

SOMMAIRE

PAGES 2 A 6 : SANTE - ENVIRONNEMENT – TRAVAIL

- Infos diverses
- Du travail pour les schizophrènes
- Stress : nom de code pour un virus imparable circulant dans les messageries électroniques
- La pollution tue, la pollution au travail tue aussi !

PAGES 7 A 8 : ACTUALITE MEDICALE

- Alcool et placenta : une revue alarmante de la littérature

PAGE 9 : LEGISLATION – LIENS UTILES

Infos diverses :

Un accord sur la santé au travail a été signé le 06 avril 2007 dans la branche des industries agroalimentaires par les organisations patronales d'Alliance 7 et les organisations de salariés (CSFV-CFTC, FGA-CFDT, FNAA-CFE-CGC, FGTA-FO), à l'exception de la CGT.

L'Alliance 7 regroupe les industries de biscotteries, biscuiteries, céréales prêtes à consommer, chocolateries, confiseries, aliments de la diététique, préparations pour entremets et desserts. Cet accord de branche est conclu en application de l'accord interprofessionnel du 13 septembre 2000 sur la santé au travail et la prévention des risques professionnels.

Prévention et évaluation des risques

Selon le préambule de l'accord, les signataires conviennent de déployer une politique active de prévention, d'amélioration et de suivi de l'hygiène, de la sécurité et des conditions de travail dans toutes les entreprises. Ils insistent en particulier sur les TMS (troubles musculo-squelettiques), en augmentation dans la profession. Ils affirment leur volonté de faire coopérer les trois approches : médicale, technique et organisationnelle.

L'accord rappelle la responsabilité du chef d'entreprise dans chaque établissement en matière d'évaluation et de maîtrise des risques et insiste sur la nécessité d'associer à cette évaluation l'ensemble des acteurs de la santé au travail. Pour réaliser une évaluation adaptée à l'entreprise, il peut être fait appel à des compétences extérieures appartenant à différentes formes d'expertises en santé au travail (toxicologie, acoustique, ergonomie, etc.).

L'accord insiste sur le rôle primordial des CHSCT pour la santé et la sécurité des travailleurs.

Les postes présentant des risques particuliers peuvent faire l'objet, de manière préventive, d'interventions sur l'ergonomie, l'acoustique, la toxicologie industrielle. L'accord rappelle l'obligation de fournir un matériel de protection adapté pour les salariés travaillant sur machines, ainsi que la formation et les consignes de sécurité nécessaires. En règle générale, des solutions de protections collectives seront privilégiées par rapport aux protections individuelles.

Suivi médical des salariés

Tous les salariés embauchés doivent recevoir une information et une formation appropriée en matière d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail. L'accord insiste sur la nécessité d'organiser périodiquement (au moins tous les six mois) des exercices d'évacuation en cas d'incendie. Il évoque aussi des campagnes de sensibilisation aux risques liés à la consommation de tabac ou de drogues ainsi qu'aux risques routiers liés à la fatigue. Enfin, compte tenu des activités visées par l'accord, les signataires invitent le personnel à respecter scrupuleusement les prescriptions légales en matière d'hygiène et de sécurité alimentaire.

Accord du 06 avril 2007 relatif à la santé au travail dans les industries de biscotteries, biscuiteries et glaces

La liste des postes à risques est révisée une fois par an et transmise au médecin du travail qui présente, dans son rapport annuel, un bilan des surveillances médicales renforcées. Celles-ci se traduisent notamment par une visite médicale au moins annuelle (au lieu d'une tous les 24 mois). L'accord instaure pour les salariés en arrêt de travail une visite de pré reprise dans les 30 jours précédant la reprise effective de l'activité professionnelle. Cette visite ne dispense pas l'employeur de la visite de reprise proprement dite.

Les signataires de l'accord réaffirment la nécessité de la présence effective du médecin du travail sur les lieux de travail pendant au moins un tiers de son temps.

Une campagne européenne d'inspection et de communication sur les manutentions manuelles à l'automne

<http://www.handlingloads.eu/fr/4.htm>

Vous trouverez de nombreux outils sur ce site web (identification, évaluation...)

Du travail pour les schizophrènes

JIM Publié le 30/08/2007

« Le travail c'est la santé »... « Aider par le travail »... C'est la philosophie des centres d'aide par le travail (CAT), devenus récemment les établissements ou services d'aide par le travail (ESAT), des structures médico-sociales, accessibles sur orientation par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées. Ces expressions résument l'idée fréquente que le travail puisse constituer, en lui-même, une forme de thérapie.

Dans le cas particulier du schizophrène, la reprise d'une activité professionnelle serait un signe objectif de rémission, gage appréciable de sa réinsertion sociale. The British Journal of Psychiatry publie une étude internationale sur ce thème, basée sur des données épidémiologiques collectées pendant deux ans dans trois pays (Grande-Bretagne, Allemagne et France) dans le cadre de l'étude EuroSC (European Schizophrenia Cohort study) avec le recueil d'informations auprès de 1 208 patients âgés de 18 à 64 ans, pour lesquels un diagnostic de schizophrénie a été porté sur les critères du DSM-IV. Quelques nuances ont été observées dans la collection de ces données selon les pays : ainsi, la législation allemande ne permettait pas de préciser l'origine ethnique, mais seulement « né en Allemagne » ou « résident en Allemagne sans y être né ».

Sans surprise, les troubles les plus sévères, un plus grand isolement social, l'addiction à des drogues, une mauvaise observance du traitement, l'absence de diplôme ou de formation constituent autant de handicaps pour exercer une activité. L'environnement socio-économique se révèle également crucial : comme tous, mais de façon amplifiée, les malades mentaux subissent le chômage ambiant. Pour leur remise au travail, l'Allemagne fait toutefois mieux que ses voisins : cette étude montre que la proportion des schizophrènes exerçant une activité y est environ triple qu'en France ! Pour les auteurs de l'enquête, si la schizophrénie ne constitue donc pas forcément un obstacle infranchissable au travail, elle n'en affecte pas moins, en pratique, la probabilité d'en trouver.

Dr Alain Cohen

Marwaha S et coll. : "Rates and correlates of employment in people with schizophrenia in the UK, France and Germany". Brit J of Psychiatry, 2007; 191 : 30-37).

Stress : nom de code pour un virus imparable circulant sur les messageries électroniques

JIM Publié le 22/08/2007

Glasgow, le mercredi 22 août 2007 – Si vous avez sélectionné cet article à partir de l'indispensable lettre du JIM, vous venez inévitablement d'ouvrir votre messagerie électronique. Peut-être est-ce la dixième fois que vous procédez à cette vérification au cours de votre journée et sans doute observez-vous avec lassitude et nervosité la masse des nouveaux courriers attendant une réponse. Si la liste des messages arrivants ne fait naître chez vous nulle exaltation et semble même à l'origine d'une anxiété grandissante, vous ne serez guère surpris par les résultats d'une étude menée par le département des sciences informatiques de l'Université de Glasgow.

Vous avez 1 254 548 nouveaux messages

Le docteur Karen Renaud, le statisticien Mario Hair et la psychologue Judith Ramsay de l'Université de Paisley ont observé les habitudes de 177 salariés, travaillant dans des milieux universitaires ou créatifs, dotés d'une incontournable messagerie électronique. Ils les ont également interrogés afin de connaître leurs sentiments nés de la consultation périodique de leur boîte d'emails. Ils ont d'abord pu observer que les sujets sous-estimaient (sciemment ou inconsciemment) le temps consacré chaque jour à leur messagerie électronique. Bien que la moitié des employés interrogés affirme consulter leur boîte seulement une fois par heure et que 35 % avoue s'y risquer une fois toutes les quinze minutes, la vérification des historiques permet de révéler que les messageries sont en réalité ouvertes entre 30 à 40 fois toutes les 60 minutes, pour des mises à jour de quelques secondes. Cette frénésie semble le signe du stress engendré par les messageries électroniques.

L'étude de Karen Renaud affirme ainsi que 34 % des personnes interrogées confrontées à l'obligation de répondre rapidement au courrier qu'elles reçoivent ressentent un grand stress à la découverte de leurs nombreux nouveaux emails, tandis que 28 % affirment se sentir « dirigés » par cette tension liée à la multitude des courriers électroniques. Seuls 38 % des participants paraissent accepter sans anxiété de remettre à plus tard une réponse à un correspondant.

Un enjeu de santé publique !

Alors qu'un sondage publié le 1er août par le magazine le Pèlerin avait souligné que c'est le mot « stress » qui est le plus souvent associé par les Français à celui de travail et tandis qu'une enquête européenne a révélé en février que plus de 27 % des travailleurs se plaignent de troubles de santé liés au stress professionnel, la lutte contre les emails intempestifs semble un enjeu de santé publique ! Karen Renaud affirme en effet sans ambages que les courriers électroniques représentent l'une des « principales sources de problèmes dans nos vies professionnelles ». Aussi cette spécialiste d'informatique recommande-t-elle de limiter l'utilisation des messageries électroniques : une solution qui pourrait ne pas déplaire à certains employeurs, tant la folie des emails paraît se révéler contre-productive.

L.C.

[La pollution tue, la pollution au travail tue aussi !](#)

JIM Publié le 08/08/2007

Un nombre croissant d'études épidémiologiques associe, en population générale, exposition environnementale à la pollution par les particules de l'air ambiant et maladie cardiovasculaire. En milieu professionnel, en revanche, les résultats ne sont pas homogènes ; les populations d'étude sont souvent fortement exposées à la pollution par les particules aéroportées, poussières de silice, d'amiante, fumées de soudure, par exemple, mais la relation entre ces expositions et la survenue de cardiopathies ischémiques ou d'une maladie vasculaire cérébrale n'est pas claire. L'interprétation des résultats en milieu de travail peut être limitée par des biais et des confusions : biais lié à l'effet « travailleur en bonne santé » (les travailleurs sérieusement malades étant habituellement exclus du travail, la population au travail est considérée comme vraisemblablement en meilleure santé que la population générale), insuffisance de prise en compte de facteurs potentiels de confusion comme le tabagisme, l'hypertension artérielle (HTA), le sexe et l'indice de masse corporelle (IMC).

Cherchant à pallier ces lacunes, une équipe du centre hospitalo-universitaire de Göteborg, en Suède, a mené une étude prospective de cohorte, de grande dimension, riche d'informations intéressantes les expositions, et attentive au contrôle des facteurs confondants, afin de préciser la relation entre exposition professionnelle à la pollution particulaire et mortalité par maladies cardio- et cérébrovasculaires.

Cette étude, s'appuyant sur les données de la Swedish Construction Industry Organization for Working Environment, Occupational Health and Safety, a inclus 176 309 travailleurs du bâtiment exposés et 71 778 travailleurs du bâtiment non exposés pris comme témoins. Cette population d'étude, exclusivement masculine, a été suivie de l'entrée dans l'étude, le 1er janvier 1971 au plus tôt, au 31 décembre 2001, lors de consultations ayant lieu tous les 2 à 5 ans.

Quatre catégories d'expositions professionnelles ont été évaluées : celles aux poussières inorganiques (amiante ; fibres minérales de synthèse ; poussières de ciment, de béton, de quartz), aux gaz et produits irritants (solvants organiques, résines époxy, diisocyanates), aux fumées (métaux, asphalte, et émissions diesel), et aux poussières de bois. L'analyse s'est fondée sur l'intitulé d'emploi au premier examen, la plupart des travailleurs ayant conservé la même activité professionnelle au cours de la période d'étude, et sur une matrice emplois/expositions en portant une attention particulière aux expositions des années 1970. Une pondération a été réalisée en fonction des habitudes tabagiques, de l'existence d'une HTA et de l'IMC.

Au cours de la période de suivi, 7 273 décès par cardiopathie ischémique et 1 813 décès par maladie vasculaire cérébrale ont été enregistrés dans population exposée ; les chiffres correspondants étaient 1 790 et 497 dans la population témoin non exposée. L'exposition professionnelle à la pollution de l'air par les particules est apparue associée à un risque accru de décès par cardiopathie ischémique (risque relatif [RR]=1,12 ; intervalle de confiance à 95 % [IC95] de 1,07 à 1,18) sans augmentation de la mortalité par maladie cérébrovasculaire.

L'analyse, selon la catégorie d'exposition, montre chez les travailleurs du bâtiment exposés aux fumées un accroissement significatif du risque de cardiopathie ischémique associé à l'exposition aux émissions diesel (RR=1,18 ; IC95 de 1,13 à 1,24), sans élévation significative de ce risque pour les expositions aux fumées de métaux et d'asphalte. Apparaît aussi un risque accru de cardiopathie ischémique chez les travailleurs exposés aux poussières inorganiques. Mais cette analyse ne révèle pas d'augmentation significative du risque de maladie vasculaire cérébrale associée aux expositions aux poussières inorganiques, aux fumées ou aux poussières de bois.

Si le rôle délétère cardiovasculaire de l'exposition environnementale à la pollution particulaire est largement documenté, les résultats de cette vaste étude de cohorte, de type « exposés/non exposés », montrent qu'en milieu professionnel aussi l'exposition à ces polluants est nocive, accroît le risque de cardiopathie ischémique et la mortalité par maladie cardiovasculaire, et appelle des mesures de réduction des niveaux de particules de l'air des lieux de travail.

Dr Julie Perrot

Torén K et coll. : Occupational exposure to particulate air pollution and mortality due to ischaemic heart disease and cerebrovascular disease. *Occup Environ Med* 2007 ; 64 : 515-9.

Alcool et placenta : une revue alarmante de la littérature

JIM Publié le 14/08/2007

Quatre millions de grossesses sont recensées chaque année aux États-Unis. Les estimations, dans ce pays, indiquent que 40 % des femmes boivent de l'alcool au cours de la grossesse. 500 000 femmes enceintes boivent de l'alcool au moins une fois par semaine et 80 000 ont des niveaux élevés d'exposition à l'alcool tout au long de la grossesse. Les estimations de la prévalence des effets nocifs de l'alcoolisation fœtale vont de 0,5 cas pour 1 000 naissances vivantes à 9,1 cas pour 1 000, soit de 2 000 à 36 400 cas pour la cohorte des naissances annuelles aux États-Unis, avec un taux de récurrence atteignant 75 % lorsque la mère poursuit son intempérance aux grossesses suivantes. La consommation d'alcool au cours de la grossesse est grevée d'une mortalité fœtale de 4 à 5 %, et d'une mortalité maternelle estimée à 4,5 % sur une période de 10 ans.

Dans ce contexte, des auteurs américains et sud-africains, pédiatres de la faculté de médecine du Dakota du Nord, anatomopathologistes d'Harvard et obstétriciens d'Afrique du Sud (où le syndrome d'alcoolisme fœtal atteint, dans certaines régions, 4 % des enfants nés vivants, voire plus) ont effectué une revue de la littérature intéressant la relation entre l'exposition prénatale à l'alcool et le développement, la structure et la fonction placentaire.

La revue, qui a porté sur la littérature publiée en anglais entre 1996 et 2006, a inclus 66 articles que les auteurs ont regroupé en sept items d'intérêt : pharmacocinétique du métabolisme placentaire de l'alcool, modifications fonctionnelles du flux sanguin du placenta et du cordon, altérations de la structure du placenta, transport placentaire, exploration biochimique de la fonction placentaire, morbidité et mortalité fœtale due à l'exposition prénatale à l'alcool.

Les études identifiées montrent que l'alcool de la circulation maternelle traverse rapidement la barrière placentaire, qu'en une heure, les taux d'alcool chez le fœtus et dans le liquide amniotique sont à peu près équivalents aux taux maternels, sans possibilité de clairance métabolique efficace via le placenta et le foie fœtal.

Les résultats de cette revue de la littérature associent l'alcoolisation prénatale à nombre d'effets sanitaires indésirables : à une dysfonction placentaire, à une réduction de la taille du placenta, à des altérations du flux sanguin et du transport des nutriments, à des modifications endocriniennes, à un accroissement de la mortalité, et à une augmentation du risque d'hématome rétroplacentaire, de vasoconstriction du cordon et de petit poids de naissance.

Ces risques soulignent la nécessité d'actions préventives, et les auteurs mettent l'accent aussi sur l'utilité de marqueurs d'exposition prénatale à l'alcool, qui permettraient d'intervenir plus précocement. Des banques de placentas et de données (concernant notamment les effets placentaires de l'alcool et du tabac) seraient également nécessaires.

Dr Julie Perrot

Burd L et coll. : Ethanol and placenta : A review. J Matern Fetal Neonatal Med 2007 ; 20 : 361-75.

LEGISLATION

La présentation du nouveau code du travail :

Lire notamment à partir de la page 18 pour la Partie IV : Santé et sécurité au travail

http://www.travail.gouv.fr/IMG/pdf/Guide_usage_nouveau_code.pdf

La partie IV compte huit livres devant permettre d'intégrer sans difficulté les textes à venir :

- Livre I : Dispositions générales
- Livre II : Dispositions applicables aux lieux de travail
- Livre III : Dispositions applicables aux équipements de travail
- Livre IV : Dispositions applicables à certains risques d'exposition
- Livre V : Dispositions applicables à certaines activités ou opérations
- Livre VI : Institutions et organismes de prévention
- Livre VII : Contrôle
- Livre VIII : Dispositions relatives à l'outre-mer

Décret n° 2007-1271 du 24 août 2007 relatif au suivi médical et au pécule des enfants employés dans les spectacles, la publicité et la mode, au suivi médical des mannequins et modifiant le code du travail (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat)

<http://www.legifrance.gouv.fr/WAspad/UnTexteDeJorf?numjo=MTST0760274D>

Arrêté du 1er août 2007 fixant les modalités de suivi sérologique des personnes victimes d'accidents du travail entraînant un risque de contamination par le virus de l'immunodéficience humaine

<http://www.legifrance.gouv.fr/WAspad/UnTexteDeJorf?numjo=MTSS0762286A>

Arrêté du 16 juillet 2007 fixant les mesures techniques de prévention, notamment de confinement, à mettre en oeuvre dans les laboratoires de recherche, d'enseignement, d'analyses, d'anatomie et cytologie pathologiques, les salles d'autopsie et les établissements industriels et agricoles où les travailleurs sont susceptibles d'être exposés à des agents biologiques pathogènes

<http://www.legifrance.gouv.fr/WAspad/UnTexteDeJorf?numjo=MTST0756429A>

Proposition de loi tendant à rendre obligatoire l'apprentissage des premiers secours lors de la formation initiale des conducteurs de transport routier de personnes

Texte de M. Jean-Pierre SUEUR et plusieurs de ses collègues, déposé au Sénat le 02 août 2007

Questions sociales et santé / Transports

Lire le dossier

<http://www.senat.fr/dossierleg/ppl06-433.html>

LIENS UTILES

La base de données BIOTOX sur la surveillance biologique des expositions aux produits chimiques, en accès libre sur le site de l'INRS, a été mise à jour fin juillet 2007 pour la 4ème année consécutive.

Vous pouvez y accéder directement à l'adresse www.inrs.fr/biotox

Plusieurs nouveautés dans cette mise à jour 2007 : ajout de nouveaux dosages et substances, actualisation du contenu des fiches "substances"...

Vous pouvez retrouver toutes ces nouveautés sur la page d'accueil de la base de données Biotox , dans l'encadré " En savoir plus sur Biotox ", nouveauté 2007.

Pour en savoir plus sur le protocole d'accord pour l'enseignement de la prévention des risques professionnels dans l'académie de Strasbourg :

<http://www.eprp-france.com/>

Et les fiches synergies (BTP, métal, auto) sur les risques professionnels (utilisés par les élèves lors de leurs stages en entreprise) www.synergie-eprp.com