

Promotion de la santé & santé au travail



Données de la science
et expériences internationales

Pr Vincent Bonneterre



Présanse, 55^e Journées Santé-Travail, Paris 16-17 octobre 2018

Objectifs

- **Partir du rôle central de la promotion de la santé**
 - Éléments scientifiques les plus récents sur la prévalence de certains facteurs de risque majeurs & leur impact *considérable* en termes de santé
- **Nous centrer sur la question de la promotion de la santé *en milieu de travail***
 - ✓ **International**
 - Initiatives OMS et USA (démarches politiques et leur mise en œuvre)
 - Question de l'efficacité de ces démarches : « données probantes » et leur référencement
 - ✓ **France**
 - Opportunités actuelles
 - ✓ **Ouvrir la discussion qui sera le fil rouge de ces journées**

Quelle place voulons-nous, acteurs de la santé au travail, occuper, en tant que ressources et forces vives, pour ***contribuer au développement de la santé globale des travailleurs***, en complément de nos missions de prévention des risques professionnels?

Contexte : Santé en France

- **87% des décès en France, sont liés à des maladies chroniques** (1) (telles que obésité, diabète, maladies cardio-vasculaires, BPCO, cancers, maladies neurodégénératives...)
 - « épidémie » liée au vieillissement et à l'exposition filée à de multiples facteurs de risque « à bas bruit » (1, 2)
- **85% des facteurs qui contribuent à la santé ne dépendent pas des progrès thérapeutiques** (3)
 - Dépendent de facteurs individuels (dont comportementaux), de la qualité des milieux de vie (*dont celui du travail*), des « systèmes » (éducation, santé, emploi...) et du contexte général (économique, démographique, scientifique, politique et législatif).
- **Il est essentiel d'intégrer cette notion de multi-dimensionalité de la santé**
 - Ne pas se limiter à un « *système de santé* » qui soit un « *système de distributions de soins* », mais renforcer la *prévention*, et en amont, la *promotion de la santé*

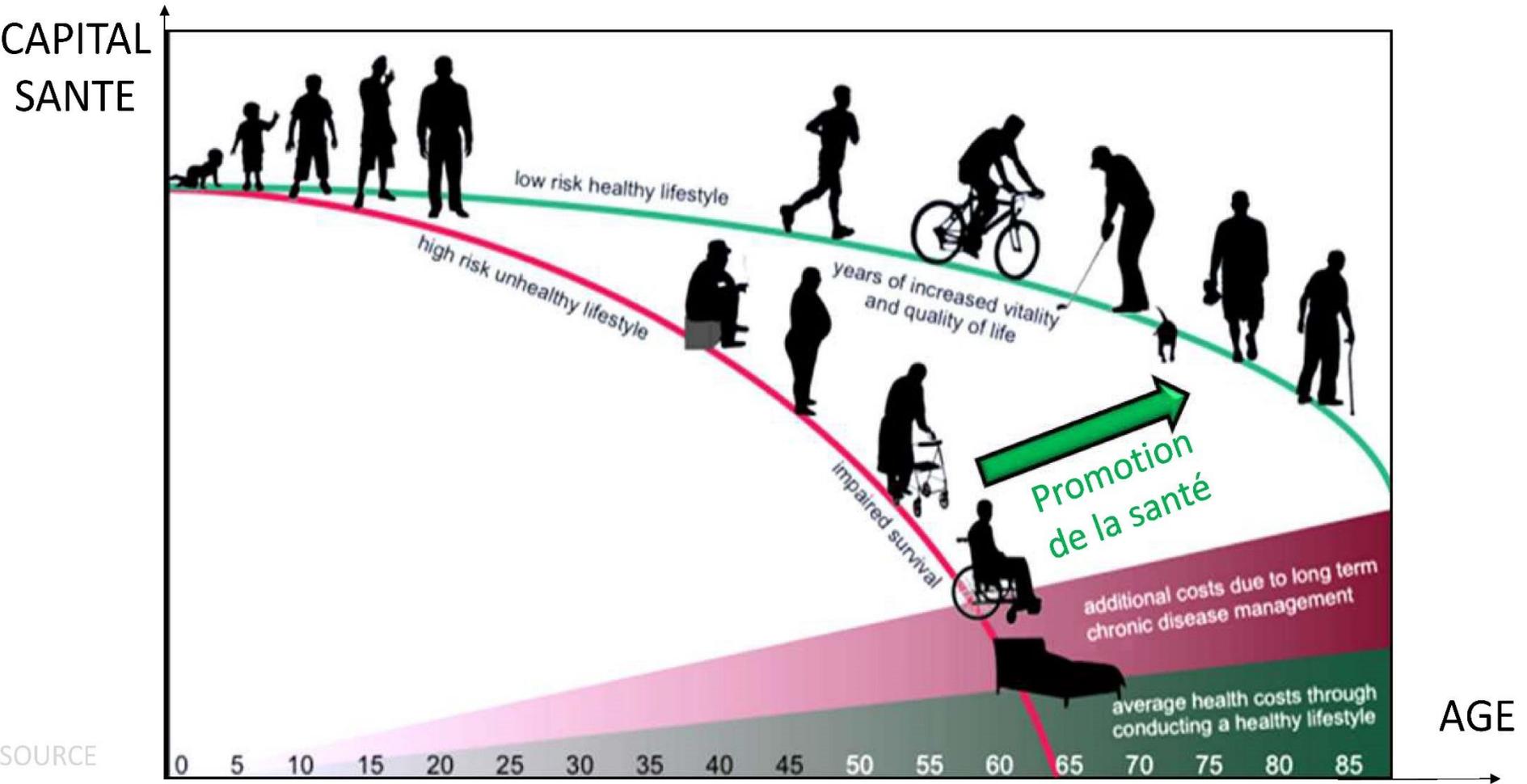
- SOURCES
1. Panorama de la santé 2017 - Les indicateurs de l'OCDE. <http://www.oecd.org/france/Panorama-de-la-sant%C3%A9-2017-Principaux-r%C3%A9sultats-FRANCE.pdf>
 2. *Global Burden of Disease Study 2013 Collaborators. Lancet. 2015 22;386(9995):743-800*
 3. *Mansour Z. Prévention et promotion de la santé, une responsabilité collective. Actualité et Dossier en Santé Publique, Juin 2018 (n°103), p2*

Contexte : Prévention & promotion de la santé

- Progressivement : changement de paradigme, avec mise en avant de l'importance de la prévention & de la promotion de la santé
 - pour agir en amont sur les multiples facteurs de risques et déterminants de santé, informer les sujets et *les rendre acteurs de leur santé*.
 - Cf en France, **Stratégie Nationale de Santé 2018-2022**. Axe I intitulé « Mettre en place une politique de promotion de la santé, incluant la prévention dans tous les milieux et tout au long de la vie ». (1) -> *conférence introductive 4^e session*
- La **prévention** est essentiellement centrée sur les maladies et traumatismes (agir sur leurs facteurs de risque immédiats)
- La **promotion de la santé**, se situe en amont de la prévention, en tant que processus permettant aux populations d'**améliorer la maîtrise de leur santé et de ses déterminants** (2)

SOURCES 1. Stratégie de santé 2018-2022. https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier_sns_2017_vdef.pdf
2. OMS, charte Ottawa 1986 et charte de Bangkok 2005

Contexte : Paradigme de la Promotion de la Santé



Contexte : niveaux d'intervention

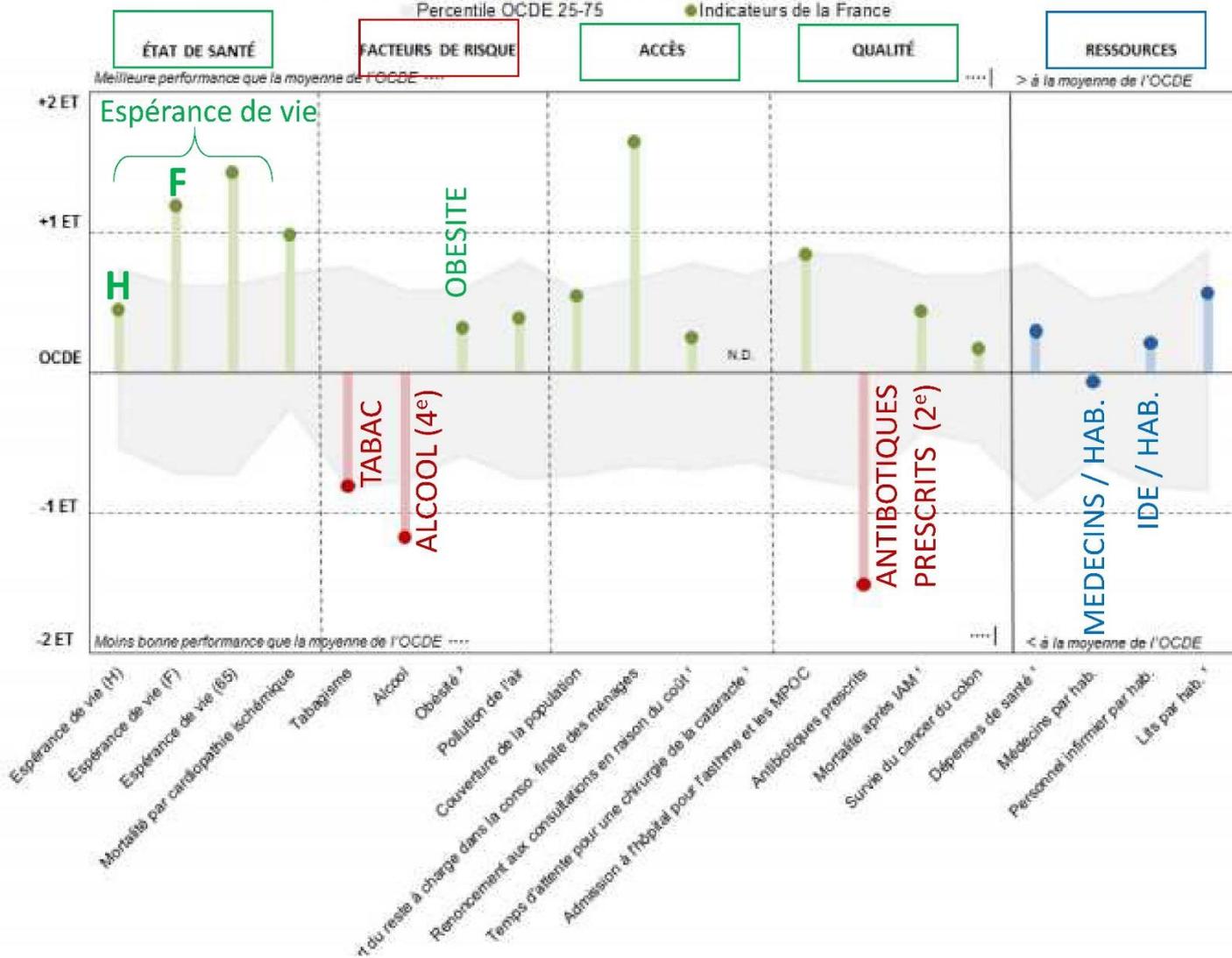
1. **Politique** : « *health in all policies* » [incluant les politiques ayant trait à l'emploi, au travail, etc]
2. **Environnement** : action sur déterminants environnementaux [dont milieu de travail] et sociaux de santé
3. **Communautaire** : renforce la mobilisation, la participation des populations aux décisions qui concernent leur santé
4. **Individuel** : information, éducation et « empowerment »
5. **Systeme de santé** : soutenant prévention et promotion

Prévalence de certains déterminants majeurs de santé en France

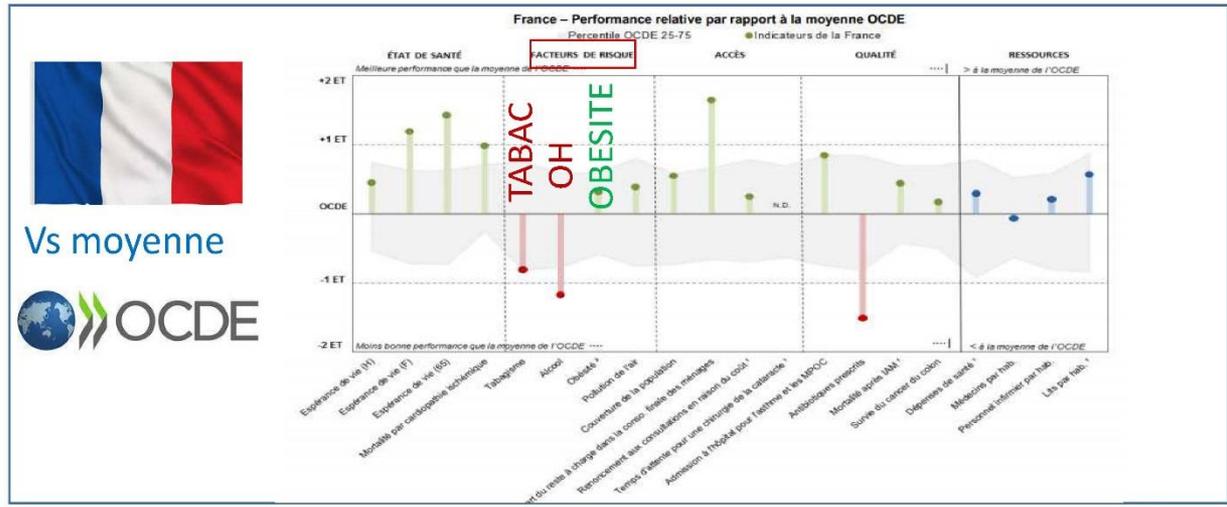




France – Performance relative par rapport à la moyenne OCDE



Zoom sur 3 facteurs de risque majeurs (habituellement suivis et abordés en SST)



➤ TABAC

- 22.4 % de la population fume quotidiennement (4% > moy OCDE)
 - ✓ 1 homme sur 4 (25.8 %) et 1 femme sur 5 (19.4 %)
 - ✓ % élevé de jeunes > 15 ans : France 3^e position pays OCDE

➤ ALCOOL

- 4^e place des pays OCDE (12 litres d'alcool pur /hab. et par an (moy = 9l /hab. an; 12 litres OH pur correspondent à environ 3 verres /jour)

➤ OBESITE

- Résultat meilleur que moyenne OCDE
- **mais** +16% chez les garçons de 15 ans ces dernières années

Le saviez-vous ?

Un verre standard =

| | | | | | | |
|---------------------------------|-------------------------------------|------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|---|---------------------------|
| | | | | | | une unité d'alcool |
| Une choppe de bière à 5° (25cl) | Une coupe de champagne à 12° (10cl) | Un verre de vin à 12° (10cl) | Un verre d'apéritif à 18° (7cl) | Un verre de whisky à 40° (3cl) | Un verre de passif à 45° (un peu moins de 3 cl) | soit 10g d'alcool |

© INPES



Autre déterminant de santé accessible et suivi / SST : Taux de vaccination



Avant mise en place des vaccins obligatoires au 01/01/2018 (donc valable pour les adultes actuellement suivis en SST)

Taux de vaccination :

- Contre le virus de la Rougeole : taux le plus faible de l'OCDE
- Contre le virus de l'Hépatite B : France avant dernier devant le Mexique (enfants)

SOURCE

Panorama de la santé 2017 - Les indicateurs de l'OCDE.

<http://www.oecd.org/france/Panorama-de-la-sant%C3%A9-2017-Principaux-r%C3%A9sultats-FRANCE.pdf>

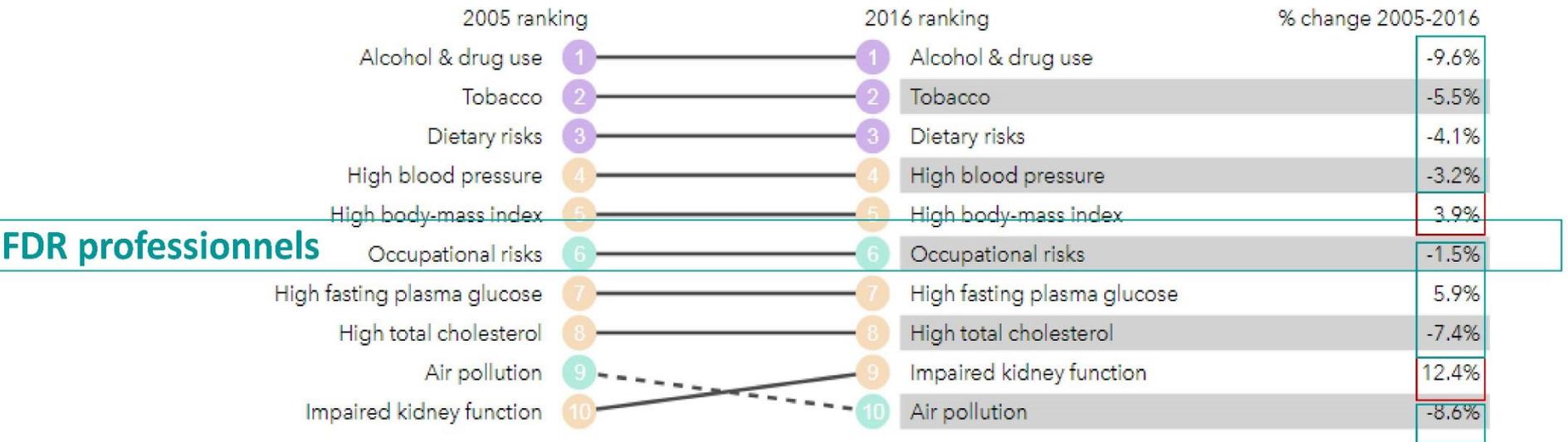


TOP-10 (2005 puis 2016), des facteurs de risques responsable des décès et années de vie perdue pour handicap en France

What risk factors drive the most death and disability combined?

- Metabolic risks
- Environmental/occupational risks
- Behavioral risks

% EVOLUTION



<http://www.healthdata.org/france>

Top 10 risks contributing to DALYs in 2016 and percent change, 2005-2016, all ages

Données scientifiques
justifiant de l'intérêt majeur de la
promotion de la santé

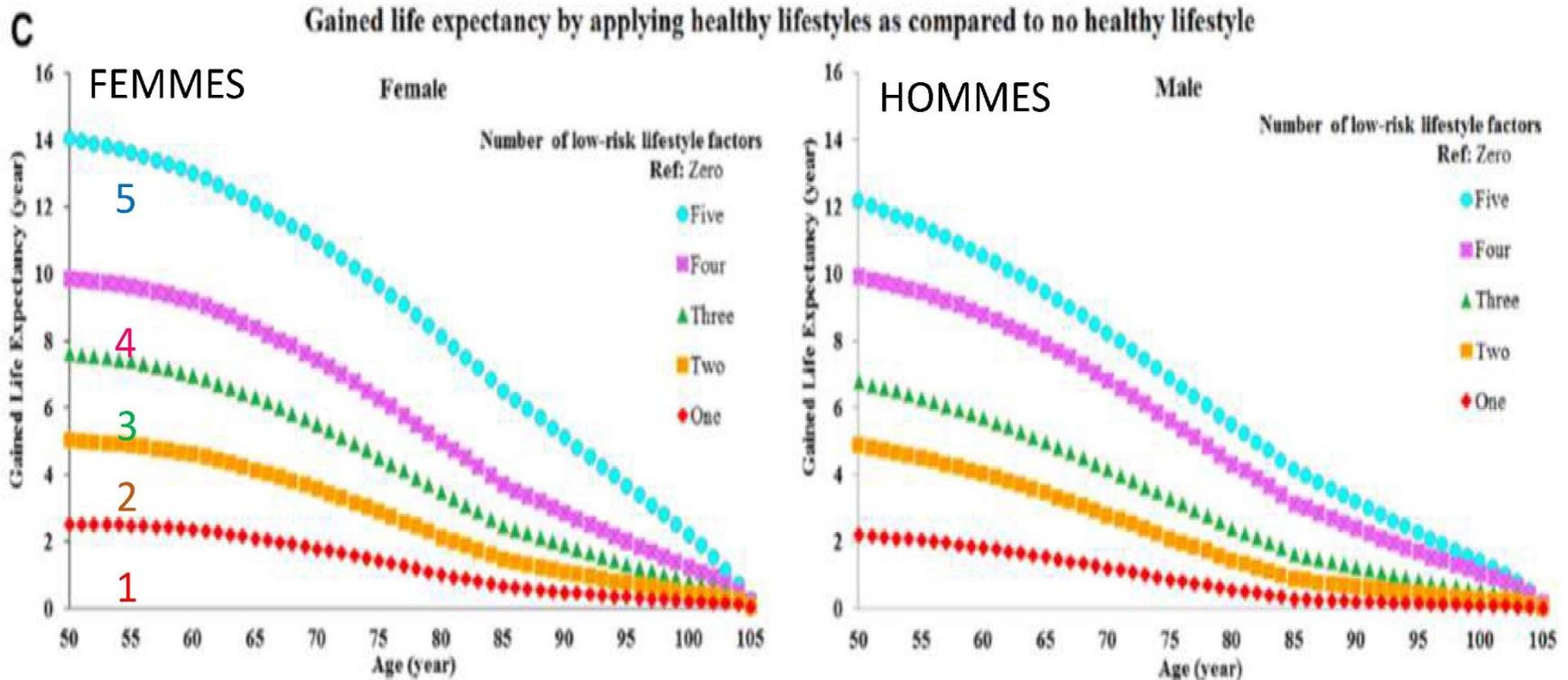


Nouvelles données sur l'impact des facteurs de risques à bas bruit sur l'espérance de vie

- > 123 000 individus (US) suivis 34 ans
 - Utilisation des données de 2 cohortes portant sur la santé des infirmières (1980-2014; n=78 865) et de professionnels de la santé (1986-2014, n=44 354),
- > 42 000 décès documentés
- **5 facteurs de « mode de vie à faible risque » ont été analysés :**
 - 1) ne jamais fumer
 - 2) un IMC entre 18,5 et 24,9 kg/m²
 - 3) ≥30 min/j d'activité physique modérée à vigoureuse
 - 4) consommation « modérée » d'alcool (F : 5<<15 g/j ; H : 5<<30 g/j) [1 verre = 10g]
 - 5) indice de « qualité de l'alimentation » élevée dans les 40 % supérieurs

SOURCE Li et al. Impact of Healthy Lifestyle Factors on Life Expectancies in the US Population. Circulation. 2018 Apr 30. [Epub ahead of print]

Gain en termes d'espérance de vie (y) selon l'âge (x)
si application de 1 à 5 des habitudes de vie favorables

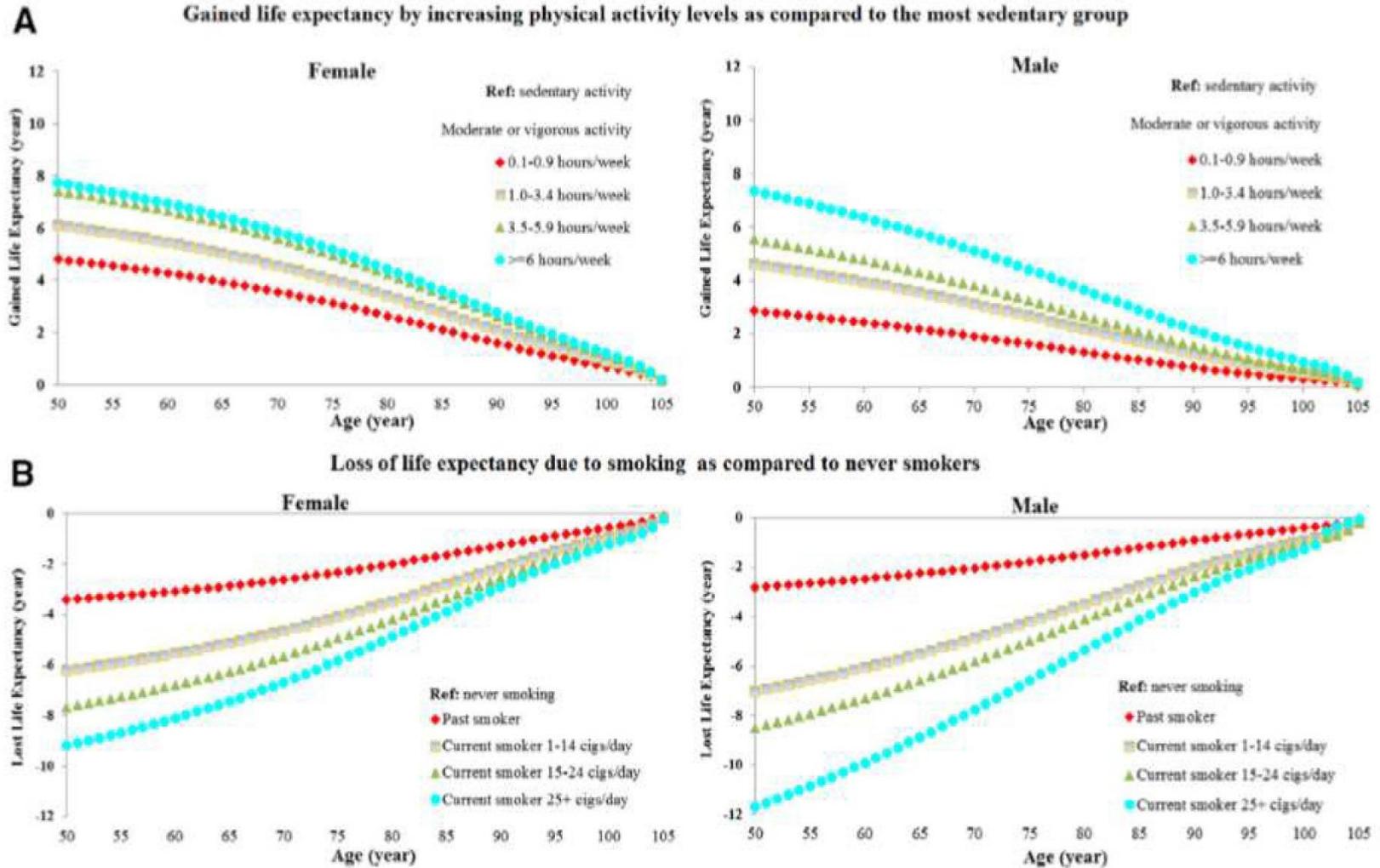


Ajustements : ATCD familiaux (Diabète, IDM, cancer), ethnie, supplementation vitaminique, traitement par aspirine, et pour les femmes statut / menopause et supplementation hormonale

Relations dose-effet étudiée pour chacun des 5 facteurs. Exemples

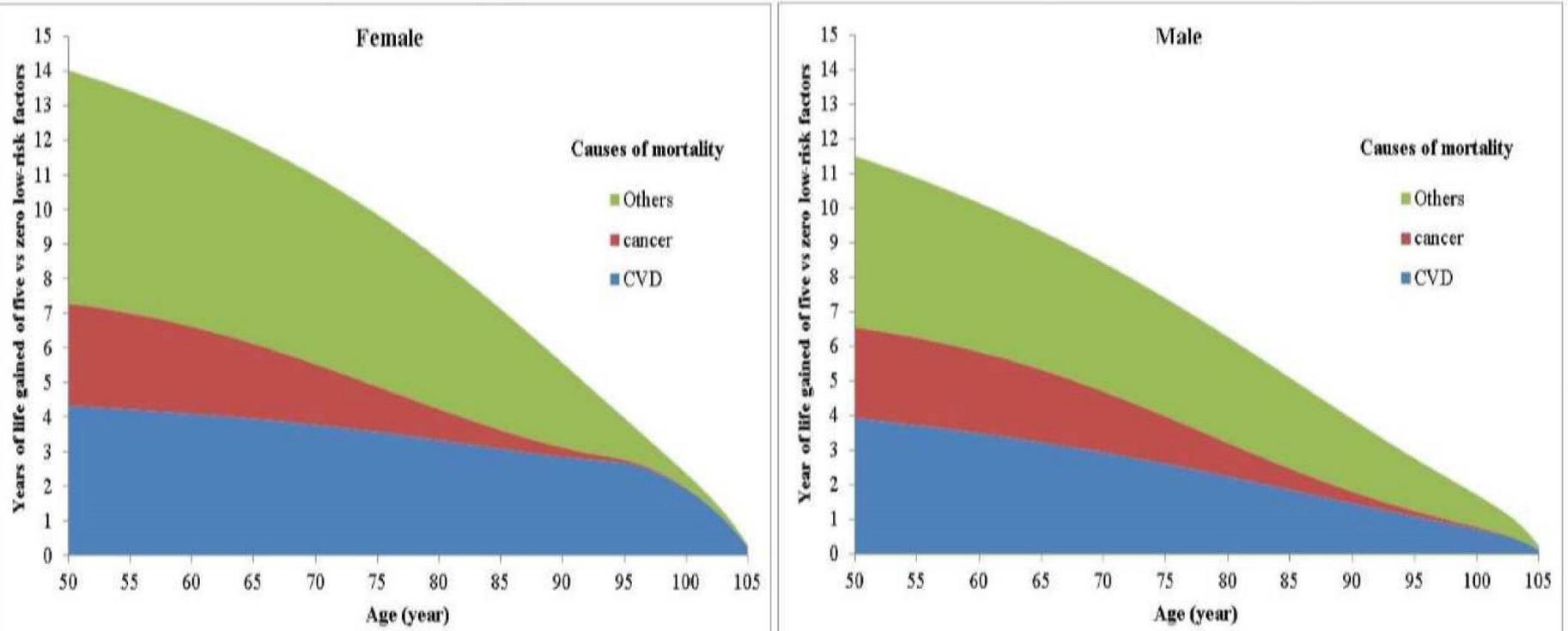
Activité physique

Tabagisme



Gain en termes d'espérance de vie (y) selon l'âge (x) et les causes de mortalité (couleurs) si application des 5 habitudes de vie favorables versus aucune d'entre elles

C: Estimated future years of life gained from adopting five versus zero low-risk factors attributable to less CVD, cancer and other mortality causes





Promotion de la santé & santé au travail à l'international



- OMS : concept et démarche « *healthy workplaces* » (2010)



- US-NIOSH : Programme national « *Total Worker Health™* », réflexion initiée en 2011. Agenda 2016-2026.

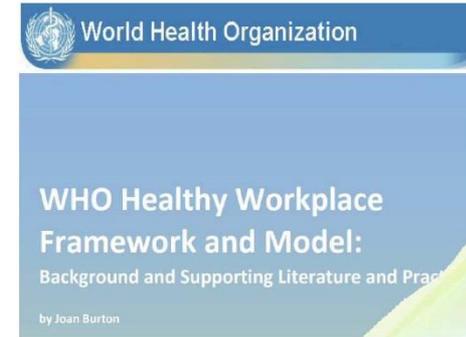


- Canada : Sources de « *données probantes* » sur les interventions de promotion de la santé, notamment en milieu de travail



Organisation
mondiale de la Santé

Healthy Workplace (2010) Contexte



- La santé des employés, se définit également à l'aune des critères de santé physique, mentale et sociale
- Développer un lieu de travail sain inclut les dimensions **protection de la santé (prévention) & promotion de la santé**
- La santé de employés et des organisations / entreprises sont liés de façon inextricable... avec un impact sociétal non négligeable
 - ✓ Illustration avec les différents conflits vie professionnelle et personnelle

SOURCE : Document de référence avec concepts, références, etc. (131p)

http://www.who.int/occupational_health/healthy_workplace_framework.pdf



Organisation
mondiale de la Santé

Les conséquences des
conflits vie prof. / vie perso.
illustrent parfaitement les
interactions entre santé de
l'individu, de l'entreprise et
de la société ...

contribuant à justifier la
démarche *Healthy workplace*
d'un point de vue santé
publique

|  | TRAVAIL | ENTREPRISE | SOCIETE |
|---|---|--|--|
| Surcharge des rôles (prof et perso) | <ul style="list-style-type: none"> • Burnout x12 • Stress x 15 • Dépression x 3,4 • Santé physique dégradée x 3,1 | <ul style="list-style-type: none"> • Absentéisme x3,5 • Turnover x 2,3 | <ul style="list-style-type: none"> • Recours soins psychiques x2,6 • Consultations médicales et hospitalisations x1,4<<2,4 |
| Interférence du travail dans la famille | <ul style="list-style-type: none"> • Burnout x5,6 • Dépression x 2,4 • Santé physique dégradée x 2,3 | <ul style="list-style-type: none"> • Absentéisme x1,9 • Turnover x 2,8 • Vue positive de l'employeur : /2 • Baisse de l'engagement • Alertes Stress x 6 | <ul style="list-style-type: none"> • Recours soins psychiques x1,7 • Consultations médicales et hospitalisations x1,4<<1,7 |
| Interférence ... de la vie familiale dans le travail | <ul style="list-style-type: none"> • Stress, burnout et dépression x1,6 • Santé dégradée x 2 | <ul style="list-style-type: none"> • Absentéisme x1,6 • Abs pour enfant malade x 6,5 | <ul style="list-style-type: none"> • Recours soins psychiques x1,9 • Consultations médicales et hospitalisations x1,3<<1,4 |
| Aidants familiaux | .../... | .../... | .../... |

SOURCE Rapport OMS cité précédemment (page 39) en référence à Duxbury L and Higgins C. Work-life conflict in Canada in the new millennium: Report 6: Key findings and recommendations from the 2001 National Work-Life Conflict Study. 2009 Health Canada. (Source principes non retrouvée, résultats présentés différemment dans le rapport 2009 des mêmes auteurs http://caregiversns.org/images/uploads/all/working_caregivers_EN.pdf)



Organisation
mondiale de la Santé

Définition d'un lieu de travail sain

Un milieu de travail sain est un lieu où les **travailleurs** et « **les managers** » (**l'encadrement**) **collaborent** pour utiliser un **processus d'amélioration continue** afin de **protéger et de promouvoir la santé, la sécurité et le bien-être des travailleurs** et la **durabilité du milieu de travail**, en considérant les éléments suivants .../...

SOURCE : Document de référence avec concepts, références, etc. (131p)

http://www.who.int/occupational_health/healthy_workplace_framework.pdf

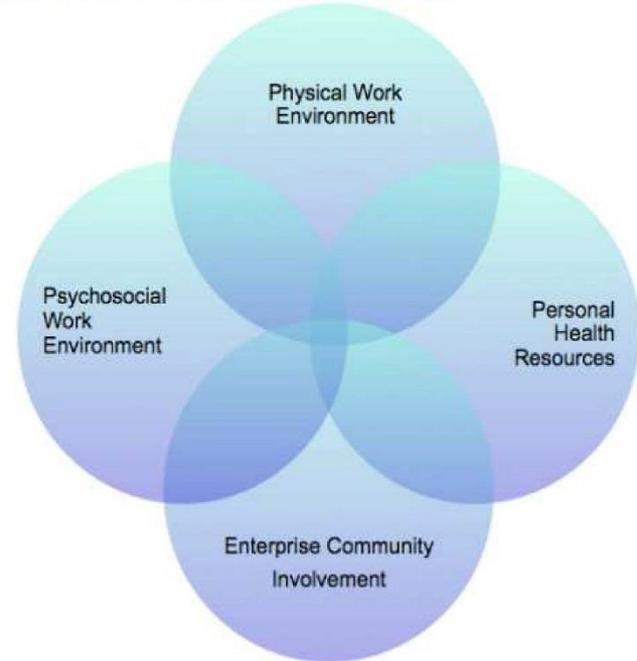


Organisation
mondiale de la Santé

Healthy Workplace : sur quels leviers agir?

- **environnement « physique »** (tout ce qui peut impacter la santé physique des employés, dont le risque chimique, ...)
- **environnement psychosocial** (organisations, valeurs, croyances et pratiques de l'organisation)
- **ressources disponibles pour la santé** : service de santé, *mais également l'aide apportée par l'entreprise pour développer des comportements de santé vertueux* (vis-à-vis des facteurs de risques que sont la sédentarité, nutrition, alcool, tabac, etc)
- **Implication sociale de l'entreprise**

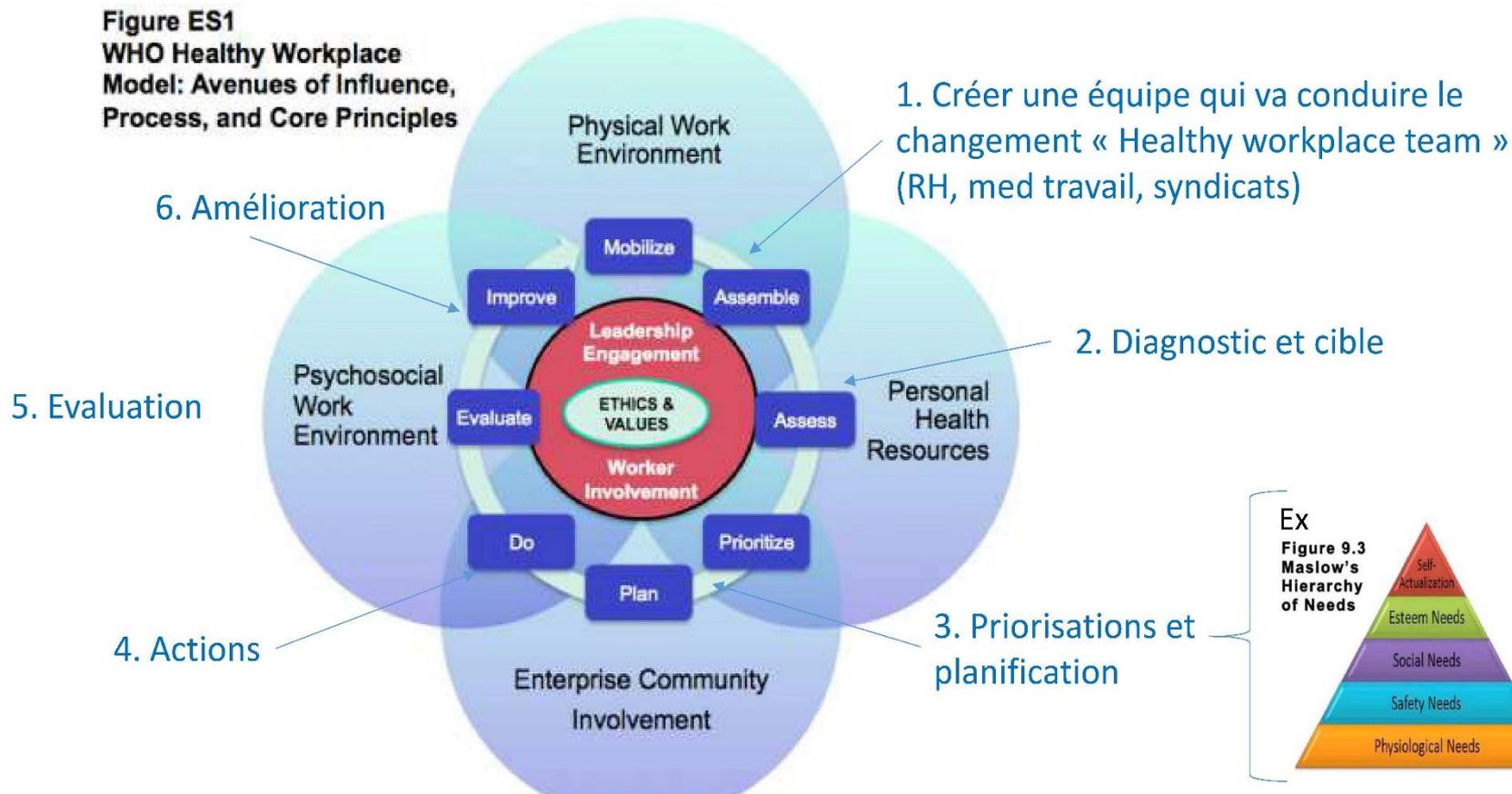
Figure 9.1 WHO Four Avenues of Influence





Démarche Healthy Workplace : Un processus d'amélioration continue

Figure ES1
WHO Healthy Workplace
Model: Avenues of Influence,
Process, and Core Principles





Total Worker Health™



- Approche qualifiée de *holistique* du bien être des travailleurs
- Justifications
 - ✓ le travail est un déterminant *social de santé* : salaire, horaires de travail et stress, interactions sociales, accès aux congés payés, entreprises favorisant la promotion de la santé... ont un impact sur le bien-être des travailleurs, de leurs familles et de leur communauté.
 - ✓ Le travail a aussi une influence sur des facteurs de risque de pathologies chroniques physiques et mentales : sommeil, la sédentarité, l'obésité, etc
- D'où la proposition d'une approche *intégrée* de prévention et de promotion de la santé
 - ✓ Activités de recherche & diffusion de bonne pratiques
 - ✓ Mise en place de politiques, de programmes et de pratiques sur le lieu de travail axés sur l'amélioration de la sécurité, de la santé et du bien-être de la main-d'œuvre. Développement d'une culture santé.
 - ✓ « qui peut être utile aux individus, à leurs familles, aux communautés, aux employeurs et à l'ensemble de l'économie »

SOURCES <https://www.cdc.gov/niosh/twh/default.html> ; <https://www.cdc.gov/niosh/twh/perspectives.html>

Work & Well-being

How Safer, Healthier Work Can Enhance Well-being

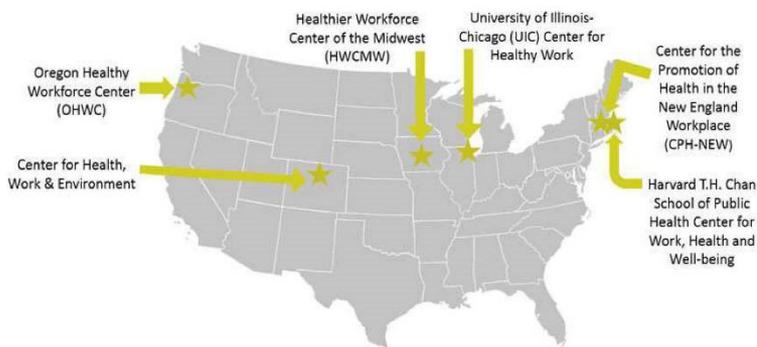
May 8–11, 2018 | National Institutes of Health Campus



Un agenda 2016-2026 ambitieux

TOTAL WORKER HEALTH
ADVANCING WORKER SAFETY, HEALTH, AND WELL-BEING

Centers of Excellence for Total Worker Health®



- **Financement de 6 centres d'excellence TWH** pour construire les bases scientifiques d'interventions multidisciplinaires visant à améliorer la sécurité, la santé et le bien-être globaux de la population diversifiée des travailleurs.
- **Partenariats multiples à bâtir** entre les ces centres, gouvernement, entreprises, syndicats, etc pour favoriser le passage de la recherche à la pratique; « **mieux comprendre les solutions qui fonctionnent** ».
- **Impact attendu sur la santé et la productivité**

Les travaux en cours dans les centres comprennent:

Mettre à l'essai des programmes / Développer et diffuser les meilleures pratiques et outils / Stratégies pour faciliter l'acceptation organisationnelle et l'adoption d'interventions intégrées / Étudier les coûts et les avantages associés aux programmes intégrés/ Promouvoir un développement et une application accrus des marqueurs physiologiques et biologiques du stress, du sommeil et de la dépression

Multiple levers of action *dont* those classically taken into account by the SST.

Importance of an engaged leadership on the subject

Multiple levers of political/social (employment in particular)

Issues Relevant to Advancing Worker Well-being Through Total Worker Health[®]

Control of Hazards and Exposures

- Chemicals
- Physical Agents
- Biological Agents
- Psychosocial Factors
- Human Factors
- Risk Assessment and Risk Management

Organization of Work

- Fatigue and Stress Prevention
- Work Intensification Prevention
- Safe Staffing
- Overtime Management
- Healthier Shift Work
- Reduction of Risks from Long Work Hours
- Flexible Work Arrangements
- Adequate Meal and Rest Breaks

Built Environment Supports

- Healthy Air Quality
- Access to Healthy, Affordable Food Options
- Safe and Clean Restroom Facilities
- Safe, Clean and Equipped Eating Facilities
- Safe Access to the Workplace
- Environments Designed to Accommodate Worker Diversity

Leadership

- Shared Commitment to Safety, Health, and Well-Being
- Supportive Managers, Supervisors, and Executives
- Responsible Business Decision-Making
- Meaningful Work and Engagement
- Worker Recognition and Respect

Compensation and Benefits

- Adequate Wages and Prevention of Wage Theft
- Equitable Performance Appraisals and Promotion
- Work-Life Programs
- Paid Time Off (Sick, Vacation, Caregiving)
- Disability Insurance (Short- & Long-Term)
- Workers' Compensation Benefits
- Affordable, Comprehensive Healthcare and Life Insurance
- Prevention of Cost Shifting between Payers (Workers' Compensation, Health Insurance)
- Retirement Planning and Benefits
- Chronic Disease Prevention and Disease Management
- Access to Confidential, Quality Healthcare Services
- Career and Skills Development

Community Supports

- Healthy Community Design
- Safe, Healthy and Affordable Housing Options
- Safe and Clean Environment (Air and Water Quality, Noise Levels, Tobacco-Free Policies)
- Access to Safe Green Spaces and Non-Motorized Pathways
- Access to Affordable, Quality Healthcare and Well-Being Resources

Changing Workforce Demographics

- Multigenerational and Diverse Workforce
- Aging Workforce and Older Workers
- Vulnerable Worker Populations
- Workers with Disabilities
- Occupational Health Disparities
- Increasing Number of Small Employers
- Global and Multinational Workforce

Policy Issues

- Health Information Privacy
- Reasonable Accommodations
- Return-to-Work
- Equal Employment Opportunity
- Family and Medical Leave
- Elimination of Bullying, Violence, Harassment, and Discrimination
- Prevention of Stressful Job Monitoring Practices
- Worker-Centered Organizational Policies
- Promoting Productive Aging

New Employment Patterns

- Contracting and Subcontracting
- Precarious and Contingent Employment
- Multi-Employer Worksites
- Organizational Restructuring, Downsizing and Mergers
- Financial and Job Security

November 2015

Total Worker Health[®] is a registered trademark of the US Department of Health and Human Services



TOTAL WORKER HEALTH[®]

Review des « approches *intégrées* » : promotion de la santé & santé-sécurité au travail

- 31 études pertinentes (issues de 671 résumés)
 - ✓ relative efficacité de ces approches
 - ✓ Le fait que les questions de comportement individuels soient traitées sur le lieu de travail semble renforcer l'adhésion au programme.
 - ✓ Néanmoins, seules 2 études permettent la comparaison de l'efficacité des approches intégrées vs des interventions classiques de prévention
 - Wellworks-2 (intervention / prévention cancers) : meilleure adhésion au programme, meilleure efficacité sur les comportements lorsqu'inclusion du thème prévention des cancers professionnels
 - Intervention portant sur la réduction de l'IMC (± transformations organisationnelles associées)

- SOURCES
- Cooklin A, Joss N, Husser E, & Oldenburg B. (2017). *Integrated approaches to occupational health and safety: A systematic review. AJHP: American Journal of Health Promotion, 31(5), 401-412.*
 - Glorian Sorensen, et al. Integrating Worksite Health Protection and Health Promotion: A Conceptual Model for Intervention and Research. *Prev Med.* 2016 Oct; 91: 188–196. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5050152/>

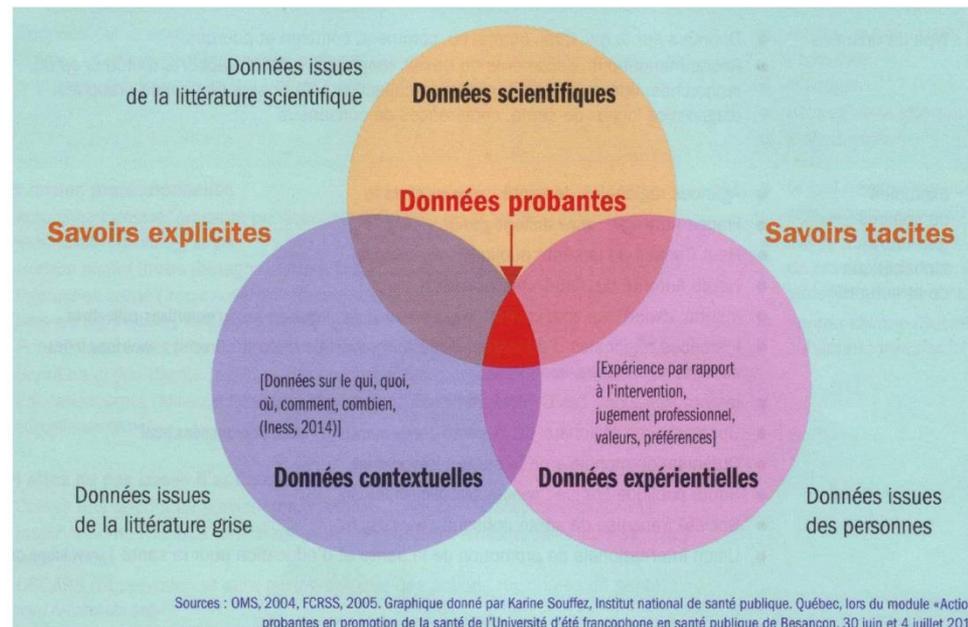


- Slogan « Des lieux de travail sains. Un acquis pour vous. Un atout pour l'entreprise »
- Néanmoins 2 dernières campagnes restent ciblées sur les risques professionnels
 - Campagne 2016-17 : Être bien sur les lieux de travail quel que soit l'âge
 - Campagne 2018-19 : substances dangereuses
 - Campagne 2020-22 : TMS



Comment savoir ce qui a déjà été fait, ce qui a été évalué, ce qui est transférable?

Les « données probantes » au carrefour de la recherche et de l'expérience



SOURCE
RECOMMANDÉE+++

Sizaret A. Entre données probantes et partage de connaissances. Quelques ressources et outils en promotion et éducation pour la santé. ADSP Juin 2018 (103)p: 11-15

Source de données probantes sur promotion de la santé (Site académique canadien, avec version en français)

- (Inscription gratuite)
- Recherche simple ou avancée (par ex sélection domaine « santé en milieu de travail », thème « obésité », qualité de la review « rigoureuse », types d'intervention, etc)
- > 150 citations archivées sur la thématique « travail » (dont 84 qualifiées de rigoureuse : 8-10/10)
- Nombreuses facilités : tutoriel You Tube, sauvegarder la recherche et exports en fichiers .txt, liens, veille sur les thèmes choisis par ex « santé en milieu de travail », des « outils » (check-list de la prise de décision fondée sur les données probantes, suivi de ses résultats de recherche, etc), webinaires
- Thèmes nombreux; interventions portant sur :
 - ✓ **sédentarité** au travail
 - ✓ **alimentation** sur le lieu de travail
 - ✓ **santé mentale** au travail; **prévention** du suicide au travail; interventions « cybersanté » et santé mentale des employés; **addictions**
 - ✓ **TMS** : Interventions pour améliorer la position assise au travail, Prévention des douleurs du cou au travail;
 - ✓ **Interventions par industries**
 - ✓ **Divers** : audition, prévention des migraines au travail

SOURCE : <https://www.healthevidence.org/search.aspx>

| | <input type="checkbox"/> <u>Article</u> | <u>Auteurs</u> | <u>Publié entre</u> | <u>Qualité</u> |
|---|---|------------------------|---------------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> <u>Interventions en milieu de travail pour réduire le temps passé en position assise au travail</u>  | Shrestha, N., et al. | 2018 |  |
| <div style="border: 1px solid #800000; padding: 5px; display: inline-block;">Très Consulté - L'article a été consulté par plus de 250 utilisateurs.</div> | | | | |
| | <input type="checkbox"/> <u>Efficacité des interventions de nutrition et d'activité physique en milieu de travail dans le contrôle de l'obésité et de la surcharge pondérale des employés : revue systématique</u>   | Anderson, L.M., et al. | 2009 |  |
| <div style="border: 1px solid #800000; padding: 5px; display: inline-block;">Résumé - Health Evidence™ a rédigé un exposé sommaire de cet article.</div> | | | | |



Autres ressources francophones : données validées / interventions, et autres retours d'expériences

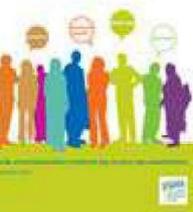
- Agence de la santé publique du Canada : « Le portail canadien des pratiques exemplaires »

<http://cbpp-pcpe.phac-aspc.gc.ca/fr/interventions/>



- INPES-Santé Publique France

Comment améliorer la qualité de vos actions en promotion de la santé ?



- Des guides. Par ex « comment améliorer la qualité de vos actions en promotion de la santé » <http://inpes.santepubliquefrance.fr/guide-autoevaluation-qualite/default.asp>
- des interventions qui peuvent intéresser les SST notamment en charge des saisonniers: jeunes & tabac, jeunes & alcool, jeunes & substances illicites, IST, santé mentale, etc. <http://inpes.santepubliquefrance.fr/evaluation/connaissances-interventions.Asp>
- La revue santé en action <http://inpes.santepubliquefrance.fr/SLH/sommaires/sommaires.asp>

- Base documentaire des pôles régionaux pour l'éducation et la promotion de la santé



Retour vers le contexte français et
les opportunités 2018

Opportunités contexte français 2018

- Stratégie nationale de santé 2018-2022
- Réforme de la santé au travail
 - Opportunités : Entretiens IDE (rencontres avec salariés à réinventer); interventions collectives pour les saisonniers en lieu et place d'EI, etc
 - Questions : quelle ouverture des CPOM à ce sujet? Régionalisation? (rapport Lecoq) qui faciliterait actions sur des populations à une échelle plus large, le recours à des spécialistes pour l'évaluations (ORS...).
- Liens à consolider avec ex INPES (SPF), pôles régionaux de compétences en éducation pour la santé (EPS) et promotion de la santé (PS), et professionnels de l'éducation pour travailler des messages ajustés aux différentes populations (nouvelles générations, autres)
 - Les pôles régionaux sont des plateformes qui fédèrent compétences et ressources régionales en EPS/PS. Dans la plupart des régions, l'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (Ireps) est le porteur du pôle <http://inpes.santepubliquefrance.fr/espace-reseau/poles-regionaux.asp>
- Liens à consolider avec les employeurs pour créer des situations de travail / entreprises promotrices de comportements vertueux / santé



10 Messages clés et ouverture à la discussion

1. 87% des décès en France sont liés à des maladies chroniques
2. 85% des facteurs qui contribuent à la santé ne dépendent pas des progrès thérapeutiques
3. Un différentiel d'espérance de vie à l'âge de 50 ans, estimé entre 12 à 14 ans selon le sexe, est expliqué simplement par certaines habitudes de vie (activité physique / alimentation / tabagisme / alcool) et l'IMC
4. Le travail est un déterminant de santé (physique, mentale, sociale) direct, mais aussi indirect (par son action sur les facteurs de risques courants)
 - Le travail influe donc positivement ou négativement la santé du travailleur, avec de multiples répercussions attendues (familiales, collègues de travail, entreprise). Il est classé en France 6^e cause de décès et années de vie perdue par handicap selon l'OCDE

10 Messages clés et ouverture à la discussion

5. **Promotion de la santé** : principe d'appropriation par la population de sa santé. Lui donner les moyens d'agir pour modifier le contexte, et l'environnement dans un sens favorable, ainsi que les comportements ... sans être trop normatif (équilibre entre promotion de la santé et respect des libertés individuelles)

6. **Promotion de la santé sur le lieu de travail** : un mouvement de fond international

7. **Les SST parfaitement légitimes pour intervenir en promotion de la santé++**

- *Médecin spécialiste en santé au travail = un vrai « professionnel de santé » dans l'acception globale du terme santé : n'est pas un spécialiste d'organe, considère individus et collectifs, ainsi que leur environnement, étayé en cela par une équipe pluridisciplinaire*
- Les SST couvrent une population très vaste, à un âge où il existe une marge importante sur les facteurs de risques, et où la bonne santé de la majorité des travailleurs implique un faible recours à la MG

10 Messages clés et ouverture à la discussion

8. Des opportunités nationales : SNS++, mais aussi El...

9. Des compétences à asseoir et des contacts à renforcer

- avec les pôles régionaux de compétences en éducation pour la santé (EPS) et promotion de la santé (PS) et les IREPS

10. Pour toutes ces raisons, les SST peuvent décider de jouer un rôle essentiel dans la promotion de la santé en agissant sur le lieu de travail.

- La discipline pourrait en sortir renforcée (y compris en termes d'image positive véhiculée, donc de relation de confiance permettant ensuite d'aborder plus sereinement des sujets moins consensuels, d'attractivité, ...)



Merci pour
votre attention!

Promotion de la santé & santé au travail

Données de la science
et expériences internationales

Pr Vincent Bonneterre

VBonneterre@chu-grenoble.fr



Dr Corinne Letheux

c.letheux@presanse.fr



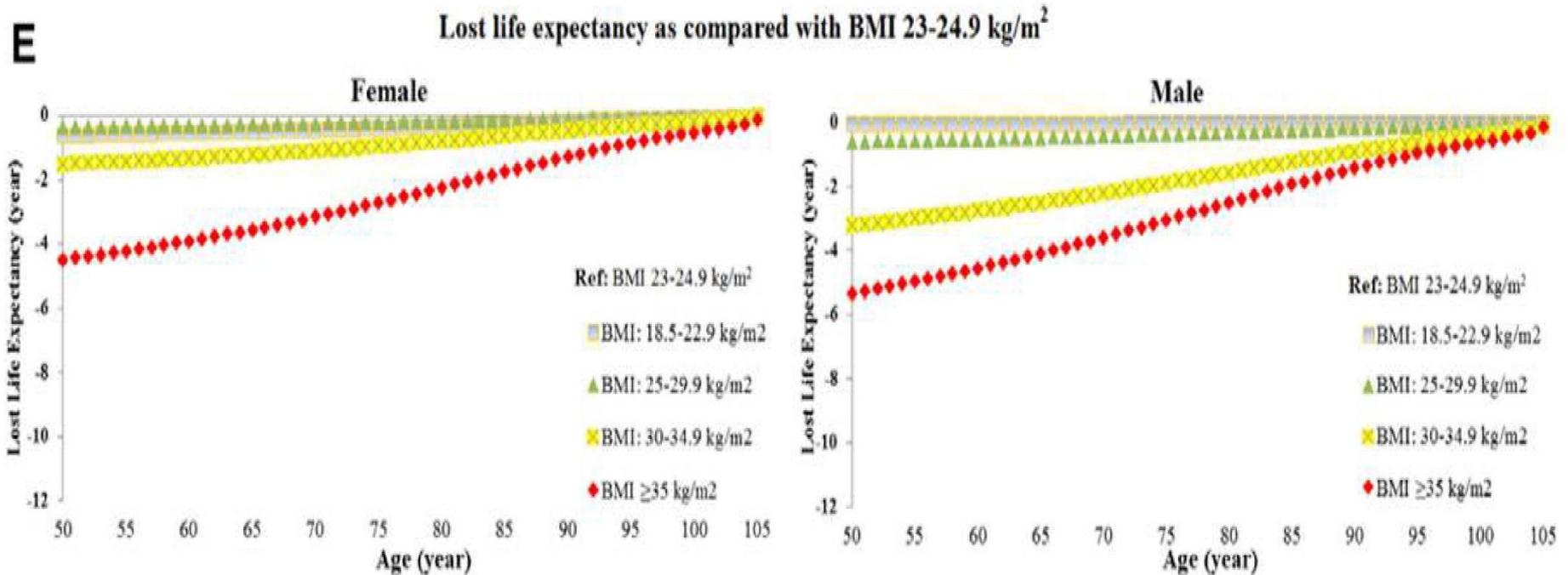
Présanse, 55^e Journées Santé-Travail, Paris 16-17 octobre 2018

Annexes

Références supplémentaires conseillées

- Ressources promotion de la santé sur le site de la société française de santé publique. <http://www.sfsp.fr/content-page/111-dossiers-documentaires/10263-promotion-de-la-sante>
- Dossier Prévention et promotion de la santé, une responsabilité collective. ADSP (actualité et dossier en santé publique, revue du haut conseil de la santé publique). La documentation française. Juin 2018 n°103. Sommaire : <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/adsp?clef=160>
- JL San Marco. Promotion de la santé et prévention des maladies *in* Traité de Santé Publique, 3^e édition. Sept 2016. Ed : Lavoisier Medecine, Sous la coordination de F Bourdillon, G Brücker, D Tabuteau

Relation dose-effet IMC / espérance de vie

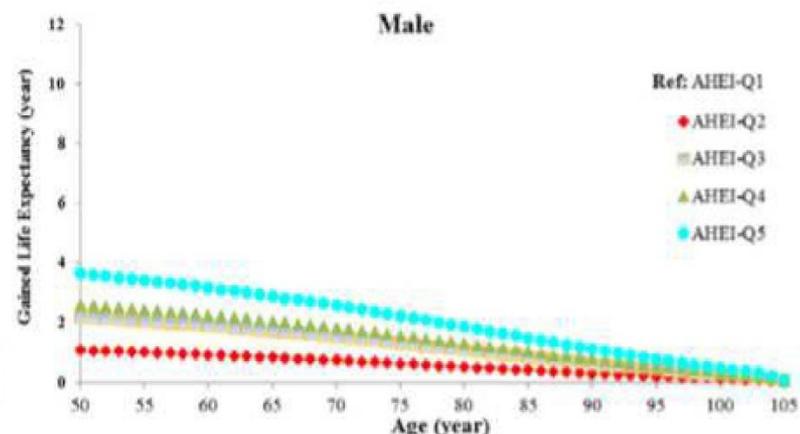
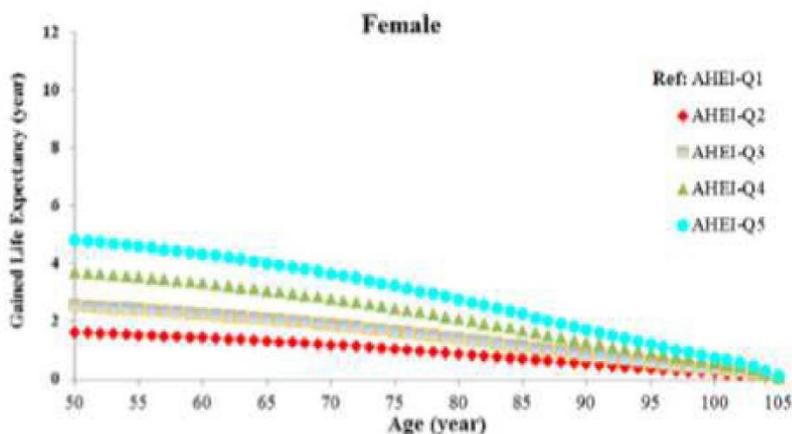


Li et al. Impact of Healthy Lifestyle Factors on Life Expectancies in the US Population. Circulation. 2018 Apr 30. [Epub ahead of print]

Relation dose-effet qualité de la nutrition et consommation d'alcool / espérance de vie

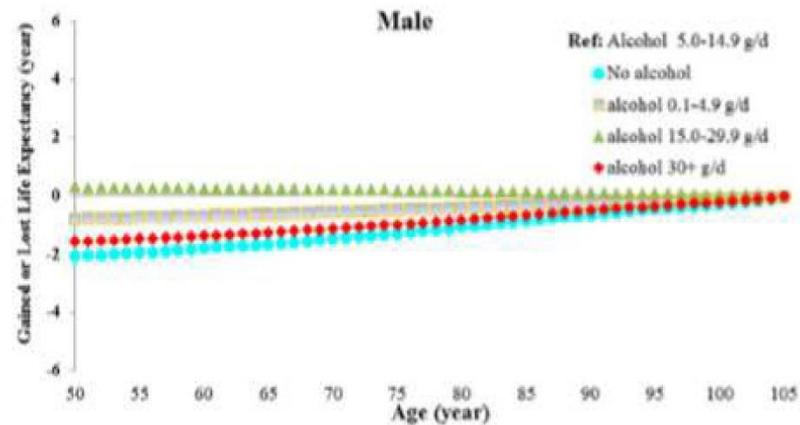
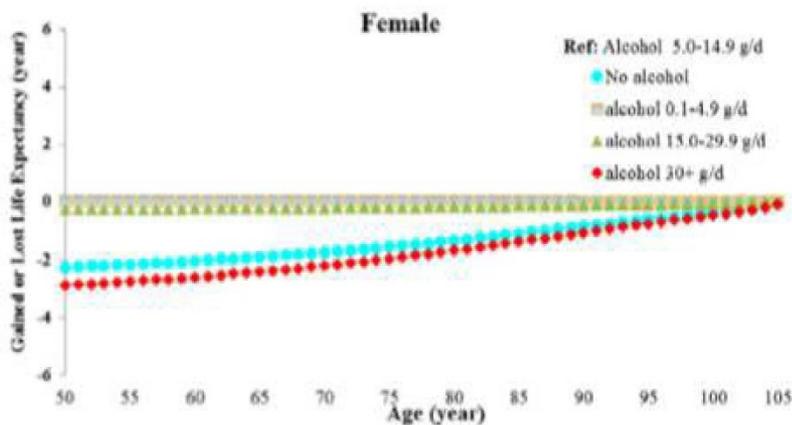
C

Gained life expectancy by improving diet quality as compared to the lowest quintile of AHEI



D

Gained or lost life expectancy as compared to moderate alcohol consumption (5.0-14.9 g/d)



Nutrition
optimisée

Alcool
« modéré »

Tableau source complet



Organisation
mondiale de la Santé



Les conséquences des conflits vie prof. / vie perso. illustrent parfaitement les interactions entre santé de l'individu, de l'entreprise et de la société ...

contribuant à justifier la démarche *Healthy workplace* d'un point de vue communautaire

SOURCE

Rapport OMS cité précédemment (http://www.who.int/occupational_health/healthy_workplace_framework.pdf, page 39) en référence à Duxbury L and Higgins C. Work-life conflict in Canada in the new millennium: Report 6: Key findings and recommendations from the 2001 National Work-Life Conflict Study. 2009 Health Canada. (Source principes non retrouvée, résultats présentés différemment dans le rapport 2009 des mêmes auteurs http://caregiversns.org/images/uploads/all/working_caregivers_EN.pdf)

Table 4.2 Work-Family Conflict Effects on Worker Health, the Enterprise and Society²⁰³

| | Worker | Enterprise | Society |
|---------------------------------|---|---|---|
| Role overload | 12x more burnout 3.5x high stress 3.4x depression 3.1x poor physical health | 3.5x higher absenteeism 2.4x more likely to miss work due to child care 2.3x more likely to turnover/quit | 2.6x Increased use of mental health services 1.4-2.4x more physician visits, hospital admissions |
| Work-Family Interference | 5.6x as much burnout 2.4x more depression 2.4x poor/fair health 2.3x poor physical health | 2.8x as likely to turnover/quit 1.9x absenteeism 0.5x as likely to have a positive view of employer 6x more reports of high job stress Lowest levels of commitment to the employer of all groups. | 1.7x as many visits to mental health professional 1.4-1.7x visits to or admissions to hospital |
| Family-Work Interference | 1.6x stress, burnout, depression 2x fair/poor health | 6.5x more absenteeism due to child care problems 1.6x more absenteeism overall | 1.9x use of mental health services 1.3-1.4x visits to or admission to hospital |
| Caregiver strain | 1.5x stress & burnout 2x depressed mood 1.8x less life satisfaction 1.6x poor/fair physical health | 13x more absenteeism due to elder care issues 1.4x more absenteeism overall | 1.4-1.8x as many visits to doctors, admission to hospital, spend more on prescription medications, emergency visits, use of mental health care. Greatest use of health care system of all groups. |

Santé Publique : Jusqu'au bout de la logique / vision intégrative de la promotion de la santé : One Health initiative

- Vision intégrative de la santé et de ses déterminants (US)
- **santé humaine, animale et environnementale**
- échelles locales, nationales, planétaires
- -> cf problématiques de zoonoses, d'antibiorésistance, de pandémie grippale, etc



<http://www.onehealthinitiative.com/>

