

DÉMARCHE DE PRÉVENTION ET DE LUTTE CONTRE LA SÉDENTARITÉ



Ilhem EL BOUHATI – Infirmière en Santé au Travail – AST 74 – Annecy

Dr Maxence MOUQUET – Médecin du travail – AST 74 – Annecy

Introduction :

Ce travail de fin d'études s'inscrit dans la formation du « *Diplôme Inter-Universitaire d'Infirmière en Santé au Travail* » DIU-IST, que je réalise dans le cadre de mon recrutement au sein du service de santé au travail inter-entreprises AST 74 site Evian-les-Bains.

Dans le centre dans lequel je suis affectée, nous suivons des salariés de secteurs d'activité variés. Néanmoins, plus d'un quart de l'effectif concerne des employés qui travaillent une grande partie de leur journée sur un écran en position assise.

Lors des visites d'information et de prévention (VIP) de cette catégorie de salariés, nous avons pu constater avec le médecin, des plaintes de troubles musculo-squelettiques (TMS), un indice de masse corporel (IMC) qui augmente d'une visite à l'autre et parfois même une tension artérielle (TA) dans les limites hautes des normes. En poursuivant l'interrogatoire, rares sont les salariés qui décrivent une mauvaise installation à leur poste de travail, en revanche, nombreux sont ceux qui déclarent ne pas avoir d'activité physique par manque de temps.

Je me suis donc interrogée sur une éventuelle relation entre les différentes problématiques de santé exprimées en visite, la particularité de la position assise induite par le poste de travail et le fait de ne pas avoir d'activité physique.

Par la suite, je me suis penchée sur les dossiers médicaux des salariés d'une entreprise qui possède dans son effectif trois catégories de salariés : des salariés qui travaillent uniquement au bureau assis, d'autres qui travaillent debout en atelier et enfin, des salariés avec des activités mixtes: en atelier et en bureau. J'ai très vite constaté que l'IMC des salariés en poste assis a tendance à augmenter au fur et à mesure des visites. Contrairement à ceux qui travaillent en atelier, qui perdent du poids. Et enfin, ceux ayant une activité mixte ont un poids assez stable.

Définitions et recommandations :

L'équivalent métabolique ou « **Metabolic Equivalent of Task** », (**MET**) est une méthode permettant de mesurer l'intensité d'une activité physique et la dépense énergétique. On définit le MET comme le rapport de l'activité sur la demande du métabolisme de base. L'échelle d'équivalence métabolique va de 0,9 MET (sommeil) à 18 METs (course à 17,5 km/h). Plus l'intensité de l'activité est élevée, plus le nombre de MET est élevé.

La sédentarité est définie comme le temps cumulé assis ou allongé, pendant la période d'éveil, au cours duquel la dépense énergétique est égale à la dépense énergétique de repos (regarder la télévision, travailler devant un ordinateur, conduire sa voiture...). Elle se caractérise par une dépense énergétique inférieure ou égale à 1,5 METs.

La Fédération Française de Cardiologie (FFC) recommande au minimum 30 minutes d'activité physique (AP) modérée par jour (marche d'un bon pas soit 10 000 pas/jour).

Objectifs :

L'objectif principal de cette étude est de faire baisser la sédentarité induite par le travail, en rendant les salariés acteurs sur leur temps d'activité professionnelle, et ainsi participer à la prévention des maladies non transmissibles (obésité, TMS, diabète).

Pour cela, il faut d'abord évaluer et sensibiliser les salariés sur les risques liés à la sédentarité de leur poste de travail, puis trouver des moyens efficaces, peu coûteux et faciles à mettre en place en entreprise.

Méthodologie utilisée :

Ma démarche s'organisera en trois étapes :

- ▶ **La première étape** consiste en l'évaluation de la sédentarité sur un échantillon de salariés travaillant sur écran suivis dans notre centre. Nous avons choisi d'utiliser le questionnaire GPAQ (Global Physical Activity Questionnaire) que nous avons adapté. Ce questionnaire a été développé par un groupe de travail de l'OMS dans le cadre du projet « STEP » sur la surveillance des maladies non transmissibles.
- ▶ **La deuxième étape** comprend la recherche de moyens. Afin de limiter les coûts de l'étude, je me suis rapprochée de nombreuses entreprises (sponsoring Décathlon pour le prêt de matériel, TSP diffusion pour les accéléromètres et le logiciel de traitement des données, fournisseurs de bureautique, ingénieurs en cours de création du logiciel Etiréo).
- ▶ Enfin, **la troisième étape**, consiste à vérifier les moyens et les méthodes mis en place, grâce à l'utilisation d'accéléromètres « ActiGraph » chez 10 salariés d'une entreprise pilote. Nous avons pris les mesures pendant une semaine complète du lundi au lundi (9h).

Les trois premiers jours (du lundi matin au mercredi soir), les salariés ne devront rien changer à leurs habitudes (au travail et d'ordres privés).

Les deux jours suivants (du jeudi matin au vendredi soir), nous intégrerons des activités physiques sur le temps de travail (nous avons inclus sur le temps de travail les temps de déplacement professionnel et les temps de pause).

En accord avec les participants, nous avons déterminé un programme d'activité qui est le suivant : se garer au plus loin sur le parking, venir à vélo ou à pied pour ceux qui en ont la possibilité. Utiliser une photocopieuse qui se situe dans le couloir et les WC les plus éloignées. Réaliser au moins 10 minutes de pédalier (installé sous le bureau) dans la matinée puis de nouveau 10 minutes dans l'après-midi.

Utiliser le Swiss Ball en alternance avec la chaise. Programmer une alerte sur leur smartphone ou leur ordinateur afin de réaliser des exercices d'étirements toutes les heures et enfin choisir une activité sur la pause du midi d'au moins 20 minutes (une activité au choix qu'ils pensent pouvoir faire à long terme).

En accord avec les responsables de l'entreprise, tout le matériel prêté reste à disposition des salariés et peut être utilisé à n'importe quel moment (au poste ou en pause). En dehors du travail, les salariés pourront continuer à exercer leurs activités habituelles.

Enfin, le weekend, ils continueront à porter ce capteur (sans changer leurs habitudes) de façon à identifier si la sédentarité est essentiellement liée au travail ou si elle se poursuit lors des jours de repos.

Le dispositif sera porté en continu, sans interruption sauf au moment de se doucher ou s'il gêne vraiment le salarié dans la nuit. Un journal de bord sera tenu.

Actions et/ou résultats :

Pour l'analyse, j'ai conservé les questionnaires des personnes qui ne pratiquent aucune activité physique sur leur temps de travail soit 78 questionnaires. La moyenne d'âge est de 40 ans, majoritairement des femmes (60), les hommes représentant moins de 25 % (18).

Si nous faisons le point sur l'état de santé, nous pouvons observer que près de 30 % sont en surpoids voir obèses, 60 % ont des pathologies pouvant avoir un lien avec un caractère séden-

taire (surpoids, cardiovasculaire, diabète...), 82 % déclarent souffrir de troubles musculo-squelettiques (TMS), les localisations concernent souvent simultanément plusieurs endroits du corps (dans les 2/3 des cas) et surviennent plusieurs fois par semaine. Enfin, 65 % des salariés interrogés présentent des troubles du sommeil lors de leur semaine de travail qui persistent le weekend.

Concernant la pratique d'une activité physique, la proportion des personnes qui ne pratique aucune AP est la même chez les hommes que chez les femmes (autour de 30 %). Cependant, on observe une intensité plus élevée chez les hommes. Selon le temps de travail, nous constatons que les personnes à temps partiel pratiquent moins d'AP que les personnes à temps plein ou les cadres. L'âge et la situation de famille ont aussi un impact sur la fréquence et l'intensité de l'AP. En effet, les sujets jeunes, célibataires ou sans enfant pratiquent plus fréquemment et plus intensément des AP que les personnes moins jeunes, en couple ou avec enfant.

Dans le but de constater s'il peut y avoir un lien entre la pratique d'une AP et des problèmes de santé, j'ai croisé les réponses données.

J'ai constaté que l'AP permet de réguler l'IMC. En effet, 100 % des personnes ayant un IMC inférieur à 18,5 pratiquent une AP, ils sont 70 % chez les personnes de corpulence normale, puis 65 % pour les personnes en surpoids et enfin seulement 30 % chez les personnes obèses (elle est d'ailleurs pratiquée moins d'une heure par semaine pour cette dernière tranche).

Plus de la moitié des personnes ayant des pathologies pouvant avoir un lien avec un caractère sédentaire ne pratique pas d'AP, contre seulement 24 % des personnes sans pathologie.

On observe aussi que les TMS concernent souvent les personnes qui consacrent le moins de temps à la pratique d'une AP par semaine (85 min contre 135min par semaine).

Enfin, 90 % des personnes qui ne pratique pas d'AP présente des troubles du sommeil.

Au delà du manque d'AP, d'autres facteurs peuvent être néfaste pour la santé tels que les déplacements le plus souvent en voiture, une alimentation parfois déséquilibrée ou encore le stress, qui concerne 54 % des personnes interrogées.

En interrogeant les personnes sur les voies d'amélioration possibles, nombreux sont ceux qui ont conscience qu'il faut pratiquer du sport mais manque de temps pour le faire. La plupart ne savent pas qu'ils peuvent aussi agir sur leur temps de travail, et expriment des contraintes liées au travail sur écran.

Du point de vue des mesures prises par les accéléromètres ActiGraph, nous notons sur les 10 personnes « tests », que la majorité déclare pratiquer des activités physiques (7/10). Seulement 2 personnes sont en surpoids, 2 autres déclarent des troubles du sommeil, tous ont une TA normale (même si pour deux d'entre eux elle augmente légèrement), mais surtout 7 déclarent des TMS souvent au niveau du dos 1 à 4 fois par mois.

L'inclinomètre a comptabilisé en moyenne 31 % du temps (7h30) en position debout, 24 % en position assise (5h45), 15 % en position couchée (3h36), le reste du temps, les salariés dorment ou ne portent pas le dispositif.

Selon les réponses données aux questionnaires, les salariés s'estiment sédentaire 8h30 par jour alors que le dispositif comptabilise environ 10h30 sur une journée ordinaire de travail. Il y a donc une tendance à sous-estimer son temps sédentaire.

L'objectif de l'étude est de relever la part de cette sédentarité sur le temps de travail. Selon les mesures, la sédentarité professionnelle représente 75 % du temps de travail avec une intensité moyenne autour de 1,32 METs. En intégrant des activités physiques au travail, ce temps régresse à 65 % avec une intensité autour de 1,71 METs.

Une baisse de 10 % du temps sédentaire au travail, mais aussi une augmentation de l'intensité des activités. Durant les deux journées intégrant des AP, on constate que l'AP légère augmente doucement, que l'AP moyenne est une fois et demi plus importante et que l'AP intense est 3 fois et demi plus grande. Nous notons aussi pour tous les salariés un accroissement du nombre de pas réalisés sur ce même temps (passant d'une moyenne de 4010 à 7035 pas par jour).

Si nous observons les activités réalisées sur le temps de travail, nous constatons que la meilleure des préconisations serait la marche. L'avantage principal est qu'il s'agit d'une activité accessible à tous et que l'intensité peut être augmentée en fonction des capacités de chacun. En deuxième position, vient l'utilisation du pédalier.

Le weekend, nous observons un comportement un peu moins sédentaire que lors d'une journée de travail sans activité physique avec une intensité moyenne à 1,56 MET. L'objectif de 10 000 pas est atteint pour 6 salariés et les dépenses énergétiques sont augmentées.

En dehors de ces temps d'activité quantifiable, nous observons chez certains salariés des tranches horaires avec des activités d'intensité moyenne autour de 1,80MET, un nombre de pas autour de 800 et des dépenses caloriques autour de 60 kcal. Il s'agit ici d'actes de la vie quotidienne (activité domestique).

Discussion / Analyse critique (leviers, freins) :

Le nombre de questionnaires analysables n'était malheureusement pas assez conséquent, et certaines catégories de salariés n'étaient pas assez représentées. L'utilisation d'un questionnaire pour mesurer l'activité physique est soumise à un certain nombre de biais. En effet, il s'agit de réponses données selon la perception de chacun. Une personne qui aura tendance à avoir une activité physique aura peut-être une perception de l'effort différente que celle qui n'en pratique pas.

Cependant la distribution de ces questionnaires a contribué à une certaine sensibilisation des salariés et des employeurs.

Concernant les mesures objectives, cela représente un vrai coût et une analyse assez longue ce qui limite le nombre de personnes qui peuvent être testées. Nous nous sommes limités à l'achat de deux capteurs cela a donc conduit à la prolongation de la durée totale des mesures.

De plus, nous pouvons nous demander aussi si le fait de porter un appareil ne constitue pas un biais étant donné que le salarié sait qu'il porte un capteur mesurant son activité physique. Il reste aussi difficile d'évaluer les bienfaits de certaines activités tel que les étirements ou encore l'utilisation de Swiss Ball.

Conclusion :

La sédentarité se définit par une dépense énergétique inférieure ou égale à 1,5 METs, mais cette définition peut être controversée car les exercices d'assouplissement et de renforcement peuvent être dans cette tranche énergétique et sont pourtant favorables à la santé (et ne consiste pas en une position assise ou allongée).

Dans le cadre de mon étude, des actions de prévention ont pu être mises en œuvre sur le temps de travail et ont démontré leur efficacité.

L'intégration d'AP sur le temps de travail a contribué à une diminution du temps sédentaire, une augmentation de l'intensité, du nombre de pas et des dépenses énergétiques sur une journée de travail.

Les services de santé au travail peuvent donc participer au plan d'action de l'OMS qui vise à faire baisser la sédentarité de 10 % d'ici 2020.

Au-delà des conseils d'installation ergonomique et des exercices d'étirement que nous proposons actuellement aux salariés lors de nos actions de prévention. Nous devons davantage les inciter à profiter au maximum de toutes occasions de se lever au cours de leur journée de travail, d'intégrer des équipements tels que Swiss Ball ou pédalier ou encore de les encourager à marcher au moins 20 minutes sur leur temps de pause méridienne.

J'envisage d'intégrer ses préconisations lors des actions de sensibilisations au travail sur écran que je mène dans mon activité professionnelle au sein d'AST74. Des modifications seront à envisager au niveau de notre plaquette « travail sur écran » et au niveau du discours lors des VIP ou des actions de formation et de prévention (AFP)

Malgré cela, je me demande « *Comment s'assurer de la pérennité de l'exercice des activités ?* » et « *Comment combattre la monotonie ?* »

Je retiens aussi une remarque faite par une salariée « *Nous sommes sédentaires et pourtant nous avons l'impression de toujours courir* ».