



DEPARTEMENT UNIVERSITAIRE DE MEDECINE
ET SANTE COMMUNAUTAIRES

CTA

IEMS

IRA

IUHMS

IUML

IUMSP

IST

PMU

INSTITUT UNIVERSITAIRE ROMAND DE SANTE AU TRAVAIL

Le Travailleur Vieillissant – Une problématique émergente de santé communautaire

Il ne vous aura pas échappé que la thématique du travailleur vieillissant envahit peu à peu nos médias : vieillissement de la population et de la force de travail, augmentation des demandes de pré-retraites, prolongation de l'âge de la retraite, innovations au sein de grandes entreprises, conséquences économiques et sociales, lutte contre le « jeunisme » et valorisation des seniors, sont autant de sujets qui découlent de ce problème émergent. Il était temps que le problème soit empoigné en Suisse! En Finlande, les spécialistes de santé au travail se penchent sur la question depuis les années 80 déjà (!!!), et développent des modèles d'organisation du travail pour faire face à ce phénomène.

La médecine du travail suisse se préoccupe désormais du vieillissement de la force de travail et de ses conséquences pour la santé. Les baby-boomers atteignant peu à peu la soixantaine et au vu de la baisse de la natalité, les travailleurs de plus de 50 ans devraient représenter le double des moins de 25 ans d'ici 2025 en Europe (Ilmarinen, 2001). Plusieurs pays, comme la Grande Bretagne ou la Suisse, évoquent déjà l'extension de l'âge de la retraite au-delà de 65 ans. Ces changements n'iront pas sans une adaptation des postes de travail, sous peine d'observer une rapide dégradation de la santé des travailleurs soumis à des tâches plus ardues, plus longtemps.

Sans aller trop loin dans le futur, le problème est déjà mesurable : par exemple, l'Administration Cantonale Vaudoise (ACV) compte déjà plus de 30% de collaborateurs de 50 ans et plus. C'est pour cette raison que le Service de la Santé Publique (SSP) s'est adressé à l'Institut Universitaire Romand de Santé au Travail (IST) pour mener une étude clinique au sein de l'Etat de Vaud. Cette étude s'inscrit dans un programme plus large inter-cantonal nommé « Programme 50+ Santé » (www.50plussante.ch) chargé d'étudier des solutions aux problèmes du vieillissement de la force de travail. L'étude développée par l'IST vise à évaluer une méthode de suivi des travailleurs. Cette méthode mêle une approche classique de médecine du travail (anamnèse, visite de poste) à une méthode finlandaise développée par l'équipe du Prof. Juhani Ilmarinen du Finnish Institute for Occupational Health reposant sur le suivi d'un indice de capacité de travail (Work Ability Index – WAI) et permettant l'adaptation individualisée du poste de travail.

Pour réaliser cette étude, nous avons fait appel à différents services de l'ACV, en tentant de recruter des services regroupant des « cols blancs » d'une part, et des « cols bleus » d'autres part. Trois services sur huit ont répondu positivement : 2 services dévolus aux activités sociales, et le service d'entretien des routes. Nous avons actuellement 67 volontaires, et espérons obtenir un total minimum de 80 personnes. Nous allons recevoir ces volontaires en consultation, et tâcher de déterminer avec eux les facteurs protecteurs et défavorables à leur santé au travail, en investiguant leur santé et leurs habitudes de vie, leurs tâches, leur environnement de travail, l'ergonomie, l'organisation et les relations de travail. Cette consultation sera éclairée par une analyse des tâches sur le terrain. Puis nous proposerons, lorsqu'il y a lieu, des mesures d'adaptation du travail. Cette expérience pilote pourrait déboucher sur une méthodologie clinique à l'usage des médecins du travail.



DEPARTEMENT UNIVERSITAIRE DE MEDECINE
ET SANTE COMMUNAUTAIRES

CTA

IEMS

IRA

IUHMS

IUML

IUMSP

IST

PMU

A ce jour, notre expérience nous a enseigné à quel point il est essentiel d'obtenir l'adhésion des directions des services à un tel programme : elle détermine à la fois l'enthousiasme des collaborateurs et la qualité de l'implémentation de mesures correctives aux postes de travail. Autre résultat préliminaire : les facteurs protecteurs pour la santé au travail qui ressortent auprès des travailleurs « administratifs » sont en particulier la gestion libre du temps de travail, la qualité de la communication au sein du service, le soutien de la hiérarchie et la possibilité d'apprendre des choses nouvelles. Les choses devraient être assez différentes auprès des travailleurs des routes. Nous ne manquerons pas de vous tenir informés sur les résultats de cette étude en fin d'année.

David Kursner, médecin-assistant, IST, rue du Bugnon 19, 1005 Lausanne, 021/314 74 13, david.kursner@hospvd.ch

Perception du risque pour la santé liée à la consommation excessive d'alcool, au tabagisme et aux comportements sexuels à risque chez les migrants et les autochtones : nécessité d'une prévention différente ?

Patrick Bodenmann, MD, MSc PH, chef de clinique
Jacques Cornuz, MD, MPH, Professeur associé
Christiane Ruffieux, statisticienne**
Marie Pin, psychologue assistante
Bernard Favrat, MD, MPH, médecin associé

Policlinique Médicale Universitaire de Lausanne

** Institut Universitaire de Médecine Sociale et Préventive de Lausanne

Nous nous sommes intéressés dans cette étude à la perception du risque d'une clientèle ethno-culturellement diversifiée au sein d'une Policlinique Médicale Universitaire urbaine ; les trois comportements que nous avons étudiés sont la consommation d'alcool à risque, le tabagisme et les comportements sexuels à risque.

Chaque patient autochtone ou migrant se présentant aux urgences s'est vu proposer un premier questionnaire (dans lequel étaient notamment évalués la perception du risque général et personnel en rapport avec les risques sus-mentionnés) et une intervention brève (intégrant la perception du risque par le patient) dans l'un ou plusieurs des domaines précités, avant de voir le médecin. A trois mois, un second questionnaire effectué par téléphone a été réalisé pour mesurer l'impact de cette intervention brève sur la perception du risque du patient, et sur son comportement.

La perception du risque général diffère entre les groupes de patients de notre étude, en particulier entre le groupe autochtone et le groupe des migrants originaires des pays en voie de développement ; si les patients de notre étude surévaluent le risque pour l'ensemble de ces comportements, le groupe des migrants provenant des pays en voie de développement le surévalue de manière plus prononcée. Le vécu en termes d'expériences subjectives de la vulnérabilité et de l'injustice environnementale (« hypothèse de la vulnérabilité ») pourrait être une explication à cette surévaluation très importante chez ce groupe représentant les personnes les plus précarisées de notre étude. En plus de l'origine, la consommation d'alcool (plus l'individu consomme de l'alcool, plus il évalue le risque comme important) et le fait d'être une femme (cette dernière ayant une tendance systématique, mais non significative, à évaluer le risque comme plus important), sont les variables qui influencent la perception du risque général dans notre étude.