

Prix de thèse de médecine du travail INRS

Depuis 1983, date de sa création par son Conseil d'Administration, l'INRS remet un prix de thèse de médecine du travail lors du Congrès national de médecine et de santé au travail. Ce prix est destiné à récompenser les travaux de thèse pour leur contribution originale dans le domaine de la prévention des risques professionnels.

En 2022, lors du Congrès national de médecine et de santé au travail de Strasbourg, pour sa 20^{ème} édition, deux prix ont été attribués :

- le 1^{er} prix au Dr Élodie Bossi pour sa thèse : « *Analyse des déterminants et des pathologies associés aux pertes d'emploi pour raison médicale en Occitanie : le projet IODA (Inaptitude en Occitanie Diagnostic et Analyse)* »,
- le 2nd prix au Dr Marc-André Goltzene pour sa thèse « *Évaluation des difficultés professionnelles des patients adultes ayant un trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité* ».

Le jury de cette édition était composé des professeurs Maria Gonzalez (Strasbourg), Barbara Charbotel (Lyon), Jean-François Gehanno (Rouen), de représentants de l'INRS : le Dr Bernard Siano, chef du département Études et assistance médicales, Louis Laurent, directeur des études et recherches, Guy Hédelin, chef du département Épidémiologie en entreprise ainsi que de l'ingénieur conseil régional de la Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT) Alsace-Moselle, Luc Dreuil.

Analyse des déterminants et des pathologies associés aux pertes d'emploi pour raison médicale en Occitanie : le projet IODA (Inaptitude en Occitanie Diagnostic et Analyse)

Élodie Bossi (contact : elodie.bossi@gmail.com)

En France, la perte d'emploi pour raison médicale est ce que l'on appelle l'inaptitude. C'est une inadéquation entre un état de santé et un poste de travail et elle est déterminée uniquement par le médecin du travail. Elle est l'expression de l'interrelation entre

caractéristiques individuelles, vulnérabilité personnelle et facteurs liés au travail. Outre le manque de données objectives concernant le taux de perte d'emploi pour raison médicale, les causes et l'évaluation des facteurs aboutissant à celle-ci restent aussi peu connus. Cependant, la connaissance de ces facteurs est importante pour définir les actions prioritaires concernant la prévention des pertes d'emploi pour raison médicale. Actuellement, le vieillissement de la population et l'allongement de la carrière professionnelle impliquent, pour les salariés, la nécessité de maintenir un état de santé compatible avec le métier exercé.

Le secteur de la construction fait partie des secteurs d'activité dont les métiers sont, en général, sollicitants physiquement. Ainsi la préservation de la santé tout au long de la carrière professionnelle est d'autant plus importante dans ce secteur où la capacité physique pour maintenir l'activité est indispensable.

Ce travail a pour objectifs de mesurer l'incidence des pertes d'emploi en lien avec un problème de santé (inaptitude) sur 1 an dans la population des salariés tous métiers confondus ainsi que dans les métiers du bâtiment, d'analyser les diagnostics médicaux associés à ces inaptitudes et de définir les caractéristiques démographiques et professionnelles associées et ce à l'échelle régionale (Occitanie) chez les travailleurs dans le secteur du bâtiment.

Pour cela une étude prospective multicentrique s'est déroulée entre septembre 2019 et septembre 2020 et a inclus les salariés suivis par 23 services de santé travail inter-entreprises en Occitanie.

Au total, 1290802 salariés ont été suivis, dont 71772 salariés du secteur du bâtiment. L'incidence des inaptitudes dans la population des salariés tous métiers et toutes causes confondues est de 6,38 % (IC 95% [6,24 ; 6,52]). Concernant les employés du secteur du bâtiment, l'incidence de l'inaptitude au travail durant cette période a été estimée à 6,69 % (IC 95% [6,11 ; 7,32]). Les deux principales causes d'inaptitude au travail relèvent des pathologies

mentales ou de l'appareil locomoteur. Les facteurs de risque ainsi identifiés, concernant les salariés du bâtiment et prenant en compte toutes les causes, sont notamment l'âge, en particulier entre les intervalles 56-60 ans (OR ajusté = 3,78 (IC 95% [2,94 – 4,85]) et 61-62 ans (OR ajusté = 6,17 (IC 95% [4,17 – 8,91]) (référence 14 – 40 ans), mais également la nature du métier, en particulier si celui-ci présente une plus haute contrainte physique.

Cette étude permet la mise en évidence des déterminants personnels et professionnels associés à la perte d'emploi pour des raisons médicales chez les travailleurs dans le secteur du bâtiment.

Ces données permettent d'apporter davantage d'indications sur les facteurs de risque entraînant une inaptitude au travail et ainsi de pouvoir élaborer des actions de prévention ciblées dans le but de promouvoir la santé des travailleurs et le maintien dans l'emploi.

Évaluation des difficultés professionnelles des patients adultes ayant un trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité

Marc-André Goltzene (contact : MarcAndre.GOLTZENE@chru-strasbourg.fr)

Le trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité de l'adulte (TDAH) est une pathologie fréquente avec une prévalence estimée à 2,5%. Les symptômes principaux en sont la triade cardinale, associant inattention, hyperactivité et impulsivité. S'y ajoutent des symptômes à type de dérégulation émotionnelle, troubles du sommeil et vagabondage mental. L'ensemble de ces éléments peut être à l'origine de répercussions professionnelles importantes, des études ayant mis en évidence une augmentation de l'absentéisme, du taux d'accidents et des difficultés au cours du parcours professionnel. Toutefois, les difficultés rencontrées par les patients dans le cadre de leur activité professionnelle quotidienne n'ont été que peu étudiées et ont fait l'objet de ce travail.

Pour cela, ont été inclus des sujets ayant consulté en service de psychiatrie dans le cadre d'une consultation spécialisée dans le TDAH de l'adulte, chez qui le diagnostic a été posé au décours et n'avait pas été posé précédemment, âgés de 18 à 62 ans et ayant été

en activité professionnelle au cours des 3 derniers mois. L'entretien réalisé comportait un recueil d'informations démographiques, professionnelles et médicales, quatre questionnaires portant sur les difficultés professionnelles rencontrées (*work limitations questionnaire*, WLQ-25), la symptomatologie du TDAH (échelle d'autoévaluation du trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité - ASRS), le sentiment d'épuisement professionnel (inventaire de *burn-out* de Maslach - MBI) et une possible symptomatologie dépressive associée (inventaire rapide de la symptomatologie dépressive - QIDS-SR16), complété par un entretien semi-structuré précisant les difficultés professionnelles rencontrées et les méthodes de compensation mises en place ou suggérées par les sujets. Ce travail présente les résultats préliminaires de cette étude avec analyse des 16 premiers sujets inclus.

Les résultats montrent que les difficultés professionnelles concernent principalement la gestion du temps ($50,5 \pm 15,3/100$) et la productivité ($48,8 \pm 24,9/100$) et, de façon moins marquée, les exigences mentales et relatives aux interactions interpersonnelles ($41,3 \pm 21,7/100$). La symptomatologie du TDAH paraît faiblement corrélée avec les difficultés liées aux exigences mentales et relatives aux interactions interpersonnelles ($r = 0,19$, $P > 0 = 76\%$), et non corrélée aux autres dimensions des difficultés. Le sentiment d'épuisement professionnel est marqué ($56,5 \pm 25,4/100$), l'accomplissement personnel est faible ($62,8 \pm 24,8/100$) et le sentiment de dépersonnalisation reste modéré ($20,3 \pm 20,8/100$). Les analyses qualitatives mettent l'accent sur les difficultés d'ordre affectif, principalement les problématiques relationnelles et la gestion de la charge émotionnelle, mais aussi sur l'activité professionnelle avec une productivité amoindrie et des difficultés de planification. Les stratégies de compensation les plus fréquentes sont le recours à des supports écrits ou technologiques de l'information, viennent ensuite la modification des procédés et des horaires de travail.

Les difficultés professionnelles rencontrées par les sujets adultes ayant un TDAH sont polymorphes, touchant tant l'organisation et la productivité que la dimension relationnelle et émotionnelle. Une meilleure compréhension des répercussions professionnelles du trouble permettra un meilleur accompagnement des patients et l'adaptation de leur poste de travail.