

À lire, à voir

Le choix d'Agnès Aublet-Cuvelier, membre du Comité scientifique de la revue *Références en Santé au Travail*

La Haute Autorité de santé (HAS) a publié en septembre 2018 un *Guide de promotion, consultation et prescription médicale d'activité physique et sportive pour la santé chez les adultes*, destiné au médecin traitant.

Dans le monde, 25 % des adultes et, en France, 20 % des adultes n'atteignent pas les recommandations d'activité physique de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). De plus, la durée moyenne au quotidien passée par les adultes devant un écran (ordinateur, télévision, console de jeux...) a augmenté de 3h20 à 5h07 entre 2006 et 2015, en dehors de toute activité professionnelle. Avec 66 % des actifs en emploi utilisant un ordinateur sur leur lieu de travail, dont 54 % tous les jours selon le baromètre numérique 2017 du CREDOC, il est vraisemblable que certaines conditions de travail et certains modes organisationnels comportant une forte rationalisation des espaces et tâches de travail amplifient les phénomènes d'inactivité physique et de comportement sédentaire. De nombreuses initiatives se sont développées ces dernières années pour favoriser l'activité physique en population générale, dans un objectif de santé publique. Depuis 2016, la réglementation a franchi un pas décisif avec :

- la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation du système de santé prévoyant que « le médecin traitant peut prescrire une activité physique adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical » des patients atteints d'une affection de longue durée (ALD) ;
- le décret n° 2016-1990 du 30 décembre 2016 précisant que les techniques ainsi mobilisées ont pour but d'adopter un mode de vie physiquement actif sur une base régulière pour réduire les

facteurs de risque et les limitations fonctionnelles liées à l'ALD ; elles se distinguent des actes de rééducation réservés aux professionnels de santé ;

- une instruction ministérielle de mars 2017 précisant les dispositions législatives du Code de la Santé publique sur le sujet.

Deux problématiques de santé au travail apparaissent intéressantes à considérer dans ce contexte :

- 1/ L'inactivité physique et le comportement sédentaire au travail qui tendent à augmenter dans certains milieux professionnels (cf. *article HST, Décryptage*, n° 252, septembre 2018).
- 2/ La tendance à l'expansion des programmes d'exercices physiques au travail, de plus en plus promus dans certaines entreprises comme un moyen de lutter contre les troubles musculosquelettiques (TMS) et qui font l'objet de nombreuses interrogations quant à leur efficacité sur la prévention de ces derniers (cf. *article RST, TC 161*, n° 153, mars 2018).

Le guide de l'HAS comporte 6 chapitres visant à guider le médecin traitant dans son évaluation clinique de la situation du patient et de ses besoins, l'élaboration de sa prescription et l'accompagnement dans le parcours pluri-professionnel. Des référentiels d'aide à la prescription d'activité physique et sportive en fonction de la pathologie et de l'état de santé global viennent compléter le guide, ainsi qu'une note méthodologique et de synthèse bibliographique renvoyant aux principales sources ayant servi à la réalisation des recommandations. Bien que ce guide ne lui soit pas destiné, le médecin du travail pourra utilement s'y référer pour :

- disposer d'une vision synthétique sur les liens entre activité physique et santé et distinguer les notions

relatives à l'activité et l'inactivité physiques, l'activité et le comportement sédentaires (*chapitre 1*) ;

- repérer, à des fins de sensibilisation et de prévention collective, des situations à risque d'inactivité physique ou de comportement sédentaire, à partir d'un questionnaire ciblé des salariés (*annexes 2 et 4*), venant compléter sa connaissance du terrain ;
- développer un regard critique vis-à-vis des pratiques d'exercices physiques proposées dans certains milieux professionnels dont les objectifs affichés sont de lutter contre les TMS ou d'accéder à un « mieux-être » (*annexe 8*) ;
- procéder à une évaluation des risques/bénéfices liés à ces pratiques pour les salariés porteurs de certaines pathologies (cardiovasculaires, musculosquelettiques...) (*chapitre 2*).

On retiendra enfin le fait que « la prescription de l'activité physique doit être individualisée, adaptée à l'âge du patient, à son niveau habituel d'activité physique, à sa condition physique, à ses capacités physiques fonctionnelles et cognitives, qu'elle doit être réaliste et réalisable et répondre au mieux aux objectifs et aux préférences du patient ». En substituant le « salarié » au « patient », ces recommandations sont transposables au contexte de mise en œuvre des programmes d'exercices physiques en entreprise qui ne peuvent s'affranchir de ces principes fondamentaux, en associant le médecin du travail à toutes les étapes. On n'aura de cesse de rappeler que de tels programmes ne peuvent se substituer aux actions de prévention visant la réduction du risque par la transformation des situations de travail, dans le respect des principes généraux de prévention des risques professionnels (L.4121-2 du Code du travail).

1. Étude ESTEBAN de Santé Publique France



Effets sur la santé humaine et sur l'environnement (faune et flore) des diodes électroluminescentes (LED). Avis de l'ANSES, Rapport d'expertise collective

Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES) Éditions, 2019, 458 p.

Alors que l'usage des LED se généralise pour l'éclairage et que les objets à LED se multiplient, l'ANSES publie la mise à jour de son expertise de 2010 relative aux effets sanitaires des LED au regard des nouvelles connaissances scientifiques disponibles.

L'Agence confirme la toxicité de la lumière bleue sur la rétine et met en évidence des effets de perturbation des rythmes biologiques et du sommeil liés à une exposition le soir ou la nuit à la lumière bleue, notamment *via* les écrans et en particulier pour les enfants. L'Agence recommande donc de limiter l'usage des dispositifs à LED les plus riches en lumière bleue, tout particulièrement pour les enfants, et de diminuer autant que possible la pollution lumineuse pour préserver l'environnement.

ANSES : 14 rue Pierre et Marie Curie 94701 Maisons-Alfort Cedex (www.anses.fr).

DRAHOKOUPIL J., PIASNA A. *Work in the platform economy: Deliveroo riders in Belgium and the SMart arrangement. (Travailler dans l'économie de la plateforme : les livreurs Deliveroo en Belgique et l'arrangement SMart).* Working Paper 2019.01.

European Trade Union Institute (ETUI), 2019, 43 p. (EN ANGLAIS)

Cette brochure présente une étude de cas portant sur la plateforme de livraison de repas à domicile Deliveroo en Belgique, réalisée entre 2016 et 2018. Il est à noter que Deliveroo en Belgique a embauché des travailleurs par le biais d'une société intermédiaire, SMart, et qu'il a été observé la fin de leur coopération au cours de la période analysée. En utilisant les données administratives fournies par SMart et une enquête auprès des travailleurs, les modèles de travail et les salaires ont été analysés. Les caractéristiques des travailleurs, leurs exigences en matière de conditions de travail et leur motivation à s'engager dans le travail en plateforme ont été examinées. Il en résulte que ces emplois sont peu rémunérés, demandent peu d'heures de travail et qu'ils sont occupés principalement par des étudiants en situation de travail précaire. Il a été montré que le système SMart reposait essentiellement sur les spécificités du système fiscal belge. Il offrait malgré tout aux travailleurs une protection qu'ils appréciaient, notamment la sécurité du revenu. Contrairement à ce que prétendait la plateforme, le retrait du système SMart n'a pas offert aux coursiers la flexibilité qu'ils souhaitaient. Elle a plutôt réduit leur degré d'autonomie et de contrôle par rapport à la plateforme.

ROQUELAURE Y. *Troubles musculosquelettiques et facteurs psychosociaux au travail.* Rapport 142

European Trade Union Institute (ETUI), 2018, 82 p.

Ce rapport présente l'état des connaissances scientifiques sur la façon dont les facteurs psychosociaux influencent les troubles musculosquelettiques (TMS). Il analyse l'impact des TMS sur l'aptitude au travail et la qualité du travail. Près de 40 millions de travailleurs en Europe souffrent de TMS des membres et du dos, ce qui en fait la maladie professionnelle la plus répandue dans l'Union Européenne. L'objectif de ce rapport est d'influencer les efforts d'intervention et de fournir des recommandations scientifiquement fondées pour améliorer la santé des travailleurs européens.

ETUI : Boulevard du Roi Albert II, 5 box 4, B-1210 Bruxelles, Belgique (www.etui.org).

Travailler pour bâtir un avenir meilleur

Bureau international du travail, Commission mondiale sur l'avenir du travail (BIT), 2019, 75 p. (EN ANGLAIS)

Face à l'urgence des changements auxquels le monde du travail est confronté, l'Organisation internationale du travail (OIT) publie pour son centième anniversaire un rapport de la Commission mondiale sur l'avenir du travail. Parmi les questions clés examinées par la Commission figurent les nouvelles formes de travail, l'apprentissage tout au long de la vie, l'inclusion et l'égalité des genres, la mesure de l'emploi et du bien-être des êtres humains et le rôle de la protection sociale

universelle dans un avenir de travail stable et équitable. Pour répondre aux défis posés par les nouvelles formes de travail, dix recommandations sont formulées pour un modèle économique et d'entreprise centré sur l'humain parmi lesquelles : le droit à l'apprentissage tout au long de la vie, une gestion des changements technologiques qui favorise le travail décent, la mise en œuvre d'un programme de transformation assorti d'objectifs mesurables en matière d'égalité des sexes ou encore la garantie d'une protection sociale universelle de la naissance à la vieillesse.

BIT : 4 route des Morillons, CH-1211 Genève 22, Suisse (www.ilo.org).

Santé psychologique. L'empathie au travail est bonne pour la santé ! Fiche technique 22

Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales (ASSTSAS), 2018, 2 p.

L'empathie et la sympathie sont souvent confondues : dans les deux cas, il existe une relation de proximité entre les personnes, la personne s'intéresse à l'autre, elle est réceptive à ce qu'elle communique. Cette fiche définit précisément ces deux termes et donne des conseils pour s'approprier l'approche empathique au travail.

Agressions-violence. Crise de violence. Fiche technique 24

Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales (ASSTSAS), 2018, 2 p.

Transiger avec une personne hostile, vindicative, inquiétante par son attitude, ses paroles

ou ses gestes est une réalité incontournable pour beaucoup de travailleurs. Cette fiche technique donne des conseils pour aider les travailleurs à intervenir dans ces situations tout en assurant leur sécurité.

ASSTSAS : 5 100 rue Sherbrooke Est, bureau 950, Montréal, Québec H1V 3R9, Canada (www.asstsas.qc.ca).

GENESLAY L., MICHAU R.

Les robots n'auront pas notre peau !

Dunod, 2019, 184 p.

Depuis le début de l'ère numérique, la presse se fait volontiers l'écho d'un monde où les robots se substitueront à l'Homme, réduit à l'état de légume oisif, sans métier, sans avenir, sans substance. S'il est certain que le monde du travail connaît d'ores et déjà des mutations profondes, il est très difficile de prédire l'avenir avec exactitude. L'homme sera-t-il au service des robots ou apprendra-t-il à tirer bénéfice de l'intelligence artificielle pour gagner en humanité ? Ce livre dresse l'inventaire des grandes tendances qui traversent l'entreprise aujourd'hui et laissent entrevoir un futur dans lequel l'homme n'a pas dit son dernier mot. Au sommaire : les nouvelles façons de travailler à l'ère numérique (nouveaux modes de collaboration, *lean start-up*, *corporate hacking*...) ; le travail comme style de vie (nouvelle façon d'organiser sa journée, la technologie au service de l'émancipation du salarié...) ; réimaginer le bureau (exemple d'*Accenture*, *coworking*...) ; changer d'organisation (lâcher-prise, nouvelles formes de *leadership*, entreprise libérée, holocratie...) ;

renforcer la culture d'entreprise (bonheur au travail...) ; la *gig economy* ; la robotisation et la promesse de l'intelligence artificielle (la robotisation : créatrice de valeur ou catastrophe malthusienne, carrières de l'avenir...) ; quel modèle de société ? (de l'économie de l'offre à l'économie de la demande, travailler collectivement : une nouvelle façon de se protéger ?...).

Dunod : 11 rue Paul Bert, 92240 Malakoff (www.dunod.com).

BARLET B.

La santé au travail en danger. Dépolitisation et gestionnarisation de la prévention des risques professionnels. Collection travail et activité humaine

Octarès Éditions, 2019, 177 p.

Issue d'une thèse, l'étude se fonde sur une enquête de terrain menée auprès de services interentreprises de santé au travail. L'auteur analyse les modifications organisationnelles à l'œuvre suite aux réformes successives ainsi que leurs conséquences sur le système de prévention des risques professionnels. Elle met en évidence les tensions entre les acteurs et le rôle dévolu à chacun.

Octarès Éditions : 11 rue des Coffres, 31000 Toulouse.

BRANTOM P.G., BROWN I., BARIL M., McNAMEE R.

Revue de la littérature épidémiologique sur le risque de cancer chez les pompiers. Rapports scientifiques R-1011.

Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST), 2018, 135 p.

Une revue des publications sur le cancer chez les pompiers parues

depuis l'analyse documentaire réalisée en 2007 par le CIRC (Centre international de recherche sur le cancer) a été entreprise dans le but de mettre en évidence de nouvelles preuves de lien ou des indicateurs d'association possible entre la profession de pompier et le cancer. Cette revue de la littérature a porté sur 21 sièges de cancer à l'égard desquels certaines preuves de lien non concluantes étaient ressorties des revues antérieures. Les études sur les pompiers décrites dans ce rapport portent sur de longues périodes d'emploi (jusqu'à 40 ans) et incluent certaines cohortes d'envergure, de sorte qu'elles complètent de façon utile les données précédemment disponibles. Les conclusions de ce rapport reposent uniquement sur les données probantes publiées depuis 2007, hormis celles de quelques publications légèrement antérieures non prises en compte dans l'analyse documentaire du CIRC. La plus forte preuve d'association qui ressort de cette analyse documentaire concerne un excès de mésothéliomes chez les pompiers actifs il y a plus de 30 ans, probablement dû à l'exposition à l'amiante. Le cancer du poumon ne présente pas une association aussi marquée, mais comme on le sait relié aux mêmes expositions, son lien avec la profession ne peut être entièrement écarté. Il n'existe aucune preuve concluante d'association entre la profession

de pompier et quelque autre type de cancer, mais la présente revue de la littérature et la revue antérieure du CIRC font toutes deux état de cas plus fréquents de LNH (lymphome non hodgkinien) et de cancer de la prostate chez les pompiers.

**IRSST : 505 boulevard de
Maisonneuve Ouest, Montréal,
Québec H3A 3C2, Canada (www.irsst.qc.ca).**