avec un ou deux bras écartés du corps ou d'attraper un objet derrière le dos pour les deux sexes, ainsi que la manipulation d'un objet d'1kg ou plus chez les hommes et le travail selon des horaires fixes chez les femmes. Près de 9 % des cas chez les femmes et de 8 % chez les hommes sont attribuables à un déséquilibre efforts-récompenses. De plus, 4 % des cas sont attribuables à la répétitivité élevée des tâches chez les femmes et 4 % à une intensité élevée des efforts physiques perçus chez les hommes.

Conclusions Une part limitée des douleurs de l'épaule en France pourrait être évitée en agissant sur certaines expositions professionnelles. Ces résultats préliminaires seront complétés par une approche par professions et secteurs d'activité et pourraient permettre de cibler des démarches de prévention propres à certains FdR dans l'environnement professionnel.

Déclaration d'intérêts : aucun

Travail en horaires décalés sur la plate-forme aéroportuaire Roissy CDG : conseils aux acteurs

O Semoun^{a,*}

^a ACMS, 55 rue Rouget de Lisle, 92158 Suresnes Cedex

*auteur correspondant : oren.semoun@acms.asso.fr

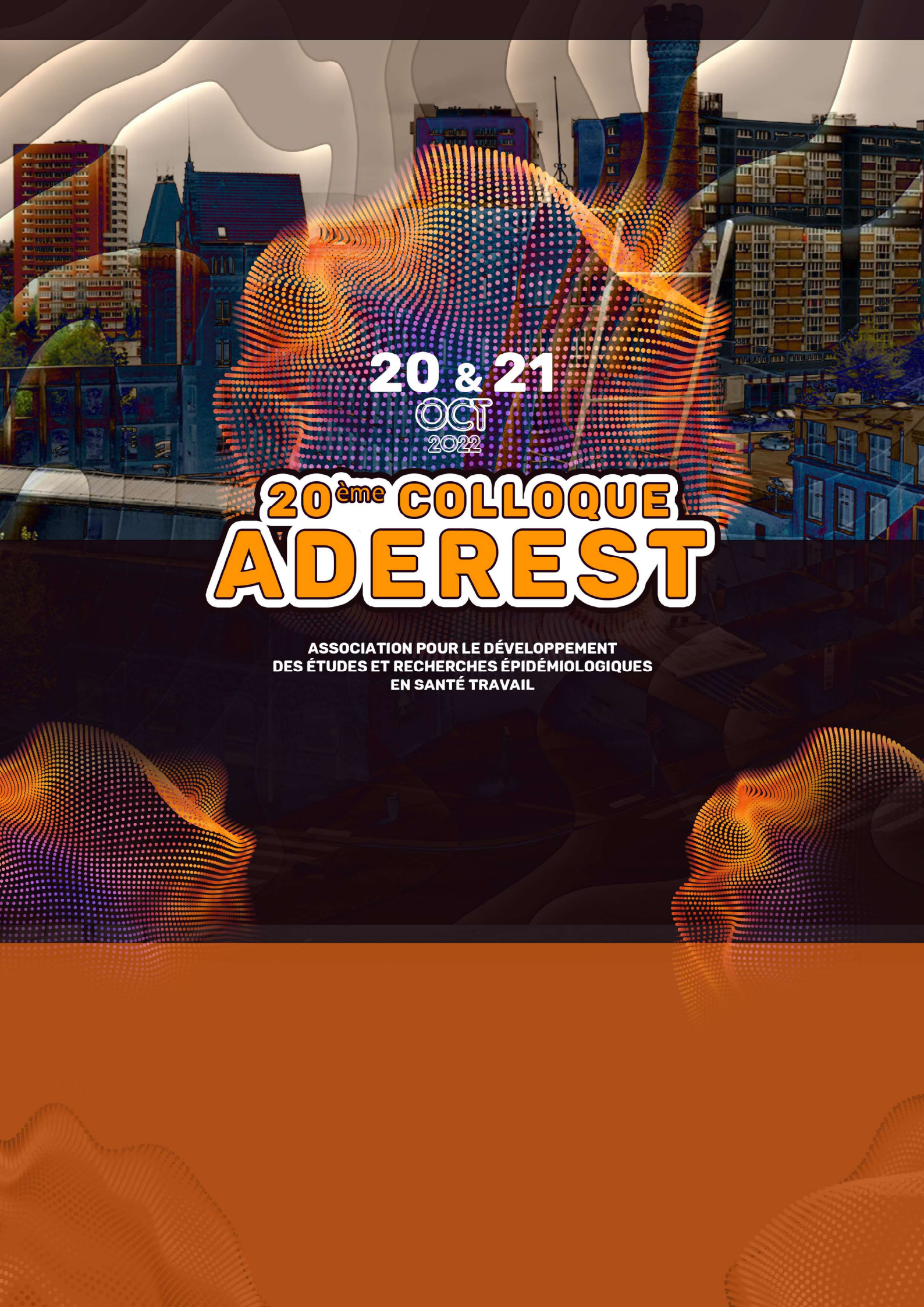
Objectifs L'aéroport de Roissy, 1er aéroport français, fonctionne 24h/24 et emploie plus de 90 000 salariés. Le secteur ACMS de Roissy assure le suivi de 14 000 de ces salariés, dont une large majorité travaille en horaires décalés (THD). Une enquête antérieure a évalué l'état de santé des personnels travaillant en horaires décalés à l'aéroport de Roissy. Cette présente étude vise à sensibiliser ces mêmes personnels sur les résultats de cette enquête en termes de conséquences du THD sur leur santé, afin de proposer des mesures de prévention pour lutter contre l'impact du THD.

Méthodes L'enquête a été menée d'avril à juin 2015 et les résultats présentés en novembre 2016 lors de 3 sessions de sensibilisations où étaient conviés les représentants des employeurs et des salariés des entreprises aéroportuaires suivies par l'ACMS Roissy. Un diaporama et un poster ont été produits avec les résultats de l'enquête. Une affiche destinée aux représentants des salariés et une aux représentants des employeurs ont été réalisées pour donner des conseils afin de réduire le retentissement du THD.

Résultats L'enquête, qui a concerné 254 salariés, montre la nécessité de différencier le travail en horaires décalés réguliers (HDR) et irréguliers (HDI). Les HDR sont prévisibles (horaires décalés fixes, 2x8, 3x8...), les HDI n'ont pas de prévisibilité. Les impacts des HDI sont plus importants que ceux des HDR, à la fois médicaux (poids...), psychologiques (stress, irritabilité...) et sociaux (organisation familiale, activités extra-professionnelles...). Les sessions ont rassemblé les représentants des salariés et employeurs de 19 entreprises (représentant au total 6 766 salariés). Elles ont permis de transmettre des conseils en termes de prévention sur le THD. Pour les salariés, il s'agissait principalement de rappel des règles hygiéno-diététiques (alimentation, gestion du sommeil, réduction de la dette de sommeil, activité physique...). Pour les employeurs, les conseils étaient d'ordre organisationnel (aménagements des plannings, horaires les plus fixes possibles, plages d'alternances longues, plannings prévus en amont, temps de pauses, locaux...).

Conclusions À l'issue de cette sensibilisation, plusieurs entreprises ont mis en place certaines recommandations présentées, par exemple affectation en horaires fixes plutôt qu'un roulement ou des HDI, aménagement de périodes de roulement plus longues, variations des plannings dans le sens horaire.

Déclaration d'intérêts : *aucun*



20 & 21

OCT
2022

20^{ème} COLLOQUE
ADEREST

ASSOCIATION POUR LE DÉVELOPPEMENT
DES ÉTUDES ET RECHERCHES ÉPIDÉMIOLOGIQUES
EN SANTÉ TRAVAIL