



Evolutions et Relations en Santé au Travail

Rapport descriptif 2016-2017

Région Provence Alpes Cote d'Azur Corse

Janvier 2019

Financé en région par :

D.I.R.E.C.C.T.E. PACA

Association PRESANCE

Partenariats nationaux :





Evolutions et Relations en Santé au Travail

Rapport descriptif 2015-2016
Région Provence Alpes Cote d'Azur Corse

Janvier 2019

Réalisé par :

Dr Magallon,
Référent régional du dispositif Evrest, Région PACA

Dr Romazini, Dr Lambert, Dr Landi, Dr Loze, Dr Presseq
Groupe de pilotage, Région PACA

RESEAU EVREST REGION PACAC

Liste des médecins ayant saisi au moins une fiche en 2016 2017

SIERRA Adeline	CALLAMAND FLORENCE	LAGARDE Pierre
KERNEN ALAIN	GALLAND François-Michel	DOBBELAERE PATRICK
BAJU-DENIAUD ALICE	LAVERNHE Françoise	CURSOUX Pauline
BONIFAS Andre	CHABAL FREDERIQUE	PRESSEQ Philippe
LONGEFAIT ANDREE	LAGARDE GABRIEL	KUENEMANN Régine
AYASSE JAUBERT ANNE MARIE	JEROME Geneviève	MATHIASIN Remy
GUYOMARD ANNE	MAGALLON Gérald	DAUMAS Renee
LANDI Anne	ARNOULD Gérard	JUSTE RICHARD
MARTINI Anne	FERRANDO GERMAINE	CHAKROUN RIDHA
SCHANIEL Anne	GUERROUMI HABIB	CAMPOURCY SANDRINE
VIOLA ANNE	RIGAUT Hélène	POSTEL Sandrine
CLEMENT Bernard	TERRACOL Hervé	ENTRINGER STEPHANIE
ROY ARNAUD	ORST Ioana	BERTRAND SYLVIE
DE ROSA ASSUNTA	LEROY JACQUELINE	BIROT Sylvie
BOURDON BLANCHE	CAPRON JEAN LOUIS	LOISEAU Sylvie
GRAVIER CATHERINE	FOUCHE Jean-Pierre	ROMAZINI SYLVIE
PEYRE Catherine	MENU JEAN-PIERRE	DELATTRE Séverine
SAINT-JEAN Catherine	ROUSSEL Jean-Francois	CASTELLANOS TAYMI
GALLOT Celine	MILLET Joëlle	LEBORGNE Thomas
MARTINET Chantal	COSTANTINI JULIETTE	OTERO Valerie
MISON CHANTAL	AZOULAY Laurence	BARRIERE VERONIQUE
RAYBAUT CHARLES	COLLIGNON Laurence	
SOLER Charles	GIORGI LAURENCE	
REYNARD-PERRAUT Charlotte	RICCIO Marco	
DESFONTAINES CLAIRE	LAMBERT MALIKA	
QUINSAT Claire	LOPPINET MARC	
RICO Colette	GRIGORESCU MARIA SORINA	
FAGES DANIELE	LOTTE Marie-Christine	
CHARRIER Danielle	OHRESSER Marie Laurence	
GUYYS Danielle	QUATREFAGES Marie-france	
NOURRY Delphine	ROUSTAND MARIE-CHRISTINE	
FRAISSE Denis	MERIC Martine	
CAPELLA Denise	CESPEDES LAM MEY LIN	
GAUTRAND DIDIER	PELLEGRIN FERRAN MICHELE	
ANDREU Dominique	LOZE Micheline	
PORTAL Emma	BENMOUNA Mohammed	
RARIVOSON ERIC	BONNAUD Monique	
BARRE EVELYNE	TATAH Mourad	
GARIEL Evelyne	FATHALLA4 NADIA	
PLASSE Fabienne	BERGMAN MADON NAIK	
MINCHIN FABRICE	HUSS Nathalie	
BERTHET Florence	STARACE NATHALIE	

Et l'ensemble des infirmières et infirmiers travaillant avec ces médecins.

Le projet Evrest n'existe, et donc ce rapport, que grâce à la participation active de nombreux médecins du travail et de leurs équipes de santé au travail qui se sont impliquées, et au soutien apporté par les Directeurs des Services de Santé au Travail.

SOMMAIRE

I. INTRODUCTION	5
CHAPITRE I : L'OBSERVATOIRE EVREST	6
1. CONTEXTE	6
2. LE DISPOSITIF EVREST	8
ORGANISATION DU DISPOSITIF.....	8
MODALITES D'ECHANTILLONNAGE.....	9
LE QUESTIONNAIRE : LA FICHE EVREST	9
PARTICIPATION AU DISPOSITIF	10
ANALYSE STATISTIQUE DES DONNEES	12
CHAPITRE II : RÉSULTATS DE L'OBSERVATOIRE EVREST, ECHANTILLON REGIONAL 2016-2017	13
1. DESCRIPTIF DE L'ECHANTILLON REGIONAL	13
TABLEAU 1: COMPARAISON DE LA REPARTITION DE L'ECHANTILLON REGIONAL PACA CORSE 2016 2017 AVEC LES DONNEES PONDEREES CALCULEES SUR LA BASE DES DONNEES INSEE 2015	14
CI-DESSOUS LES DONNEES BRUTES DE PACA CORSE SERONT MISES EN PERSPECTIVES AVEC LES DONNEES REDRESSEES NATIONALES.	14
TABLEAU 2 : DESCRIPTIF DE L'ECHANTILLON REGIONAL PACA 2016 2017 SELON LE SEXE :	14
TABLEAU 3 : DESCRIPTIF DE L'ECHANTILLON REGIONAL PACA 2016-2017 SELON L'AGE :	15
TABLEAU 4 : DESCRIPTIF DE L'ECHANTILLON REGIONAL PACA 2016-2017 SELON LES SECTEURS D'ACTIVITE :	15
TABLEAU 5 : DESCRIPTIF DE L'ECHANTILLON REGIONAL PACA 2016-2017 SELON LA CATEGORIE SOCIOPROFESIONNELLE : ...	15
2. DESCRIPTIFS DES REPONSES SANTE (APPRECIATION DU PROFESSIONNEL DE SANTE AU TRAVAIL)	16
TABLEAU 6 : DESCRIPTIF DES PLAINTES MUSCULO-SQUELETTIQUES SELON LA LOCALISATION:	16
TABLEAU 6 BIS : DESCRIPTIF DES TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES SELON LA LOCALISATION SUSCEPTIBLES DE LIEN PROFESSIONNEL :	16
TABLEAU 7 : DESCRIPTIF DES PLAINTES NEUROPSYCHIQUES :	17
TABLEAU 7 BIS : DESCRIPTIF DES TROUBLES PSYCHIQUES SUSCEPTIBLES DE LIEN PROFESSIONNEL :	17
TABLEAU 8: DESCRIPTIF DES AUTRES PROBLEMES DE SANTE :	18
TABLEAU 8 BIS : DESCRIPTIF DES AUTRES PROBLEMES DE SANTE SUSCEPTIBLES DE LIEN PROFESSIONNEL :	18
TABLEAU 8 TER : DESCRIPTIF DES INDICATEURS DE SANTE TRAVAIL SPECIFIQUES PACA :	19
3. DESCRIPTIFS DES REPONSES AU QUESTIONNAIRE SUR LE TRAVAIL (VECU DES SALARIES)	20
TABLEAU 9 : DESCRIPTIF DES CONTRAINTES HORAIRES DE TRAVAIL :	20
TABLEAU 10 : DESCRIPTIF DES CONTRAINTES TEMPORELLES DE TRAVAIL :	20
TABLEAU 11 : DESCRIPTIF DES APPRECIATIONS DU TRAVAIL :	20
TABLEAU 11 BIS : DESCRIPTIF DES APPRECIATIONS DU TRAVAIL VARIABLES SPECIFIQUES PACA CORSE 1/3 :	21
TABLEAU 11 TER : DESCRIPTIF DES APPRECIATIONS DU TRAVAIL VARIABLES SPECIFIQUES PACA CORSE 2/3 :	22
TABLEAU 11 QUATER : DESCRIPTIF DES APPRECIATIONS DU TRAVAIL VARIABLES SPECIFIQUES PACA CORSE 3/3 :	22
TABLEAU 12 : DESCRIPTIF DES CHARGES PHYSIQUES AU POSTE DE TRAVAIL (REPONSES 'OUI SOUVENT') :	23
TABLEAU 13 : DESCRIPTIF DES EXPOSITIONS 1/2 :	23
TABLEAU 13 BIS : DESCRIPTIF DES EXPOSITIONS 2/2 :	24
TABLEAU 13 TER : DESCRIPTIF DES EXPOSITIONS VARIABLES SPECIFIQUES PACA CORSE :	24
4. DESCRIPTIFS DES REPONSES AU QUESTIONNAIRE SUR LA FORMATION ET LE MODE DE VIE	25
TABLEAU 14 : DESCRIPTIF DES FORMATIONS/TUTORAT :	25
TABLEAU 15 : DESCRIPTIF DES MODES DE VIE :	25
ANNEXES	27
1. LE QUESTIONNAIRE EVREST 2017	27
2. LE GUIDE DE REMPLISSAGE DU QUESTIONNAIRE EVREST 2017	31

Le dispositif Evrest (EVolutions et RElations en Santé au Travail) est un observatoire pluriannuel par questionnaire, construit par des médecins du travail pour analyser et suivre différents aspects du travail et de la santé des salariés. Il permet de traduire, au moins partiellement, et sous une forme standardisée adaptée à une exploitation quantitative, des informations élaborées au cours des entretiens médicaux. Il contribue à rendre visibles, au niveau collectif, certaines informations qui restent le plus souvent limitées au cadre du colloque singulier entre le salarié et le médecin.

Ce dispositif vise d'une part à constituer une base nationale, à partir d'un échantillon de salariés (ceux nés en octobre d'une année paire jusque fin 2016, et nés en octobre depuis janvier 2017) parmi ceux vus par les médecins du travail (cette base pouvant être exploitée aux niveaux national et régional) ; d'autre part à permettre à chaque médecin (ou à un groupe de médecins qui décideraient de se coordonner) de produire et exploiter l'ensemble de ses données pour enrichir la pratique de prévention et les réflexions sur le travail et la santé au niveau d'une collectivité de travail.

L'objet de ce rapport est de mettre à disposition des résultats descriptifs à partir des données recueillies par les médecins du travail en 2016 et 2017 dans le cadre de l'observatoire Evrest, pour la région PACACorse. Ce rapport apporte l'ensemble des résultats descriptifs bruts, afin que chacun puisse trouver, en fonction de ses centres d'intérêts, les informations les plus proches de ses préoccupations. Chacun aura donc une lecture « à la carte » de ce document. Des descriptifs plus précis, concernant les données nationales (par Catégories Socioprofessionnelles et par Secteurs d'activité), peuvent également être consultés (cf. site internet <http://evrest.istnf.fr> rubrique Publications).

Ces chiffres ne constituent en aucune façon une norme, un objectif à atteindre, mais permettent simplement de situer le ressenti des conditions de travail et la santé perçue des salariés « en moyenne », dans différentes situations (selon le sexe, la catégorie socioprofessionnelle, le secteur d'activité). Ils constituent donc, à ce titre, un constat que l'on peut utiliser afin de discuter ses propres résultats.

Ce chapitre reprend en grande partie des éléments déjà présentés dans les précédents rapports nationaux du dispositif Evrest, notamment en ce qui concerne les éléments de contexte, de méthode et d'interprétation, qui sont les mêmes que précédemment. Cette répétition nous paraît néanmoins utile à la compréhension et à l'utilisation du dispositif Evrest et de ces résultats descriptifs.

1. CONTEXTE

De nombreuses recherches ont permis d'établir la place majeure qu'occupe la santé au travail dans l'ensemble des enjeux de santé publique. Un trait marquant des relations étudiées est leur caractère évolutif et souvent différé dans le temps.

Indéniablement, les interactions entre conditions de travail et inégalités sociales de santé se maintiennent même si la qualité de la vie au travail est réputée s'améliorer naturellement avec le temps¹. Il ne fait par ailleurs aucun doute que l'automatisation ou la mécanisation des tâches ne font pas disparaître les efforts importants ou les postures déséquilibrées^{2,3}.

Force est de constater qu'à l'heure actuelle, malgré l'accroissement relatif des emplois du tertiaire, les métiers industriels représentent toujours des effectifs importants. Certes, la tendance est à l'augmentation des qualifications et des responsabilités à tous les niveaux hiérarchiques. Cette élévation est gratifiante pour le salarié. Pourtant, elle peut être source de fortes tensions et d'incertitudes croissantes, surtout si les moyens de travail à disposition ne lui permettent pas d'assurer convenablement la fonction assignée, si la qualité du travail se détériore ou si son investissement professionnel est mal ou peu reconnu⁴.

Une composante dominante de ces évolutions dans les deux dernières décennies est la tendance à l'intensification du travail⁵. Les approches scientifiques de cette question confirment à la fois son importance et sa complexité. Les coordinateurs d'un ouvrage qui a rassemblé sur ce sujet des chercheurs de disciplines et de pays divers, pointent d'emblée cette difficulté : « *la multiplication des indicateurs et des situations enquêtées construit un tableau d'ensemble d'où il ressort que, pour les salariés eux-mêmes, les voies par lesquelles l'intensification se produit ne sont pas toujours claires, mais le sentiment d'être pressé (dans tous les sens du terme) se développe sans aucun doute* »⁶.

La difficulté d'unifier les approches de l'intensité, de ses formes et de ses modes de contrôle, tient entre autres à ses effets hétérogènes sur la santé des travailleurs⁷.

¹ Gollac M, Volkoff S, 2006. La santé au travail et ses masques. Actes de la recherche en sciences sociales n°163.

² Daniellou F, 1998. Concevoir des systèmes de production. Dans J. Kergoat (dir.), *Le monde du travail*, La Découverte, Paris.

³ Arnaudo B et coll., 2012. L'évolution des risques professionnels dans le secteur privé entre 1994 et 2010 : premiers résultats de l'enquête SUMER. DARES Analyses n°012.

⁴ Linhart D, 2004. *La modernisation des entreprises*. La Découverte, Paris.

⁵ Algava E et coll., 2014. Conditions de travail, reprise de l'intensification du travail chez les salariés. DARES Analyses n°049.

⁶ De Coninck F, Gollac M. 2006. L'intensification du travail : de quoi parle-t-on ? Dans P. Askenazy, D. Cartron, F. De Coninck, M. Gollac, *Organisation et intensité du travail*, Toulouse, Octarès.

⁷ Volkoff S, 2008. L'intensité du travail « disperse » les problèmes de santé. Dans G. de Terssac, C. Saint-Martin et C. Thébaud. (coordonné par.), *La précarité : une relation entre travail, organisation et santé*. Éditions Octarès, Toulouse, 29-40.

En matière de santé au travail comme dans bien d'autres domaines des sciences sociales, les indicateurs chiffrés ne sont pas porteurs d'une autorité supérieure à celles des approches cliniques ou du débat social. Ces indicateurs ne sont pas toujours indispensables et en aucun cas suffisants.

Néanmoins, leur usage et leur élaboration peuvent favoriser la confrontation des points de vue entre les dirigeants d'entreprises, les salariés et leurs représentants, les professionnels de la santé au travail. Ils peuvent ainsi aider à orienter les actions de prévention^{8,9}.

En particulier l'intérêt des indicateurs chiffrés peut être de :

- **souligner les constats et remédier à la relative indifférence du débat social** dans beaucoup d'entreprises sur les conditions de travail et la santé au travail. Cette veille statistique est utile pour l'action de prévention ; elle implique évidemment l'utilisation - année après année - d'un protocole de mesure relativement stabilisé ;

- **proposer des approches diversifiées et nuancées des relations santé/travail**, à distance des postures simplificatrices. Ces relations ne sont ni uniformes ni univoques. Il faut bien évidemment prendre en compte les nuances et même les paradoxes. Dans cette optique, repérer qu'un salarié se sent plutôt bien dans son travail à une certaine période ou bien pour un aspect précis de son travail, peut s'avérer aussi intéressant que d'évaluer l'ampleur des situations de pénibilité et de souffrance. Parfois, les actions utiles peuvent viser à préserver certains éléments des situations de travail et pas seulement à les transformer ;

- **apporter des connaissances de niveau intermédiaire entre : la vision des décideurs** (qui parfois examine le travail de très loin ou de très haut) **et le souci des détails révélateurs** (qu'on ne perçoit qu'en maintenant un contact étroit avec le travail en train de se faire et avec ceux qui le réalisent).

Les transformations dans les environnements de travail et dans l'organisation des entreprises ont des conséquences contrastées. Il est indispensable de maintenir des actions volontaristes dans le champ de la santé au travail. Ces actions doivent être accompagnées **d'indicateurs** afin de suivre ces évolutions, pour mettre en perspective, en vue d'une prise en **charge collective**, des problèmes de santé **souvent vécus sur un registre individuel**.

⁸ Baril-Gingras G, Bellemare M, Brun J-P, 2006. Interventions externes en santé et en sécurité du travail et implantation de mesures préventives : le rôle du contexte de l'établissement, *Relations Industrielles* n°61.

⁹ Volkoff S, de Gaudemaris R, 2006. Les approches quantitatives en santé au travail et leurs usages pour l'intervention en entreprise. In: *29^{ème} Congrès national de médecine du travail*, Lyon, juin 2006. *Archives des maladies professionnelles et de l'environnement*, vol. 67.

2. LE DISPOSITIF EVREST

Le dispositif EVREST est un « **observatoire** ». Il est porté par des médecins du travail et s'appuie sur leur pratique. L'observatoire EVREST vise un double but :

- d'une part, constituer une base nationale et des bases régionales, à partir d'un échantillon de salariés suivis dans le temps ((ceux nés en octobre d'une année paire, jusque fin 2016 - ceux nés en octobre depuis 2017)) parmi ceux vus par équipes de santé au travail.
- d'autre part, permettre à chaque médecin participant et son équipe (ou à un groupe de médecins et leurs équipes qui décideraient de se coordonner) de produire et exploiter l'ensemble de ses données pour enrichir la pratique de prévention et les réflexions sur le travail et la santé, en fonction de ses besoins.

Cette base peut être exploitée au niveau national et régional de façon transversale. Elle peut également, sous certaines conditions, fournir également des résultats longitudinaux.

Organisation du dispositif

Ce dispositif se présente avec trois grands niveaux de fonctionnement :

- *Le niveau national* : structuré autour d'un Groupement d'Intérêt Scientifique (Gis) (constitué le 1^{er} janvier 2009), et s'appuyant sur une « Équipe projet nationale Evrest » ou EPNE. Cette équipe est chargée de la mise en œuvre du dispositif et de son évolution :

- o elle produit le modèle de questionnaire et gère son évolution ;
- o elle fournit un outil national de saisie que tous les médecins participant peuvent utiliser (pour l'échantillon national comme pour leurs besoins spécifiques) ;
- o elle apporte une aide méthodologique pour faciliter le traitement local ou régional de données pertinentes en santé au travail ;
- o elle contribue au développement des capacités de coordination et de traitement des informations, et favorise la mise en commun d'outils (programmes, documents de référence).

À ces fins, elle gère un site Internet d'information sur le dispositif EVREST, distinct du site de saisie, qui met à disposition les outils nécessaires au bon fonctionnement du dispositif (questionnaire, guide de remplissage, nomenclatures, protocoles, etc.) et des réponses aux principales questions (sous forme de Foire Aux Questions) liées à l'utilisation et à l'évolution du dispositif. Enfin, l'équipe projet nationale assure aussi l'animation et la formation du réseau des médecins référents régionaux.

- *Le niveau régional* : dans chaque région participant à Evrest, un ou plusieurs médecins référents régionaux prennent en charge la gestion des inscriptions des médecins volontaires de leur région, les informent sur le dispositif Evrest et son fonctionnement. Ces médecins référents contribuent aussi à structurer – sous des formes qui peuvent différer selon les régions – un cadre permettant de répondre aux besoins d'appui technique et de réflexion pour les médecins impliqués dans Evrest.

- *Les médecins du travail participants* : chaque médecin peut, s'il le souhaite – outre sa contribution à l'échantillon national – élargir ponctuellement ou durablement son utilisation du dispositif EVREST, selon des besoins qui lui sont propres (individuellement ou de façon coordonnée avec d'autres, par exemple au niveau d'une entreprise, d'un service de santé au travail ou d'une branche professionnelle). L'organisation technique du dispositif laisse la possibilité à tout

médecin qui le souhaite de pouvoir récupérer et utiliser les données qu'il a lui-même recueillies. Enfin, les infirmiers en santé au travail (IST) peuvent participer à l'observatoire EVREST sous le nom du médecin du travail volontaire.

Modalités d'échantillonnage

L'échantillon national est constitué jusque fin 2016, des **salariés nés en octobre des années paires**, vus :

- lors d'un entretien périodique ; un entretien réalisé dans le cadre d'une visite de reprise qualifiée également de visite périodique peut aussi être l'occasion de remplir un questionnaire Evrest, à partir du moment où l'arrêt de travail n'interfère pas sur la relation entre le travail et la santé ; un entretien santé travail infirmier peut aussi être l'occasion de remplir un questionnaire Evrest, à partir du moment où l'infirmier(ière) complète la fiche sur délégation du médecin du travail et après avoir été formé(e) à Evrest ;

- ou dans le cadre d'un entretien d'embauche, s'ils sont depuis au moins 2 mois dans l'entreprise.

Depuis le 1er janvier 2017, l'échantillon national est constitué, des **salariés nés en octobre**, vus :

- lors des entretiens santé – travail systématiques (VIP, examen médical, ...) ;

- lors d'un entretien réalisé dans le cadre d'une visite de reprise : le questionnaire Evrest peut aussi être complété, à partir du moment où l'arrêt de travail n'est pas en lien avec le travail et ne l'a pas éloigné de l'environnement professionnel trop longtemps ;

- lors d'un entretien d'embauche (VIP), si le salarié est depuis au moins 2 mois dans l'entreprise.

Les salariés sont inclus quel que soit leur contrat de travail. Ceci sous-entend que les intérimaires « réguliers » sont également inclus dans l'observatoire. Le terme de « réguliers » exclut les contrats récents et courts tels que « étudiants et emplois vacances ». Pour les salariés intérimaires « réguliers », la partie du questionnaire sur les conditions de travail porte sur les dernières missions effectuées en se reportant à une période de 2 mois de missions même si celles-ci n'ont pas été réalisées en continu.

Le questionnaire : la fiche Evrest

S'agissant d'un dispositif devant perdurer dans le temps, le questionnaire doit s'intégrer facilement à la pratique des médecins du travail, ce qui suppose qu'il soit court et proche de la conduite habituelle des visites.

La spécificité et l'objectif du dispositif Evrest ne résident pas dans l'exhaustivité et la précision des mesures, mais dans la diversité des domaines couverts, la possibilité de les mettre en relation, et surtout dans la mise en place d'un *suivi longitudinal* de ces données.

Le questionnaire, présenté en annexe 1, se présente sur un recto-verso. Depuis 2011, il comporte une 3^{ème} page, facultative, permettant également le recueil de 10 questions complémentaires, laissées au libre choix de chaque médecin. Ce questionnaire peut être proposé aux salariés soit par le médecin, soit par l'infirmier(ère), après s'être assuré qu'ils aient pris connaissance de la Note d'information.

Il comporte des variables d'identification qui servent à générer, lors de la saisie, un identifiant unique pour chaque salarié (par une procédure de hachage). Cet identifiant permet, lorsqu'une deuxième fiche est saisie pour le même salarié, de faire le lien entre les deux fiches saisies ; il ne permet pas, en revanche, d'identifier le salarié. Ce dispositif

permet ainsi d'assurer la protection de l'anonymat des salariés tout en permettant de suivre les personnes interrogées au fil du temps.

Le questionnaire comporte ensuite quelques informations sociodémographiques (sexe, âge, catégorie socioprofessionnelle – utilisation de la classification PCS-ESE 2003 de l'INSEE, secteur d'activité - utilisation des classifications NAF 2008 de l'INSEE, et taille de l'entreprise).

Il explore quatre grands thèmes :

- les conditions de travail (changement dans le travail en lien éventuel avec l'état de santé, horaires de travail et leur régularité, contraintes de temps et pression temporelle, sens et vécu du travail ¹⁰, charge physique, exposition à certains types de risques professionnels) ;
- la formation reçue et dispensée ;
- le mode de vie (sport, tabac, café) ;
- l'état de santé.

La façon d'aborder le travail est à la fois large par la diversité des domaines abordés, et très succincte compte-tenu du faible nombre de questions dans chacun de ces champs.

De même, les informations recueillies sur la santé visent à repérer l'existence de signes cliniques ou plaintes dans les principaux domaines (cardio-respiratoire, neuro-psychique, digestif, ostéo-articulaire, dermatologique et audition), et leur expression dans l'activité de travail (gêne éventuelle). Pour chacun de ces appareils sont également notés la prise d'un traitement ou d'un autre soin.

Un guide de remplissage est mis à disposition de l'ensemble des médecins et des IDEST participants (Annexe 2).

La partie administrative est remplie par le service de santé au travail, la partie concernant les expositions, le vécu au travail et le mode de vie par le salarié lui-même ou par le médecin à partir des appréciations du salarié, et la partie santé par le médecin ou infirmier-ère lors du suivi médical. Si le salarié a répondu seul aux items concernant le vécu au travail et le mode de vie, le médecin prendra connaissance de ses réponses et sera éventuellement amené à en rediscuter avec le salarié.

Participation au dispositif

L'observatoire Evrest a été mis en œuvre progressivement à partir de 2008 sur l'ensemble des régions françaises volontaires, après une phase expérimentale menée dans la Région Nord – Pas de Calais en 2007 (quelques autres régions avaient néanmoins déjà commencé à utiliser le questionnaire Evrest dès 2007, et ont enregistré par la suite ces informations dans la base de données nationale).

Depuis juin 2013, toutes les régions françaises bénéficiaient d'au moins un médecin référent régional (M2R), ainsi que 2 Départements et Régions d'Outre-Mer (La Réunion et les Antilles-Guyane) et la Nouvelle Calédonie. La possibilité a également été donnée à 2 grandes entreprises françaises de rejoindre le dispositif Evrest, tout en conservant une autonomie de gestion de leurs données ; elles forment ainsi leur propre « région » non administrative. Ce sont : les Industries Electriques et Gazières (IEG) et la SNCF. Les fiches des salariés de ces régions sont, pour les analyses présentées dans ce rapport, ré-affectées à leur région géographique.

Au total, 892 équipes de santé au travail (pour 991 lors de la période précédente) ont participé au recueil des données en 2016 et/ou en 2017 (équipes ayant saisi au moins une fiche d'un salarié né en octobre d'une année paire). Il faut

¹⁰ Questions faisant référence aux recommandations du Collège d'expertise sur le suivi statistique des risques psychosociaux au travail : http://www.travailler-mieux.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_SRPST_definitif_rectifie_11_05_10.pdf

cependant noter que le taux d'utilisation du dispositif est très variable selon les régions, régions, proche de 2% en Bretagne (région toujours « débutante » dans le dispositif) à 46% en région Normandie (Fig. 1).

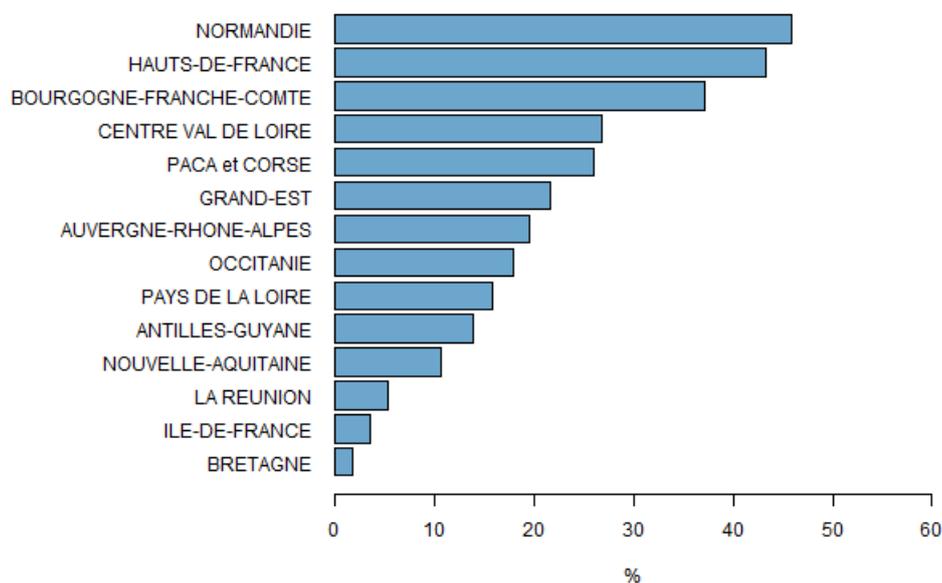


Figure 1 : Proportion de médecins ayant participé au dispositif Evrest en 2016-2017 selon les régions (effectifs régionaux estimés au 01/01/2017 ¹¹).

Dans la région PACACorse, 105 équipes (contre 122 lors de la période précédente) ont participé au recueil des données en 2016 ou en 2017.

A noter : un autre aspect de la participation des médecins au dispositif Evrest en est une utilisation spécifique sur une population exhaustive ou un échantillon avec un taux de sondage élevé, dans le cadre d'une entreprise, d'un secteur d'activité, d'un métier ou du suivi des salariés exposés à un risque particulier. Le nombre d'entreprises pour lesquelles plus de 50 fiches Evrest (« 10 paires » ou non) ont été remplies sur une année s'est notablement accru, passant de 98 en 2008, à plus de 200 entreprises chaque année depuis 2013. Cependant, cette utilisation est actuellement en diminution, avec 182 entreprises en 2016 et 156 en 2017.

¹¹ Atlas de la démographie médicale en France 2016 – Situation au 1^{er} janvier 2017

(https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/atlas_de_la_demographie_medicale_2016.pdf)

Analyse statistique des données

Depuis juillet 2012 et jusque fin 2016, la périodicité des visites médicales a été modifiée, puisque : 1) le nombre de risques professionnels qui imposaient de mettre en place une surveillance médicale renforcée a largement diminué ; 2) dans le cadre d'une surveillance médicale renforcée, les visites médicales pouvaient éventuellement se dérouler tous les 2 ans, dans certaines conditions (ces visites restant toutefois bi-annuelles pour les travailleurs de nuit). Pour les salariés en surveillance médicale simple, le principe restait une visite médicale tous les 24 mois ; toutefois, il pouvait y avoir une modulation de la périodicité (et donc dépassement du délai de 24 mois), notamment s'il y avait, entre autres, mise en place d'entretiens infirmiers en santé-travail (entretiens qui peuvent faire l'objet d'une fiche Evrest). Pris pour l'application de l'article 102 de la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016 relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels, le décret du 27 décembre 2016 relatif à la « modernisation de la médecine du travail » précise les modalités réglementaires concernant le suivi individuel de l'état de santé du travailleur, en faisant notamment la distinction entre un suivi individuel « simple » pour tous les salariés non affectés à un risque particulier et un suivi individuel « renforcé » pour les salariés affectés sur un poste de travail présentant des risques particuliers. Cette nouvelle réglementation, applicable depuis le 1^{er} janvier 2017, prévoit ainsi une périodicité maximale des visites tous les 5 ans pour les salariés en surveillance individuelle simple (SIS), avec une exception pour certains salariés (notamment les travailleurs handicapés, les travailleurs qui déclarent être titulaires d'une pension d'invalidité et les travailleurs de nuit ont une périodicité n'excédant pas 3 ans), et au maximum tous les 4 ans pour ceux en surveillance individuelle renforcée (SIR), avec une visite intermédiaire au cours de ces 4 ans. Tous les salariés doivent cependant bénéficier d'une visite selon l'ancienne réglementation avant de bénéficier de ces nouvelles modalités de suivi. Les modifications de périodicité se feront ainsi sentir réellement à partir de janvier 2019. Ce suivi de santé au travail est effectué, selon les cas, par l'un des professionnels de santé de l'équipe pluridisciplinaire - tous ces professionnels étant à même de participer à Evrest, sous réserve de l'accord du médecin responsable de l'équipe. Le principe que nous avons adopté de travailler sur des données recueillies sur une période de 2 années semble ainsi rester raisonnable en 2016-2017 (en ne retenant qu'une seule interrogation par salarié, la plus récente). Ce choix permet de minimiser la variabilité des visites périodiques entre salariés.

La région PACAC reste la 1^{ère} région « productrice » sur la base de l'ancien découpage des régions.

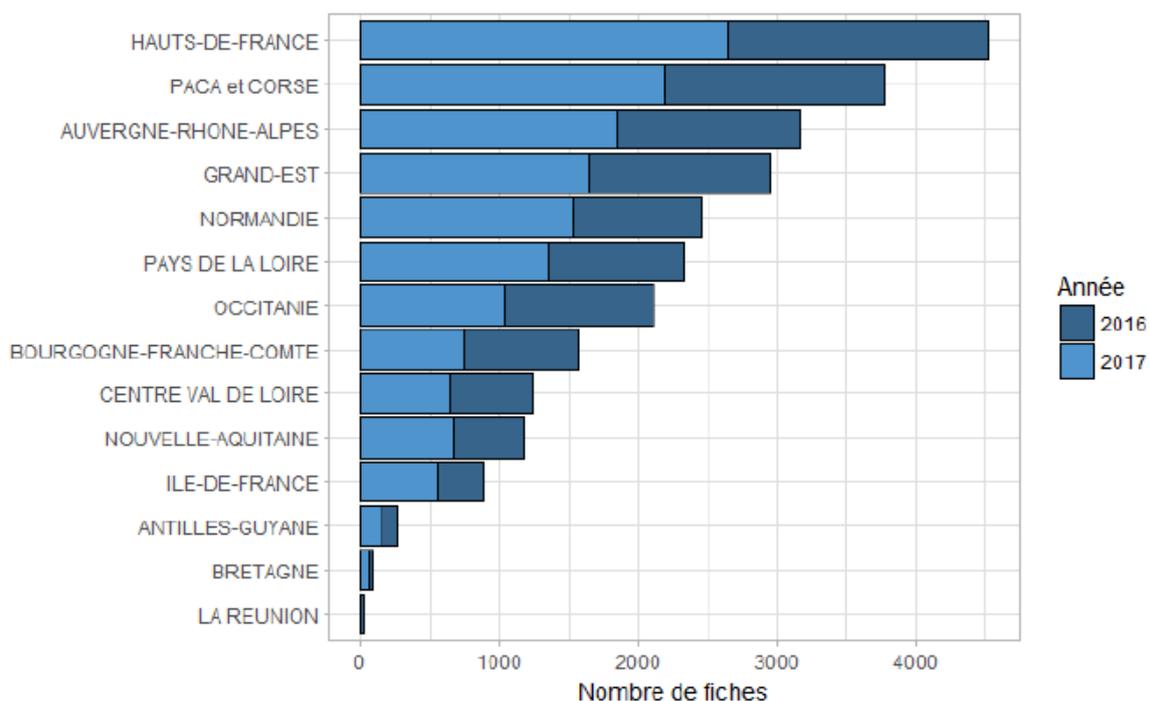
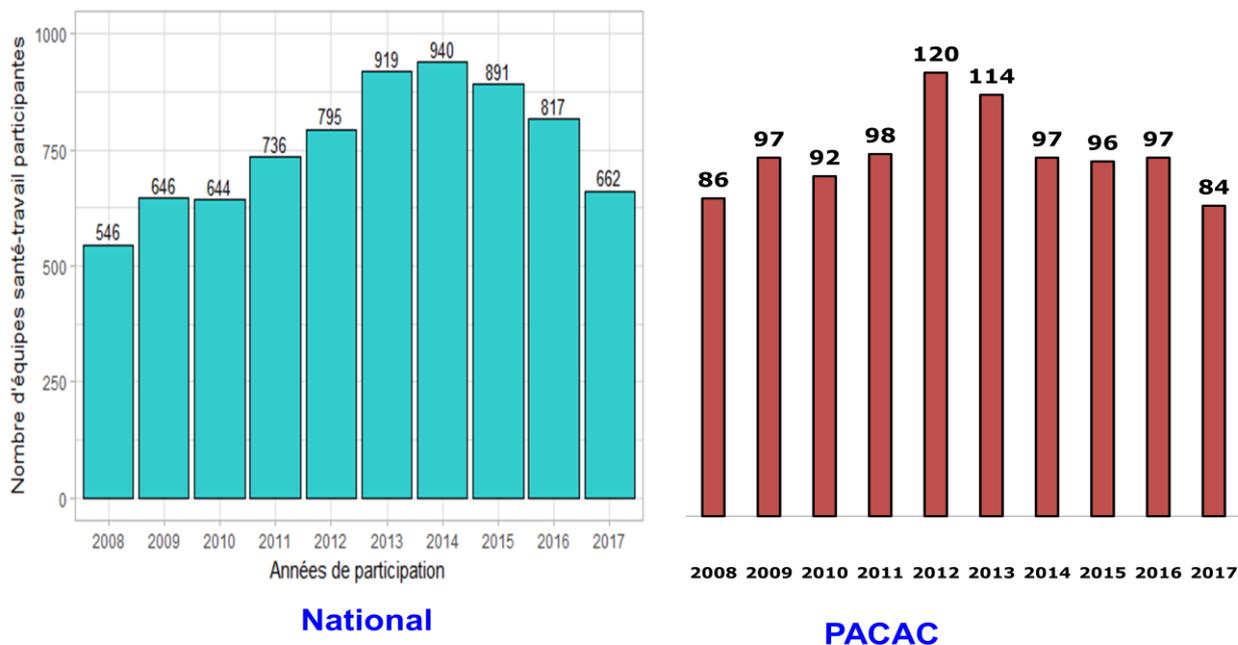


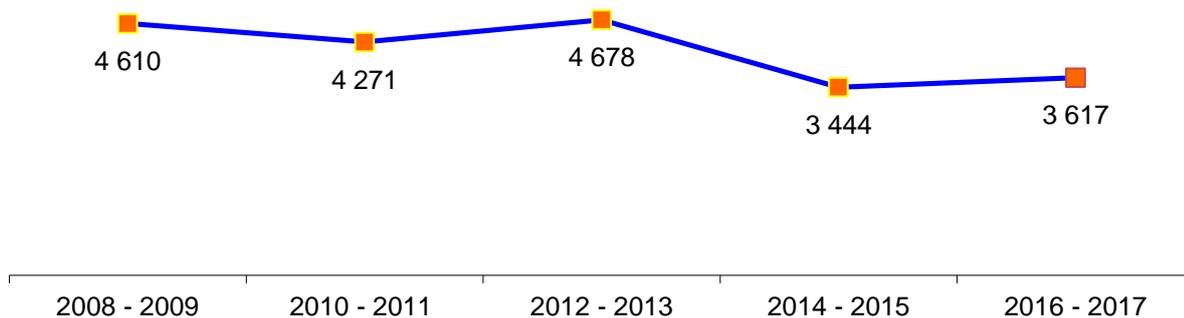
Figure 2 : Nombres de fiches de l'échantillon national 2016-2017 selon l'année de recueil et la région

1. DESCRIPTIF DE L'ECHANTILLON REGIONAL

L'exploitation des données de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur a porté sur 3617 fiches recueillies en 2016 et 2017 recueillies par 105 équipes médicales de santé au travail. L'évolution du nombre d'équipes médicales produisant des données est représentée dans le graphique ci-dessous :



Le nombre de fiches saisies a aussi décliné à partir de 2014 pour repartir légèrement à la hausse sur la dernière période grâce au changement de modalités de « sondage » (tous les octobres) :



Les tableaux et graphiques suivants présentent les résultats globaux pour la région comparés aux résultats nationaux redressés (pour les variables communes à toutes les régions). L'échantillon régional ne pouvant prétendre à la représentativité, il sera préférable de se rapprocher des résultats nationaux par branches d'activité pour faire des comparatifs plus spécifiques.

Tableau 1: Comparaison de la répartition de l'échantillon régional PACA Corse 2016 2017 avec les données pondérées calculées sur la base des données INSEE 2015

	Données pondérées	Données "brutes" PACA Corse 2016-2017 (n=3617) %	Ecart
Sexe			
Hommes	49,20%	54,20%	5%
Age			
<= 24 ans	12,90%	10,50%	-2,40%
25-34 ans	23,40%	25,90%	2,50%
35-44 ans	23,40%	24,60%	1,20%
45-54 ans	24,60%	25,70%	1,10%
55 ans et plus	15,60%	13,40%	-2,20%
Catégorie socioprofessionnelle			
3 Cadres et professions intellectuelles supérieures	13,50%	12,40%	-1,10%
4 Professions intermédiaires	18,80%	21,40%	2,60%
5 Employés	39,70%	38,80%	-0,90%
6 Ouvriers	28,00%	26,90%	-1,10%
Secteur d'activité			
BE Indus. manufacturière, extract. & autr.	9,02%	7,40%	-1,62%
FZ Construction	6,35%	5,60%	-0,75%
GI Commerce, transp., hébergement & restau.	29,42%	38,10%	8,68%
JU Services divers	26,04%	30,00%	3,96%
OQ Admin. pub., enseign., santé & act. soc.	29,16%	18,90%	-10,26%

Apparaissent en rouge les écarts importants rendant la représentativité des données brutes peu probables.

Les données « brutes » sur représentent nettement les hommes, le secteur commerce hébergement transport et plus légèrement les activités de service et sous représente nettement le secteur administration publique et santé.

Ci-dessous les données brutes de PACA Corse seront mises en perspectives avec les données redressées nationales.

Tableau 2 : Descriptif de l'échantillon régional PACA 2016 2017 selon le sexe :

Sexe	Effectifs	Pourcentages
Femmes	1657	45,8
Hommes	1960	54,2
Total valide	3617	

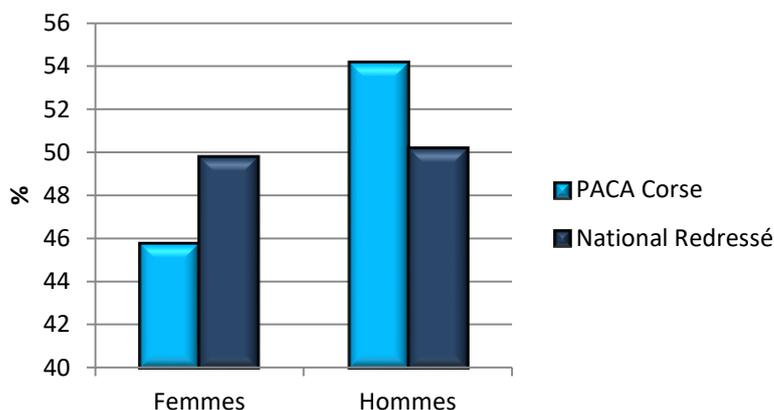


Tableau 3 : Descriptif de l'échantillon régional PACA 2016-2017 selon l'âge :

Tranches d'âge	Effectifs	Pourcentages
<35 ans	1315	36,4
35-49 ans	1369	37,8
50 ans et +	933	25,8
Total valide	3617	

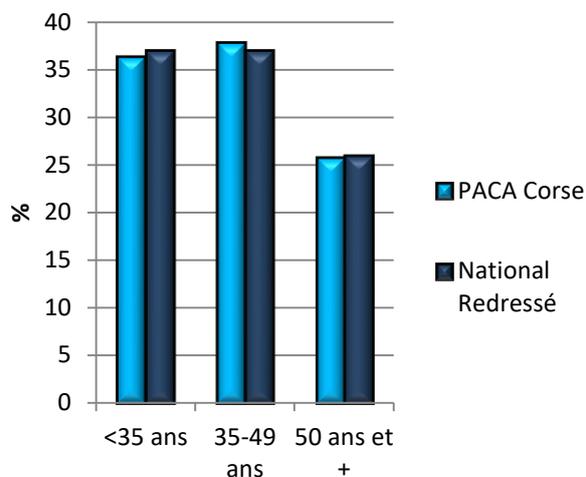


Tableau 4 : Descriptif de l'échantillon régional PACA 2016-2017 selon les secteurs d'activité :

Grands secteurs d'activité	Effectifs	Pourcentage
BE Industrie	268	7,4
FZ Construction	204	5,6
GI Commerce-resto	1377	38,1
JU Services divers	1085	30,0
OQ Adm-Ens-Santé-AS	683	18,9
Total valide	3617	

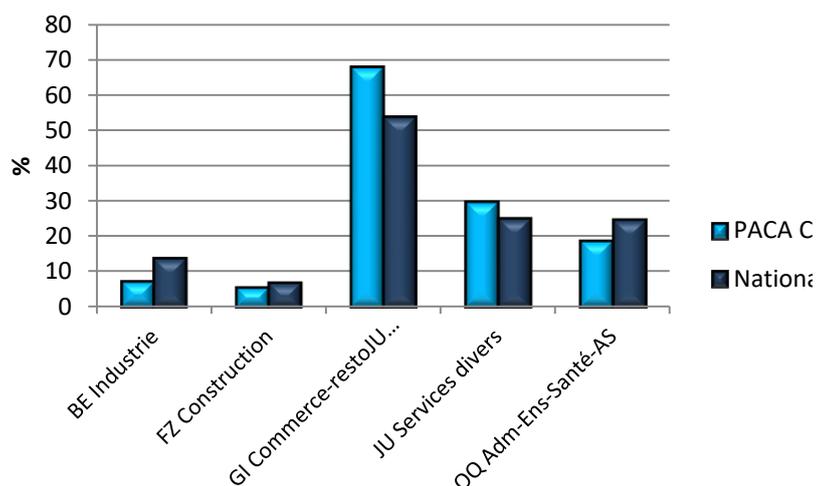
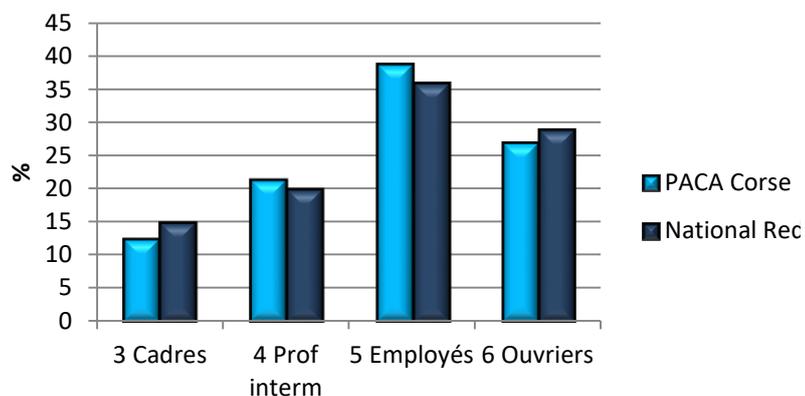


Tableau 5 : Descriptif de l'échantillon régional PACA 2016-2017 selon la catégorie socioprofessionnelle :

CSP	Effectifs	Pourcentage
1-2 Agri/Commerçants	18	0,5
3 Cadres	450	12,4
4 Prof interm	773	21,4
5 Employés	1402	38,8
6 Ouvriers	974	26,9
Total valide	3617	



2. DESCRIPTIFS DES REPONSES SANTE (APPRECIATION DU PROFESSIONNEL DE SANTE AU TRAVAIL)

Tableau 6 : Descriptif des plaintes musculo-squelettiques selon la localisation :

Plaintes recueillies	Effectifs	Total valide	Pourcentages
Epaules	203	3524	5,8
Coudes	68	3529	1,9
Poignets/mains	154	3522	4,4
Membres supérieurs (au moins 1 localisation)	348	3499	9,9
Membres inférieurs	224	3502	6,4
Rachis cervical	224	3498	6,4
Rachis dorso-lombaire	434	3477	12,5
Rachis (au moins 1 localisation)	556	3462	16,1

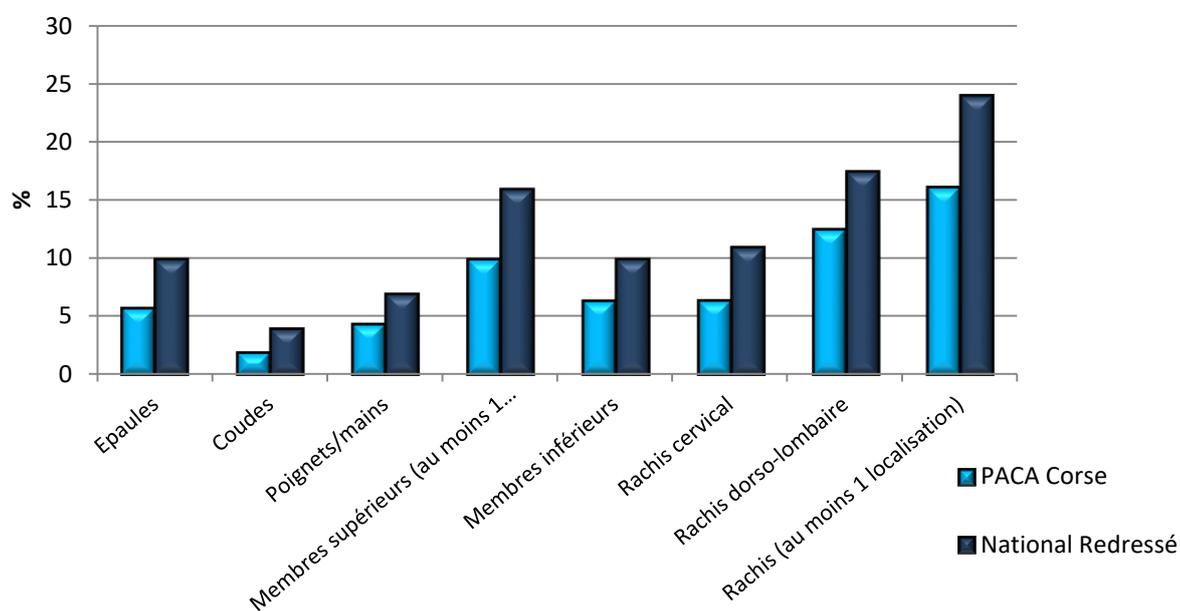


Tableau 6 bis : Descriptif des troubles musculo-squelettiques selon la localisation susceptibles de lien professionnel :

NB : cette notion de lien avec le travail n'existe qu'en région PACA Corse

Troubles et lien professionnel	Effectifs	Total valide	Pourcentages
Epaules	104	3524	3,0%
Coudes	34	3529	1,0%
Poignets/mains	75	3522	2,1%
Membres supérieurs (au moins 1 localisation)	179	3499	5,1%
Membres inférieurs	76	3502	2,2%
Rachis cervical	124	3498	3,5%
Rachis dorso-lombaire	235	3477	6,8%
Rachis (au moins 1 localisation)	307	3462	8,9%

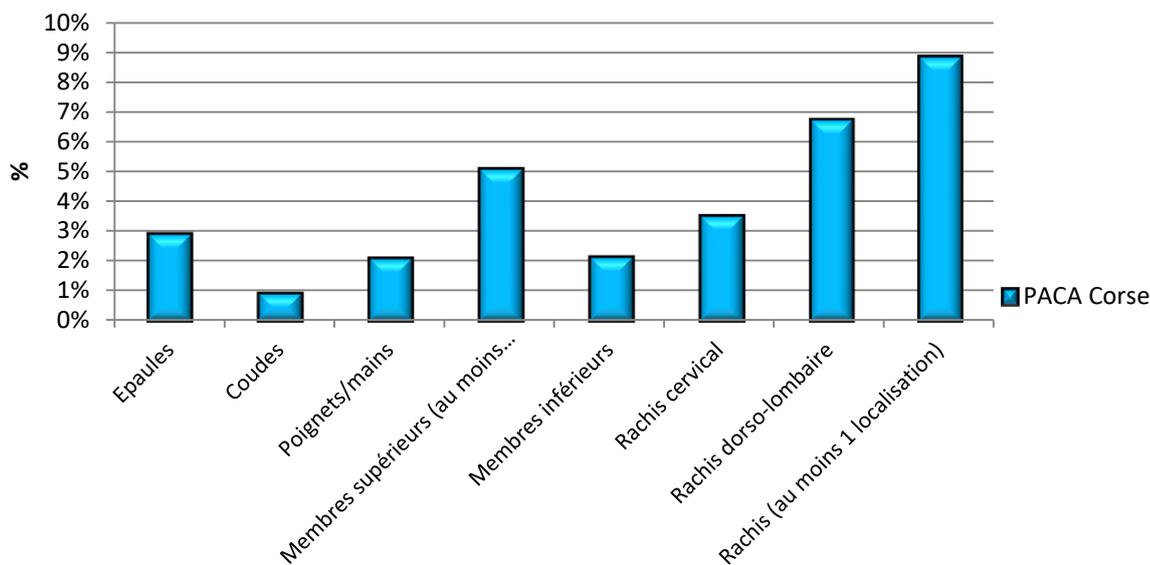


Tableau 7 : Descriptif des plaintes neuropsychiques :

	Effectifs	Total valide	Pourcentages
Fatigue lassitude	434	3483	12,5
Anxiété nervosité	357	3487	10,2
Troubles du sommeil	347	3467	10,0
Fatigue + anxiété + troubles du sommeil	140	3439	4,0

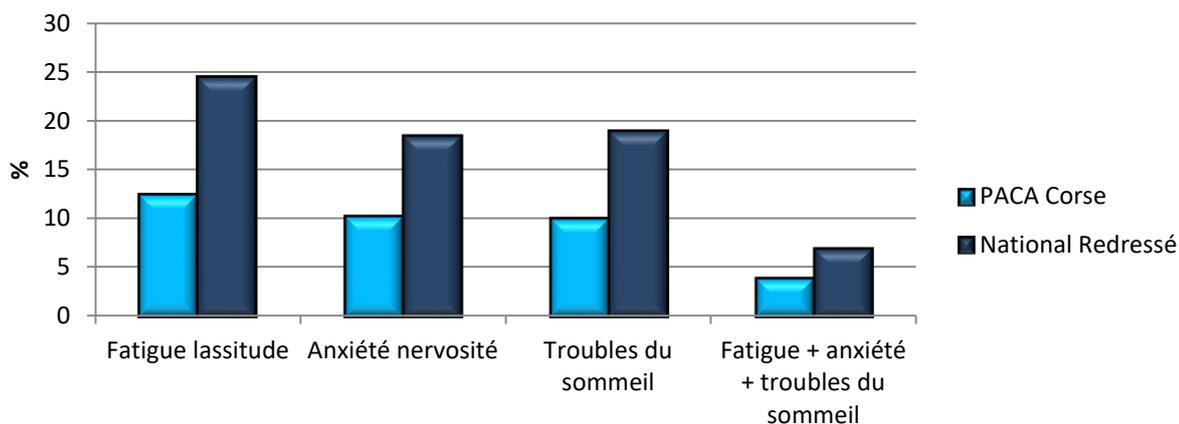


Tableau 7 bis : Descriptif des troubles psychiques susceptibles de lien professionnel :

NB : cette notion de lien avec le travail n'existe qu'en région PACA Corse

Troubles et lien professionnel	Effectifs	Total valide	Pourcentages
Fatigue lassitude	249	3483	7,1%
Anxiété nervosité	212	3487	6,1%
Troubles du sommeil	152	3467	4,4%
Fatigue + anxiété + troubles du sommeil	101	3439	2,9%
Au moins un des signes ci-dessus	369	3439	10,7%

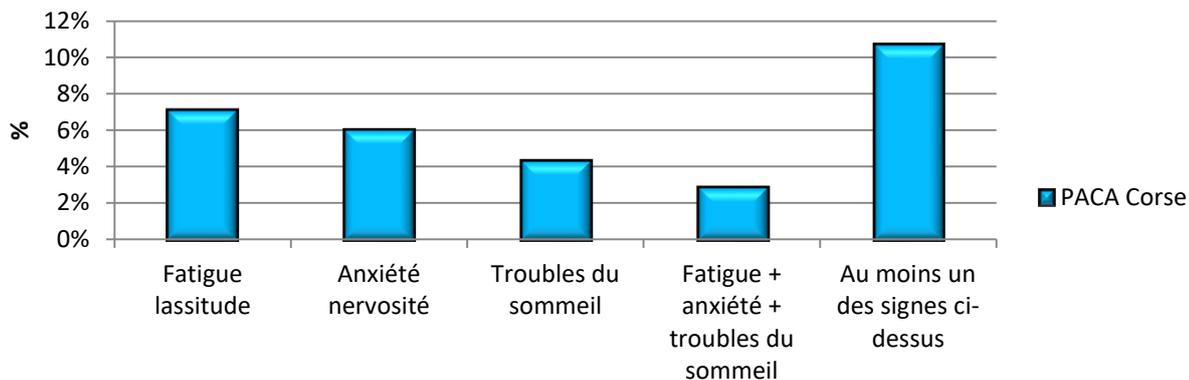


Tableau 8: Descriptif des autres problèmes de santé :

	Effectifs	Total valide	Pourcentages
Obésité (IMC>=30)	419	3482	12,0
Problèmes pulmomaire	81	3534	2,3
Problèmes cardio-vasculaires	192	3486	5,5
HTA	148	3493	4,2
Problèmes digestifs	143	3486	4,1
Problèmes cutanés	94	3488	2,7
Problèmes audition	106	3453	3,1

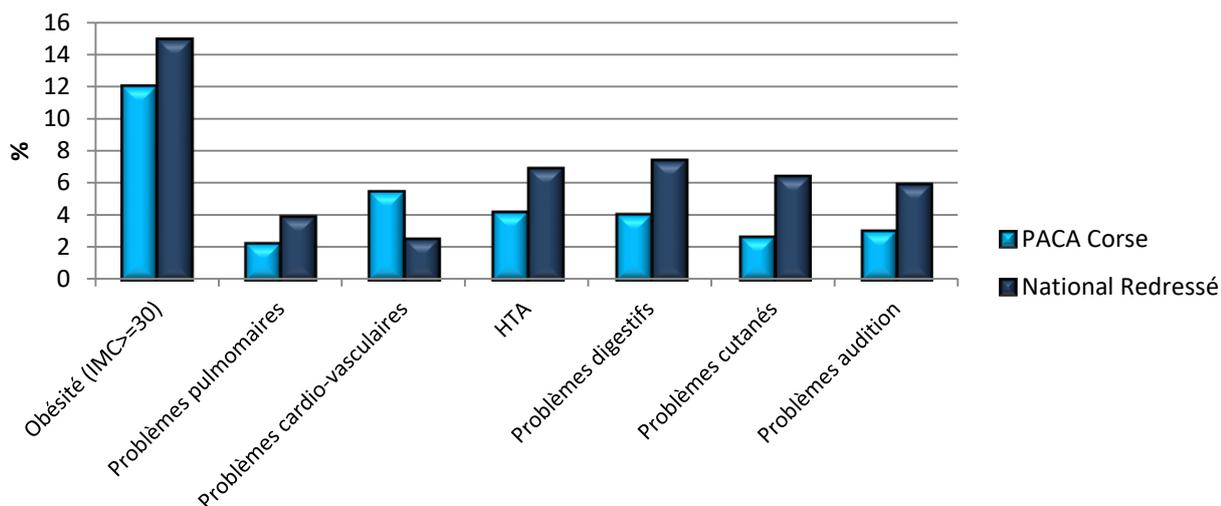


Tableau 8 bis : Descriptif des autres problèmes de santé susceptibles de lien professionnel :

NB : cette notion de lien avec le travail n'existe qu'en région PACA Corse

Troubles et lien professionnel	Effectifs	Total valide	Pourcentages
Problèmes pulmomaire	11	3534	0,3%
Problèmes cardio-vasculaires	22	3486	0,6%
HTA	16	3493	0,5%
Problèmes digestifs	31	3486	0,9%
Problèmes cutanés	25	3488	0,7%
Problèmes audition	27	3453	0,8%

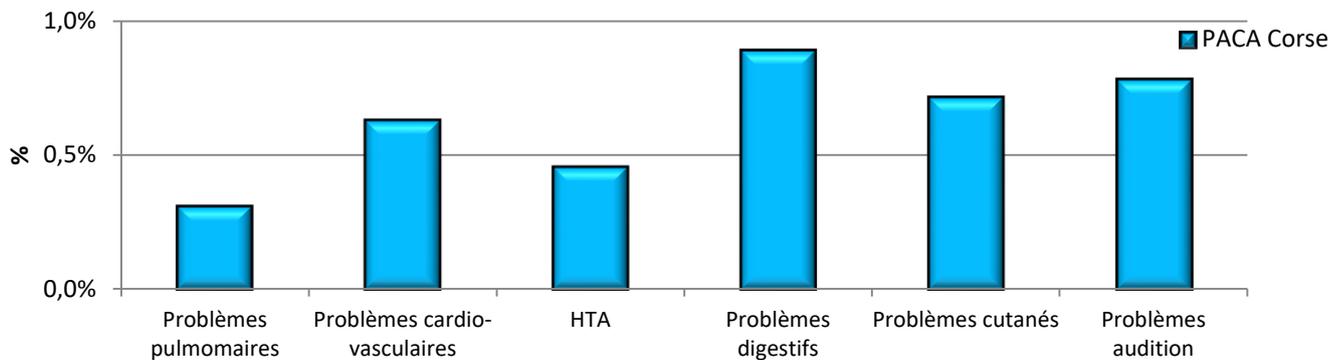
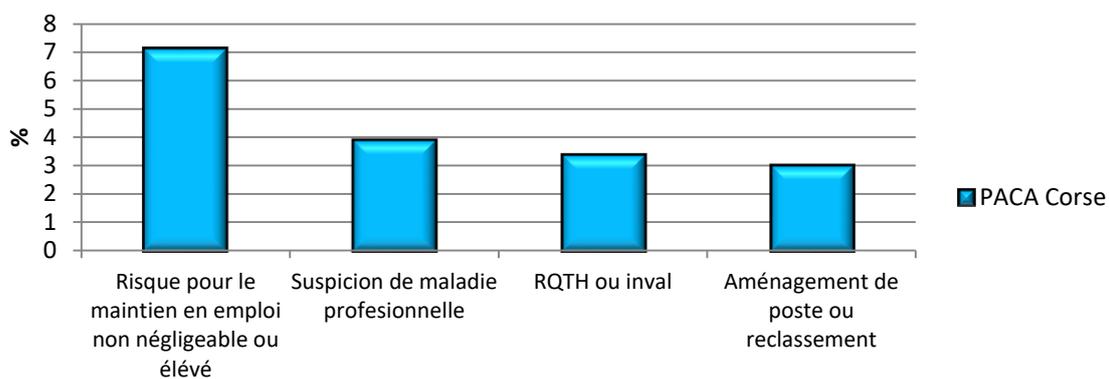


Tableau 8 ter : Descriptif des indicateurs de santé travail spécifiques PACA :

	Effectifs	Total valide	Pourcentages
Risque pour le maintien en emploi non négligeable ou élevé	244	3411	7,2
Suspicion de maladie professionnelle	120	3057	3,9
RQTH ou inval	112	3291	3,4
Aménagement de poste ou reclassement	94	3093	3,0



3. DESCRIPTIFS DES REPONSES AU QUESTIONNAIRE SUR LE TRAVAIL (VECU DES SALARIES)

Tableau 9 : Descriptif des contraintes horaires de travail :

	Effectifs	Total valide	Pourcentages
Temps plein	2770	3552	78,0
Coupires > 2h	714	3250	22,0
Travail de nuit (0-5h)	359	3212	11,2
Horaires irréguliers/décalés (sauf nuit)	969	3245	29,9
Déplacements > 24h	274	3480	7,9

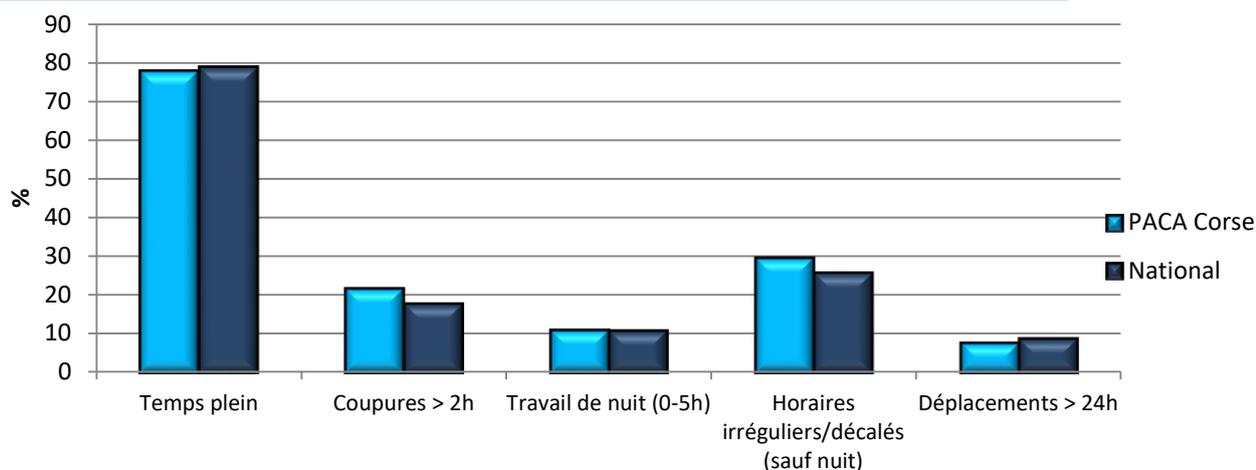


Tableau 10 : Descriptif des contraintes temporelles de travail :

	Effectifs	Total valide	Pourcentages
Dépasser horaires normaux	1292	3568	36,2
Sauter repas/pause	870	3559	24,4
Traiter trop vite	826	3523	23,4
Difficultés pression temporelle >=7/10	894	3548	25,2
Interruption de tâche	1675	3571	46,9

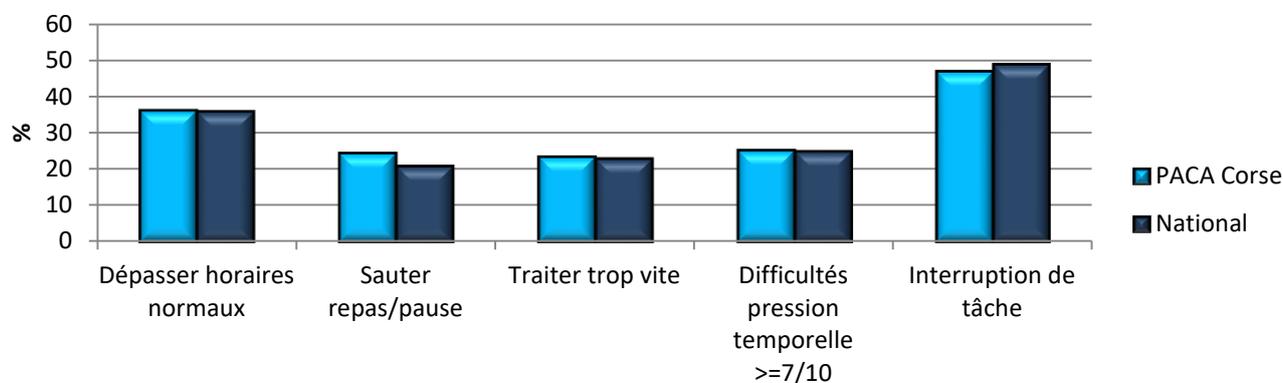


Tableau 11 : Descriptif des appréciations du travail :

	Effectifs	Total valide	Pourcentages
--	-----------	--------------	--------------

Travail pas varié	795	3601	22,1
Travail ne permet pas d'apprendre des choses	727	3602	20,2
Pas de choix de la façon de travailler	928	3591	25,8
Pas de possibilités d'entraide	560	3570	15,7
Ne pas avoir les moyens d'un travail de bonne qualité	484	3579	13,5
Travail pas reconnu par entourage professionnel	652	3539	18,4
Faire des choses que l'on désapprouve	693	3566	19,4
Travailler avec la peur de perdre son emploi	455	3582	12,7
Pb pour concilier vie pro/vie hors travail	418	3421	12,2

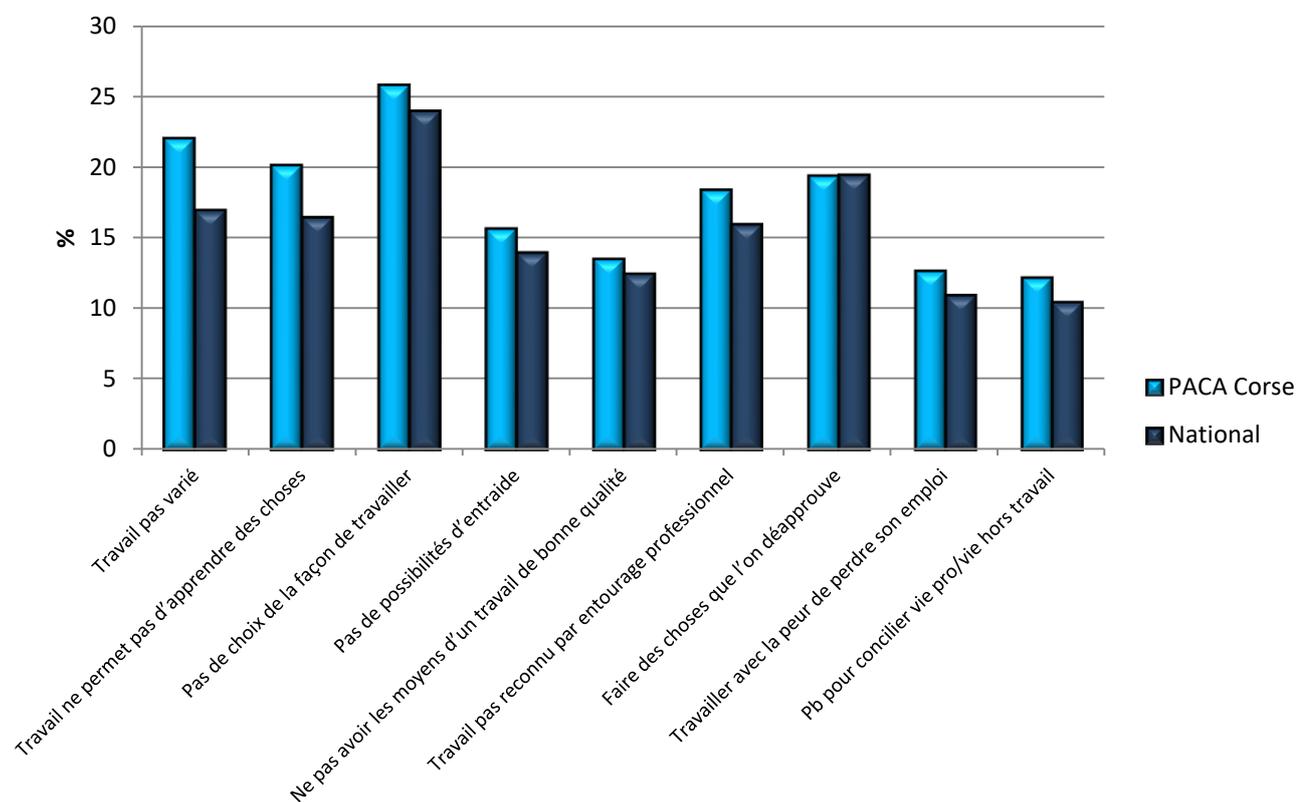


Tableau 11 bis : Descriptif des appréciations du travail variables spécifiques PACA Corse 1/3 :

	Effectifs	Total valide	Pourcentages
Relations hiérarchiques pas satisfaisantes	373	3551	10,5
Relations collègues pas satisfaisantes	146	3513	4,2
Travail pas vécu sereinement	416	3517	11,8
Locaux matériels ergonomie pas satisfaisants	544	3560	15,3

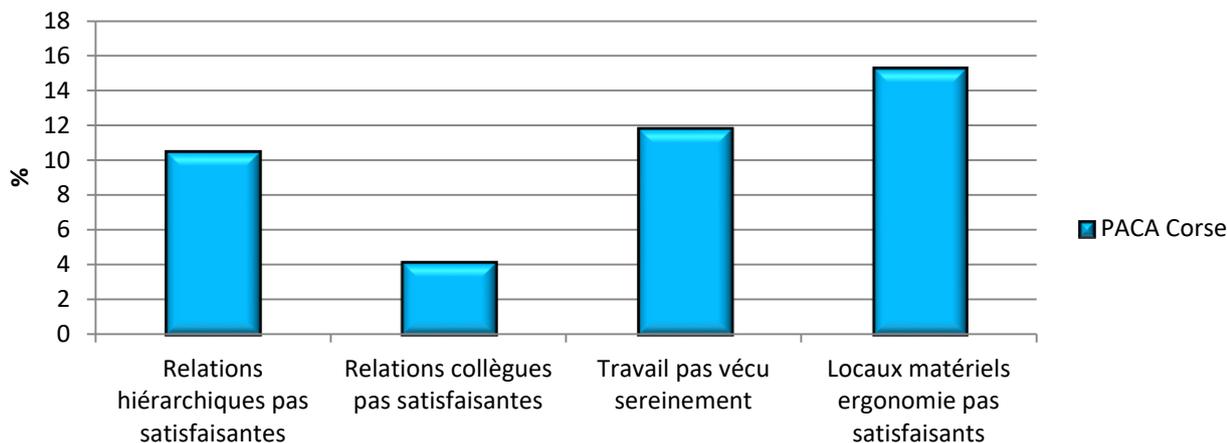


Tableau 11 ter : Descriptif des appréciations du travail variables spécifiques PACA Corse 2/3 :

	Effectifs	Total valide	Pourcentages
Planning pas connu suffisamment à l'avance	717	3495	20,5
Pas consulté si restructuration	829	2421	34,2
Tensions avec le public	399	3499	11,4
Contact fréquent avec la détresse	475	3499	13,6
Peur fréquente au travail	103	3497	2,9
Penser ne pas pouvoir faire ce travail jusqu'à 60 ans et plus	1533	3494	43,9

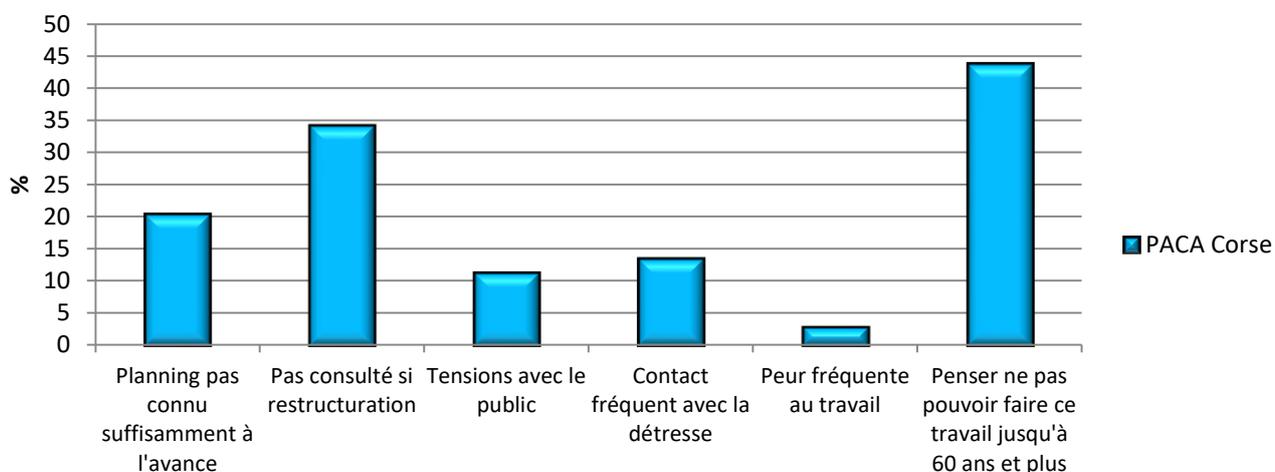


Tableau 11 quater : Descriptif des appréciations du travail variables spécifiques PACA Corse 3/3 :

	Effectifs	Total valide	Pourcentages
Ordres contradictoires fréquents	296	3496	8,5
Explications pas claires	636	3480	18,3
Complexité du travail forte	1410	3504	40,2
Penser devoir changer de métier ou de qualification	197	1785	11,0

Problème de santé en lien avec le travail sans arrêt	262	3527	7,4
Arrêt pour problème de santé en lien avec le travail	386	3527	10,9

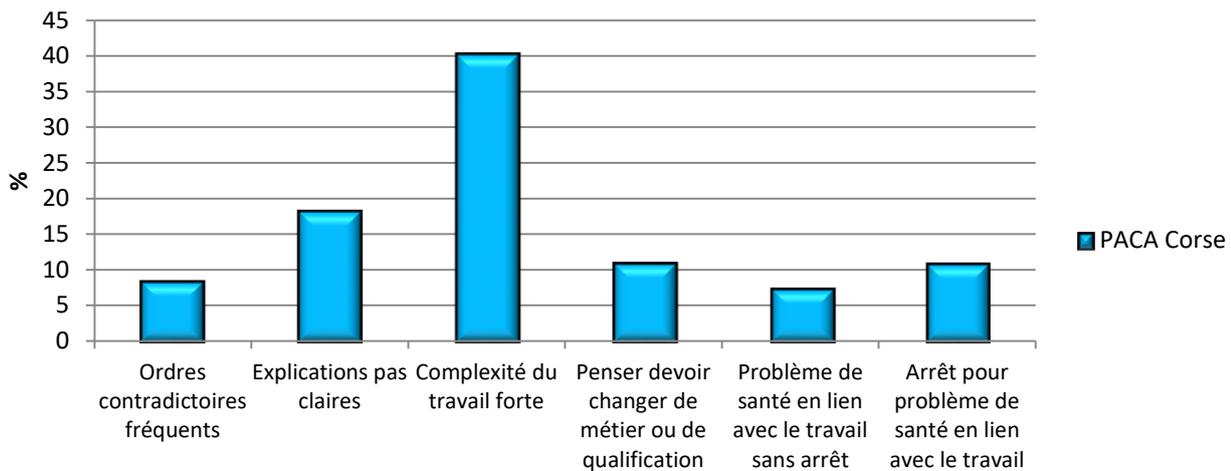


Tableau 12 : Descriptif des charges physiques au poste de travail (réponses 'oui souvent') :

	Effectifs	Total valide	Pourcentages
Postures contraignantes	730	3617	20,2
Efforts, port de charges lourdes	574	3617	15,9
Gestes répétitifs	1284	3617	35,5
Importants déplacements à pied	706	3617	19,5
Station debout prolongée	1229	3617	34,0

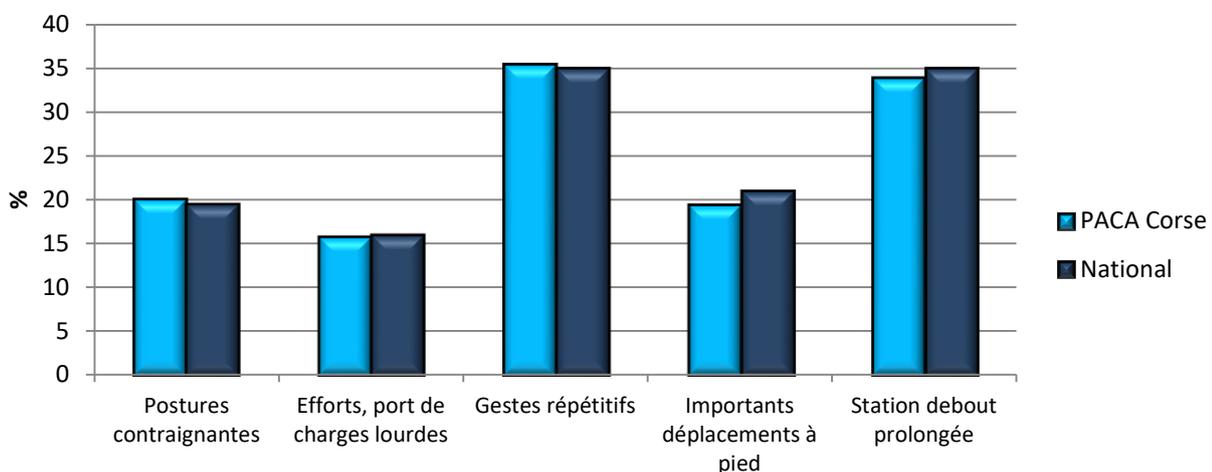


Tableau 13 : Descriptif des expositions 1/2 :

	Effectifs	Total valide	Pourcentages
Produits chimiques	769	3563	21,6
Poussières, fumées	1082	3556	30,4
Rx ionisants	72	3478	2,1
Vibrations	639	3563	17,9

Gêne sonore	1165	3547	32,8
Bruit > 80 dB	773	3463	22,3
Contrainte visuelle	944	3501	27,0
Conduite routière prolongée	566	3503	16,2

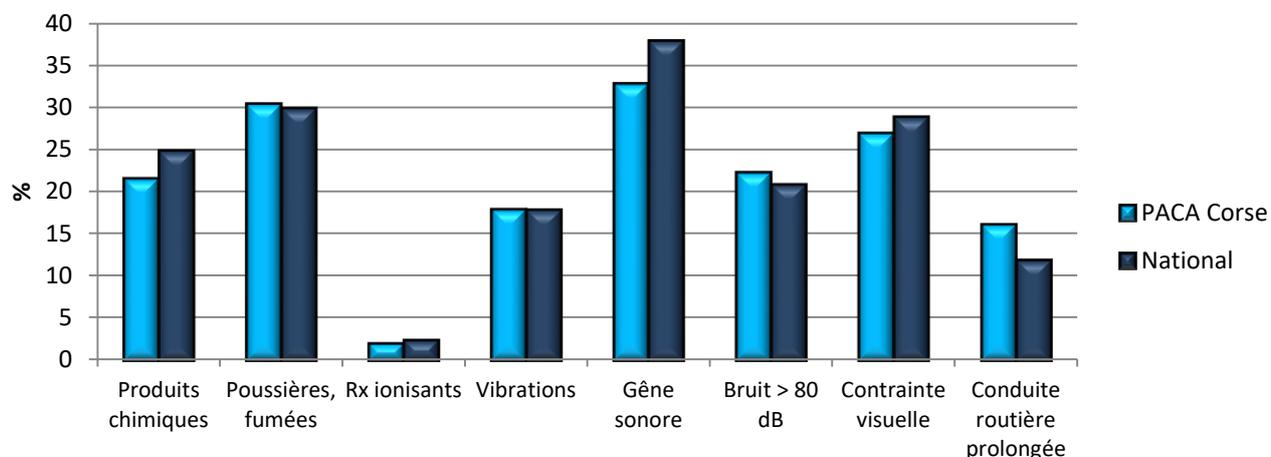


Tableau 13 bis : Descriptif des expositions 2/2 :

	Effectifs	Total valide	Pourcentages
Chaleur intense	597	3519	17,0
Froid intense	513	3502	14,6
Intempéries	583	3526	16,5
Pression psychologique	791	3514	22,5
Risque infectieux	530	3509	15,1
Contact avec du public	2501	3530	70,8

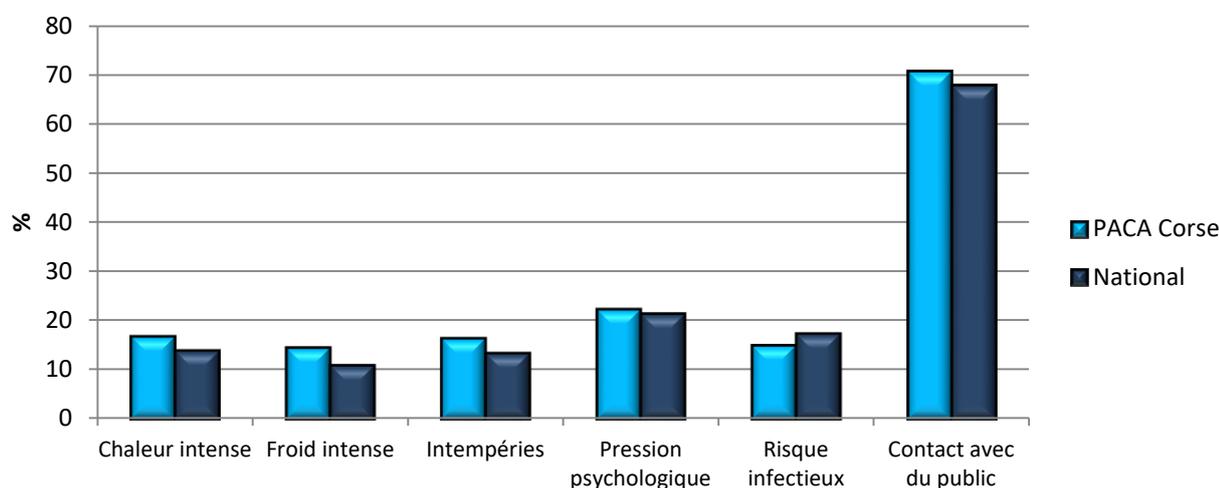
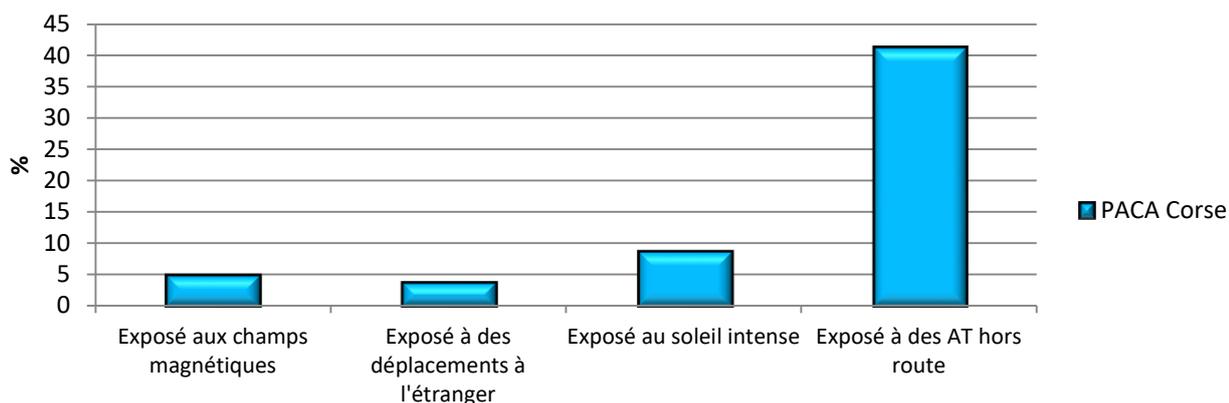


Tableau 13 ter : Descriptif des expositions variables spécifiques PACA Corse :

	Effectifs	Total valide	Pourcentages
Exposé aux champs magnétiques	177	3505	5,0
Exposé à des déplacements à l'étranger	136	3521	3,9
Exposé au soleil intense	310	3507	8,8
Exposé à des AT hors route	1407	3401	41,4



4. DESCRIPTIFS DES REPONSES AU QUESTIONNAIRE SUR LA FORMATION ET LE MODE DE VIE

Tableau 14 : Descriptif des formations/tutorat :

	Effectifs	Total valide	Pourcentages
Formation (12 derniers mois)	1468	3548	41,4
Rôle de tuteur (12 derniers mois)	816	3413	23,9

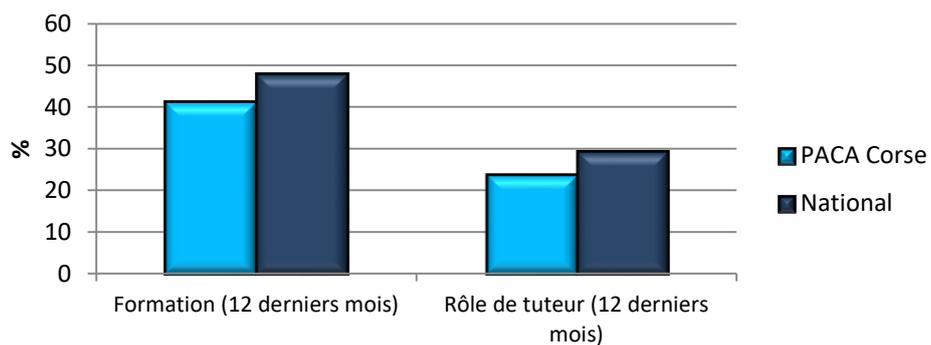
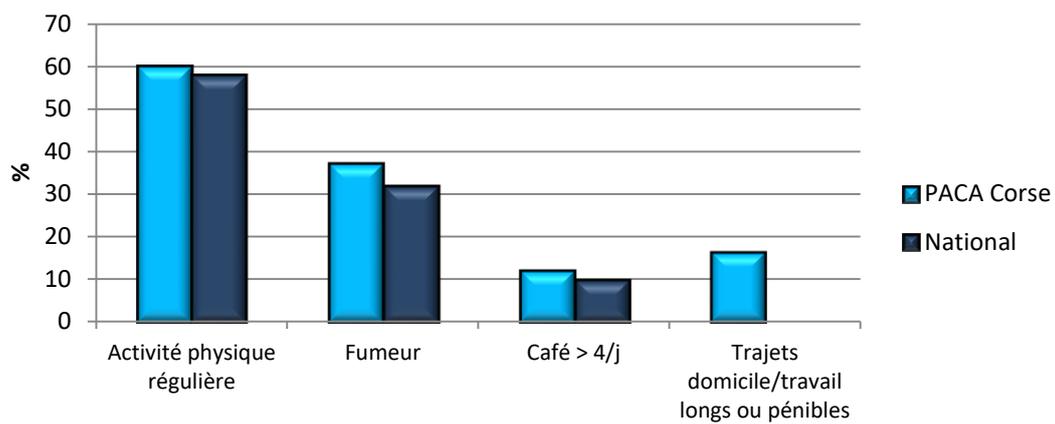


Tableau 15 : Descriptif des modes de vie :

	Effectifs	Total valide	Pourcentages
Activité physique régulière	2075	3461	60,0
Fumeur	1308	3518	37,2
Café > 4/j	425	3492	12,2
Trajets domicile/travail longs ou pénibles	573	3486	16,4



NB : La dernière question n'existe que dans la région PACA Corse.

1. LE QUESTIONNAIRE EVREST 2017

Les deux versions 2016 et 2017 étant identiques seule la version 2017 est représentée.
Les questions spécifiques à la région administrative PACA Corse apparaissent surlignées en jaune.



EVREST PACA 2017

Nom JF Prénom Sexe (M/F) | | Date naissance | | | | | | | | | |

Département naissance | | | | Salarié | | | | | | | | | | Contrat : CDI ou assimilé Autre PCS-ESE | | | | |

Entreprise | | | | | | | | Code NAF 2008 | | | | | | Nombre de salariés | | | | |

Etablissement de type : Privé Public

Service/atelier.... (facultatif) | | | | | Type de visite (Champ libre) : 1 Périodique 2 Embauche 3 Reprise 4 Autres 5 ESTI

Conditions de travail

En remplissant ce questionnaire, je reconnais avoir pris connaissance et accepter les termes de la note d'information sur le dispositif Evrest.

1. Depuis un an avez-vous changé de travail ? oui 1 non 0
Si oui, était-ce pour raison médicale ? oui 1 non 0

2. Travaillez-vous à temps plein ? oui 1 non 0

3. Habituellement, travaillez-vous en journée normale ? oui 1 non 0
Avez-vous régulièrement :
- des coupures de plus de 2 heures oui 1 non 0
- des horaires décalés (tôt le matin, tard le soir) oui 1 non 0
- des horaires irréguliers ou alternés oui 1 non 0
- du travail de nuit (entre 0h et 5h) oui 1 non 0

Faites-vous régulièrement des déplacements professionnels de plus de 24h oui 1 non 0

4. Contrainte de temps :

a) En raison de la charge de travail, vous arrive-t-il de : jamais 0 rarement 1 assez souvent 2 très souvent 3
- dépasser vos horaires normaux
- sauter ou écourter un repas, ne pas prendre de pause
- traiter trop vite une opération qui demanderait davantage de soin

b) Pouvez-vous coter les difficultés liées à la pression temporelle (devoir se dépêcher, faire tout très vite...)

Pas difficile | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | Très difficile (entourez un chiffre)

c) Devez-vous fréquemment abandonner une tâche que vous êtes en train de faire pour une autre non prévue ? oui 1 non 0

Si oui, diriez-vous que cette interruption d'activité : - perturbe votre travail Oui₁ Non₀
- est un aspect positif de votre travail Oui₁ Non₀

5. Appréciations sur le travail :

Non pas du tout 0 Plutôt non 1 Plutôt oui 2 oui tout à fait 3
- Votre travail vous permet d'apprendre des choses
- Votre travail est varié
- Vous pouvez choisir vous-même la façon de procéder
- Vous avez des possibilités suffisantes d'entraide, de coopération
- Vous avez les moyens pour faire un travail de bonne qualité
- Votre travail est reconnu par votre entourage professionnel
- Vous devez faire des choses que vous désapprouvez
- Vous travaillez avec la peur de perdre votre emploi
- Vous arrivez à concilier vie professionnelle et vie hors-travail

- Vos conditions de travail vous semblent-elles satisfaisantes ?

Les locaux, le matériel et l'ergonomie du poste
Vos relations avec la hiérarchie
Vos relations avec vos collègues

- Au total, diriez-vous que vous vivez votre travail d'une manière sereine ?

6 - Charge physique du poste de travail. Votre poste de travail présente-t-il les caractéristiques suivantes ?

	Non jamais ₀	Oui parfois ₁	Oui souvent ₂	Si OUI, est-ce difficile ou pénible ?
Postures contraignantes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si OUI → Oui 1 <input type="checkbox"/> Non 0 <input type="checkbox"/>
Effort, Port de charges lourdes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si OUI → Oui 1 <input type="checkbox"/> Non 0 <input type="checkbox"/>
Gestes répétitifs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si OUI → Oui 1 <input type="checkbox"/> Non 0 <input type="checkbox"/>
Importants déplacements à pied	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si OUI → Oui 1 <input type="checkbox"/> Non 0 <input type="checkbox"/>
Station debout prolongée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si OUI → Oui 1 <input type="checkbox"/> Non 0 <input type="checkbox"/>

7. Etes-vous exposé à :

Oui ₁ Non ₀		Oui ₁ Non ₀		Oui ₁ Non ₀		Oui ₁ Non ₀					
Produits chimiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bruit > 80db	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Intempéries	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Champs électromagnétiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Poussières, fumées	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Contrainte visuelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pression psychologique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Déplacements à l'étranger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rx ionisants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Conduite routière prolongée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Risque infectieux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Exposition solaire intense	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vibrations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Chaleur intense	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Contact avec le public (usagers, patients, clients, élèves...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Risque d'accident du travail (non routier)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gêne sonore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Froid intense	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Autre Exposition	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Formation

1. Depuis 1 an, avez-vous eu une formation ? oui₁ non₀
 Si oui, était-ce une formation en rapport avec votre travail actuel : oui₁ non₀
 un futur poste : oui₁ non₀
 une formation d'intérêt général oui₁ non₀
2. Depuis 1 an, avez-vous eu un rôle de formateur, de tuteur ? oui₁ non₀

Mode de vie

1. Faites-vous de façon régulière (au moins 1 fois/semaine) une activité physique ou sportive : oui₁ non₀
2. Consommation usuelle :
- Tabac (nbre de cig/jour) Non fumeur₀ Ancien fumeur₁ Moins de 5 cig₂ 5 à 15 cig₃ > 15 cig₄
- Café (nbre de tasses/jour) Pas de café₀ 1 à 4 tasses₁ Plus de 4 tasses₂
3. Avez-vous des trajets domicile-travail longs ou pénibles ? oui₁ non₀
4. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu un problème de santé qui vous semblait en rapport avec votre activité professionnelle actuelle ? oui₁ non₀
- Cela a-t-il entraîné un arrêt de travail ? oui₁ non₀

Etat de santé actuel = 7 derniers jours (à remplir par le médecin ou l'infirmière)

Questionnaire renseigné par : le médecin₁ l'infirmier(e)₂ Nom de l'infirmier (e) : _____
 Dernier entretien systématique (ou embauche) il y a : |___| année(s) (0 si jamais d'entretien ou entretien < 1an)
 Lien avec le travail actuel/passé : 0 aucun lien / 1 lien peu probable / 2 lien probable / 3 lien certain

Poids ___ kg	Taille ___ cm	Plaintes ou signes cliniques Au cours des 7 derniers jours	Est-ce une gêne dans le travail	Traitement ou autre soin	Lien avec le Travail actuel	Lien avec le travail passé	Colonne libre « Autre »
Cardio-respiratoire							
RAS <input type="checkbox"/>	Appareil respiratoire	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	_ _	_ _	_ _
RAS <input type="checkbox"/>	A. Cardio-vasculaire	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	_ _	_ _	_ _
RAS <input type="checkbox"/>	HTA	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	_ _	_ _	_ _
Neuropsychique							
RAS <input type="checkbox"/>	Fatigue, lassitude	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	_ _	_ _	_ _
RAS <input type="checkbox"/>	Anxiété, nervosité irritabilité	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	_ _	_ _	_ _
RAS <input type="checkbox"/>	Troubles du sommeil	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	_ _	_ _	_ _
RAS <input type="checkbox"/>	Digestif	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	_ _	_ _	_ _
Ostéo-articulaire							
RAS <input type="checkbox"/>	Epaule	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	_ _	_ _	_ _
RAS <input type="checkbox"/>	Coude	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	_ _	_ _	_ _
RAS <input type="checkbox"/>	Poignet/Main	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	_ _	_ _	_ _
RAS <input type="checkbox"/>	Membres inf.	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	_ _	_ _	_ _
RAS <input type="checkbox"/>	V. Cervicales	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	_ _	_ _	_ _
RAS <input type="checkbox"/>	V. Dorsolombaires	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	_ _	_ _	_ _
RAS <input type="checkbox"/>	Dermatologie	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	_ _	_ _	_ _
RAS <input type="checkbox"/>	Troubles de l'audition	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	oui ₁ <input type="checkbox"/> non ₀ <input type="checkbox"/>	_ _	_ _	_ _

Risque potentiel pour le maintien dans l'emploi actuel :

Aucun risque₀ risque faible₁ risque non négligeable₂ risque élevé₃

Cette ou ces anomalies peuvent-elles être déclarées en Maladie Professionnelle ? oui₁ non₀
 Si oui quel(s) tableau(x) : MP n° |___|___| MP n° |___|___|

Ce salarié bénéficie-t-il actuellement : d'une reconnaissance de Travailleur Handicapé (RTH, invalidité...) ? oui₁ non₀
 d'un aménagement de poste ou assimilé (reclassement...) ? oui₁ non₀

Type de contrat : CDI Intérim Saisonnier Apprentissage Autre

Questionnaire complémentaire au questionnaire Evrest

(Q1) Connaissez-vous votre planning suffisamment à l'avance ?.....

Jamais 0 Parfois 1 Souvent 2 Toujours 3

(Q2) En cas de restructuration, de modification des techniques et/ou de l'organisation du travail récents, avez-vous été consulté ?

Non concerné 0 Oui 1 Non 2

(Q3) Vivez-vous des tensions avec le public (usagers, clients,...) ?.....

Jamais 0 Parfois 1 Souvent 2 Toujours 3

(Q4) Dans votre travail êtes-vous amené à être en contact avec des personnes en situation de détresse ?

Jamais 0 Parfois 1 Souvent 2 Toujours 3

(Q5) Vous arrive-t-il d'avoir peur au travail ?

Jamais 0 Parfois 1 Souvent 2 Toujours 3

(Q6) Vous sentez-vous capable de faire le même travail qu'actuellement jusqu'à 60 ans ou plus ?.....

Non pas du tout 0 Plutôt non 1 Plutôt oui 2 Oui tout à fait 3

(Q7) Recevez-vous des ordres contradictoires de la part d'autres personnes ?

Jamais 0 Parfois 1 Souvent 2 Toujours 3

(Q8) Généralement, dans votre travail, vous explique-t-on clairement ce que vous avez à faire ?

Oui 1 Non 2

(Q9) Dans votre travail, devez vous penser à trop de choses à la fois ?

Jamais 0 Parfois 1 Souvent 2 Toujours 3

(Q10) Dans les années à venir, pensez-vous devoir changer de qualification ou de métier ?

Non pas du tout 0 Plutôt non 1 Plutôt oui 2 Oui tout à fait 3

2. LE GUIDE DE REMPLISSAGE DU QUESTIONNAIRE EVREST 2017

Ce guide s'adresse à tous les médecins volontaires, participant au dispositif Evrest.

Il est mis à jour régulièrement, en fonction des évolutions du questionnaire et des remarques apportées par les utilisateurs du dispositif.

Il est par ailleurs utile prendre connaissance de tout ce qui est présenté sur le site EVREST, et de consulter régulièrement les news :

<http://evrest.istnf.fr>

En gardant à l'esprit qu'en PACA, le questionnaire utilisé comprend des spécificités, d'où ne pas utiliser celui du site evrest, mais celui du portail PACA PRESANCE : <http://www.presanse.org>

A QUI EST DESTINE LE QUESTIONNAIRE EVREST ?

Attention à partir de 2017, pour prendre en compte l'impact des modifications du suivi médical par les décrets du 27 décembre 2016, le questionnaire doit être proposé à tous les salariés nés en octobre quelle que soit l'année.

Le questionnaire Evrest est destiné à **tous les salariés nés en Octobre** (cohorte régionale et nationale) dans les situations suivantes :

- **vus lors d'un entretien périodique, ou d'une visite d'information et de prévention avec au moins 2 mois de présence dans l'entreprise**
- **ou vus dans le cadre d'un visite d'embauche, s'ils sont depuis au moins 2 mois dans l'entreprise,**
- **ou vus lors des entretiens réalisés dans le cadre d'une visite de reprise qualifiée également de visite périodique** peut aussi être l'occasion de remplir un questionnaire Evrest, à partir du moment où l'arrêt de travail n'est pas en lien avec le travail et ne l'a pas éloigné de l'environnement professionnel trop longtemps.

Les salariés seront inclus **quel que soit leur contrat de travail**. Ceci sous-entend que les intérimaires « réguliers » peuvent être inclus dans l'observatoire. Le terme de « réguliers » exclut de fait les contrats récents et courts tels que « étudiants et emplois vacances ». Pour les salariés intérimaires « réguliers », la partie du questionnaire sur les conditions de travail portera sur les dernières missions effectuées en se reportant à une période de 2 mois de mission même si celles-ci n'ont pas été réalisées en continu.

De plus vous pouvez le faire passer à tous les salariés d'entreprises pour lesquelles vous souhaitez faire une étude particulière. (cf. Guide « réaliser un Evrest en entreprise, guide méthodologique »).

QUI REMPLIT LE QUESTIONNAIRE ?

Le questionnaire comprend **3 parties**, qui seront remplies :

- *pour partie administrative* : par la secrétaire du service de santé au travail,
- *pour la partie concernant les conditions de travail et le mode de vie* :
 - soit directement par le salarié, en autoquestionnaire, avant la consultation. Dans ce cas le questionnaire sera revu par le médecin du travail, afin que ce dernier comprenne bien ce qui a motivé la réponse du salarié

- soit en collaboration avec le médecin du travail
- pour la partie concernant les données de santé : par le médecin du travail ou par l’infirmière en collaboration avec le salarié.

Il est aussi **très important**, afin de fournir des indicateurs de qualité, que **tous les items soient renseignés** (une non réponse ne signifie pas qu'il n'y a pas de problème...), ce qui nécessite de toujours cocher 1 case.

PARTIE ADMINISTRATIVE

Pour une partie de ces informations, et pour certains logiciels, il est possible de prévoir un pré-remplissage du questionnaire par fusion avec les informations déjà saisies dans vos bases de données (voir détails sur le site d’information Evrest).

Date du jour : __/__/__ Date du jour de la consultation

Nom du Médecin: _____ }
 SST : _____ }

SST : _____

SAISIE Case à cocher une fois le dossier saisi, afin d’éviter des oublis ou des doubles saisies

Nom JF Ecrire le nom en majuscules bien lisibles. Il s’agit du *nom de jeune fille* pour les femmes.

Prénom Ecrire le prénom en majuscules bien lisibles.

Sexe Noter M pour les hommes et F pour les femmes

Date de naissance Mettre en chiffres le jour (JJ), le mois (MM) et l’année (AAAA).

Ex : 03 10 1976 pour 3 octobre 1976.

Département naissance : Mettre le code chiffré du département.

Codes particuliers : 97 pour les salariés nés dans les DOM (Guadeloupe, Guyane, Martinique et La Réunion), 98 pour les salariés nés dans les TOM et 99 pour les salariés nés à l’étranger.

La qualité du remplissage de ces informations est essentielle car ce sont elles qui vont permettre de générer le numéro d’anonymat du salarié dans la base Evrest, numéro qui permet de le retrouver au fil du temps même s’il change d’entreprise. En effet, une procédure dite de hachage permet d’attribuer à chaque salarié un numéro d’anonymat à partir de la saisie des 4 premières lettres du nom, des 4 premières lettres du prénom, du département de naissance, du sexe et de la date de naissance. Parmi ces informations saisies, seuls le sexe et la date de naissance sont enregistrées dans la base, les autres ne servant qu’à la procédure de hachage. Pour un sujet donné, le hachage aboutit toujours au même numéro ce qui permet de le suivre de façon anonyme pour chacun de ses enregistrements, à partir de caractéristiques stables dans le temps (ce qui explique pourquoi il faut indiquer le nom de jeune fille pour les femmes). Par contre, il est impossible de revenir sur l’identité de quelqu’un à partir de son numéro de hachage. Cette procédure a été autorisée par la Commission nationale de l’informatique et des libertés (CNIL - autorisation N° 90'6290V1).

Salarié : C'est le numéro d'anonymat que votre logiciel a donné au salarié dans votre service. Ce code peut être composé de 1 à 20 caractères, chiffres et/ou lettres. Il est utile dans 2 cas :

1) au cas où le salarié interrogé souhaiterait revenir sur certaines des informations qu'il a données, comme le lui permet la loi Informatique et Libertés.

2) si vous souhaitez fusionner les données EVREST avec des données recueillies par ailleurs sur les mêmes salariés (ce numéro servira alors d'identifiant de fusion).

Contrat : il est important de noter le type de contrat afin de pouvoir distinguer dans les analyses les contrats précaires des autres. - CDI ou assimilés : comprennent les CDI, les fonctionnaires titulaires ; - autres (tous les contrats dits « précaires ») : apprenti, intérimaire, CDD, contrat saisonnier, vacataire, pigiste, ...

PCS-ESE : C'est un code métier constitué de 3 chiffres et d'une lettre, dont il faut au minimum renseigner les 2 premiers chiffres. C'est un code normalement connu des entreprises car elles s'en servent pour remplir certains documents administratifs. En cas de non connaissance ou de doute, consultez le listing fourni sur le site Internet. Il est indispensable de le renseigner car lui seul permet de faire des études par métiers.

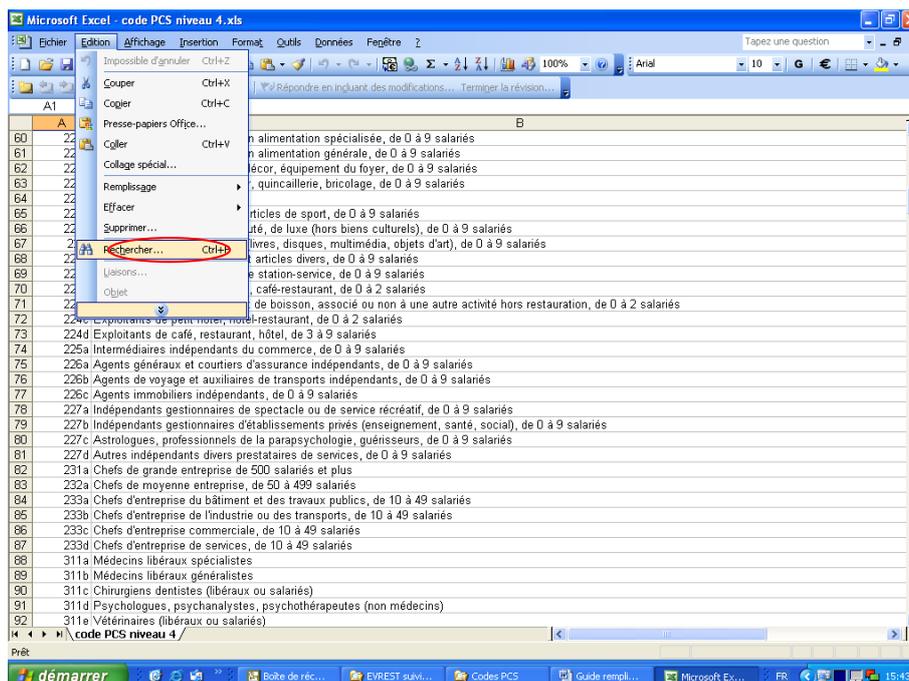
Vous pouvez vous aider de :

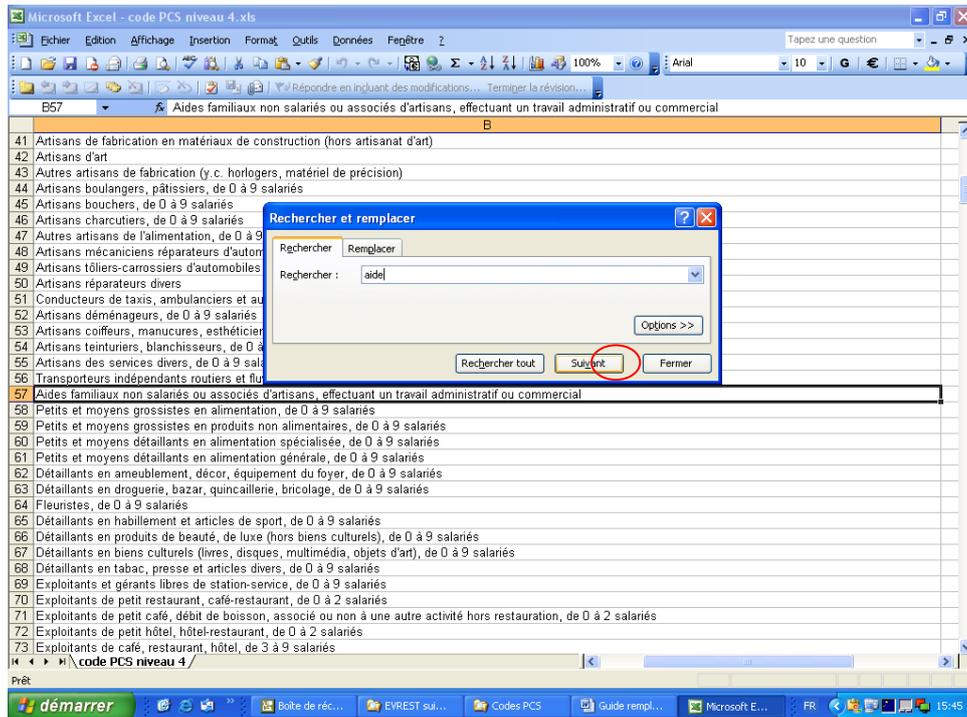
- la liste des codes PCS-ESE 2003 disponible sur le site internet Evrest,

- le site Internet CAPS : <https://ssl3.isped.u-bordeaux2.fr/CAPS-FR/Rechercher.aspx>

NB : attention, CAPS donne la codification PCS 2003, qui peut légèrement différer de la codification PCS-ESE 2003, cette dernière ne concernant que les emplois salariés

Vous pouvez faire une recherche de code PCS-ESE à partir du fichier Excel disponible sur le site d'information Evrest <http://evrest.istnf.fr/> (rubrique « Les outils d'Evrest », Codes PCS et NAF), que vous pouvez télécharger sur votre ordinateur. Cliquer sur rechercher dans le menu Edition, taper un mot clé et faire défiler les codes en cliquant sur suivant :





Entreprise : Ce code vous permettra de faire une requête par entreprise. Il correspond au code adhérent donné par votre service de santé au travail. Pour les services autonomes, il correspond au numéro d'entreprise qui vous a été donné par votre référent régional lors de votre inscription au dispositif EVREST. Ce code peut être numérique ou alphanumérique.

Pour les intérimaires, le code peut être, selon le choix du médecin, soit celui de l'entreprise utilisatrice, soit celui de la boîte d'intérim.

Code NAF : Le code « NAF 2008 » (rév.2) est le seul code NAF qui puisse désormais être saisi. Ce code est constitué de 4 chiffres et d'une lettre.

Il est fourni par les entreprises lors de l'adhésion au service de santé travail. Il apparaît sur la fiche administrative de vos entreprises, dans les logiciels informatiques. Toutefois, ce code n'a pas toujours été mis à jour, bien que toutes les entreprises aient désormais connaissance de leur code 2008. Si le code NAF de l'entreprise est toujours un code 2003, se rapprocher de l'entreprise, ou consulter le site <http://www.score3.fr> qui répertorie un certain nombre d'entreprises (mais pas toutes) et permet de trouver leur code NAF 2008.

Il vous faudra renseigner lors de la saisie au minimum les 2 premiers chiffres. Il est indispensable de renseigner ce code car lui seul permet de faire des études par branches professionnelles.

Pour les intérimaires, le code à saisir est celui de l'entreprise de travail temporaire : code 7820Z (Activités des agences de travail temporaire).

Nombre de salariés : Noter l'effectif déclaré par l'employeur sur la fiche administrative de l'entreprise enregistrée dans votre logiciel de santé travail (en cas d'incertitude, vous pouvez arrondir à la dizaine ou à la centaine la plus proche).

Etablissement de type : privé (entreprise privée, association, ou particulier) ou public (entreprise publique – c'est à dire Epic, Epst, Epa, ..., et fonction publique d'état, territoriale ou hospitalière).

Atelier (facultatif) : C'est une variable facultative, qui ne sert que si vous décidez de faire un EVREST dans une de vos entreprises. Ce code peut contenir jusqu'à 20 caractères, chiffres et/ou lettres. Attention, c'est vous qui décidez des codes que vous attribuez à chaque entreprise, et vous êtes seul à connaître ces codes. Notez donc

cette information et conservez-la précieusement afin de vous y retrouver lorsque vous récupèrerez vos résultats et pouvoir faire la même chose d'une année sur l'autre.

Champ libre (facultatif) : Il s'agit d'une zone où vous pouvez saisir une information complémentaire relative à une catégorisation particulière au sein de l'entreprise, en complément du code Atelier. Là encore, **c'est vous qui décidez** des codes que vous attribuez à chaque entreprise, et vous êtes seul à connaître ces codes.

En **PACA**, nous vous proposons d'utiliser ce **champ libre** pour indiquer le **type de visite** ayant permis le questionnaire en individualisant les entretiens infirmiers avec les codes suivants :

1 pour les visites périodiques réalisées par le médecin,

2 pour les visites d'embauche

3 pour les visites de reprise

4 pour tout autre cas d'inclusion

5 pour les entretiens infirmiers

PARTIE « CONDITIONS DE TRAVAIL »

Les questions suivantes nécessitent que une case soit cochée ou une réponse entourée.

Lorsque le salarié travaille pour plusieurs employeurs, il doit compléter cette partie en intégrant l'ensemble de ses activités ; en effet, la santé qui sera mise en regard sera également évaluée de façon globale.

Il est toujours intéressant de discuter avec le salarié pour comprendre les raisons qui le poussent à donner telle ou telle réponse. L'entretien à l'occasion du questionnaire offre en effet des espaces de découverte et de discussion sur le travail. Une réponse qui surprend, par exemple un "oui" à "traiter trop vite une opération qui demanderait plus de soin", pousse le médecin, qui ne comprend pas pourquoi le salarié fait cette réponse, à demander « pourquoi donc ? Je ne pensais pas cela possible ? ». Et la personne peut alors expliquer très précisément les raisons de ce qui l'entrave. Le médecin découvre alors quelque chose qu'il ne savait pas, peut l'écrire dans son dossier médical, ce qui participe à l'enrichissement du suivi individualisé, permet de repérer des processus qu'il n'aurait pas vus autrement, et permet aussi d'aller questionner d'autres collègues du salarié qui aura fait la description. C'est une réelle possibilité d'ouverture du fait de la brièveté de ce questionnaire.

Si vous faites remplir les parties administratives et celles portant sur le descriptif du travail et des nuisances avant la consultation, n'hésitez pas à les reprendre au cours de l'entretien, cela ouvrira un autre angle d'approche clinique.

1. Depuis 1 an, avez-vous changé de travail ? Le changement de travail peut correspondre à un changement d'entreprise mais aussi à un changement de poste ou de fonction dans une même entreprise. Tout changement majeur dans un poste peut être considéré comme un changement de travail

Si oui, était-ce pour raison médicale ? Un problème de santé ou une exposition contraignante pour la santé.

2. Travaillez vous à temps plein ? 35 heures ou temps défini par le contrat de travail comme étant un temps plein.

3. Habituellement, travaillez-vous en journée normale : la notion de journée normale est laissée à l'appréciation du salarié. S'il souhaite une précision, c'est entre 6h et 20h. Cette question est précisée par les suivantes pour lesquelles il faut insister sur le terme *régulièrement* (dans le sens *habituellement*).

- Avez-vous régulièrement:**
- Des coupures de plus de 2 heures
 - Des horaires décalés (tôt le matin, tard le soir)
 - Des horaires irréguliers ou alternés
 - Du travail de nuit (entre 0h et 5h)

Faites-vous régulièrement des déplacements professionnels de plus de 24h ? Il s'agit de repérer les salariés qui ne rentrent pas chez eux le soir du fait du travail (ex = conducteur PL international, cadre en mission à l'étranger, ...).

4. Contrainte de temps :

a) En raison de la charge de travail, vous arrive-t-il de : Attention à bien renseigner chacun des 3 items suivants :

- Dépasser vos horaires normaux
- Sauter ou écourter un repas, ne pas prendre de pause
- Traiter trop vite une opération qui demanderait davantage de soin

b) Pouvez-vous coter les difficultés liées à la pression temporelle (devoir se dépêcher, faire tout très vite, ...).

La pression temporelle est un des aspects de l'intensification du travail. On interroge le salarié sur les difficultés qu'il rencontre dans son travail, en lien avec cette pression temporelle. Entourez un chiffre entier. Bien interroger ceux qui entourent le chiffre 5.

Pas difficile | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Très difficile
(entourez un chiffre)

c) Devez-vous fréquemment abandonner une tâche que vous êtes en train de faire pour une autre non prévue ?

Si la réponse est « non » à cette question passez à la question 5. Si la réponse est « oui », renseignez bien chacun des 2 items suivants

- Si oui, diriez-vous que cette interruption d'activité :**
- perturbe votre travail
 - est un aspect positif de votre travail

5. Appréciations sur le travail : diriez-vous que votre travail présente les caractéristiques suivantes ?

Vérifiez bien qu'il y a une croix (et une seule) pour chacune des 8 sous-questions de la question 5, et que cette croix ne se situe pas entre 2 réponses :

- Il vous permet d'apprendre des choses

- Il est varié
- Vous pouvez choisir vous-même la façon de procéder
- Vous avez des possibilités suffisantes d'entraide, de coopération
- Vous avez les moyens de faire un travail de bonne qualité : Les moyens sont entendus ici au sens large (moyens techniques, humains, manque de formation, ...). La question étant large, il est utile de rechercher, avec le salarié, ce qui selon lui est un frein à la réalisation d'un travail de qualité.
- Vous avez le sentiment que dans l'ensemble, votre travail est reconnu par votre entourage professionnel : La définition d'entourage professionnel est laissée à l'appréciation du salarié. Il peut s'agir des collègues, mais aussi des supérieurs hiérarchiques directs ou plus éloignés en fonction de l'importance que cela représente pour le salarié. La discussion avec le salarié vous permet de mieux apprécier sa réponse.
- Vous devez faire des choses que vous désapprouvez : là encore il est indispensable de demander au salarié qui aura répondu plutôt oui ou oui tout à fait de préciser sa réponse en expliquant par exemple des situations qu'il a vécues et qui sont associées pour lui à cette perception.
- Vous travaillez avec la peur de perdre votre emploi : Cette question ne vise pas tant à recueillir la réalité d'une menace sur l'emploi que le fait que cette insécurité est vécue difficilement par le salarié dans son travail (un salarié intérimaire peut ne pas voir le sentiment de « travailler avec la peur de perdre son emploi »).
- Vous arrivez à concilier vie professionnelle et vie hors-travail : cette question s'intéresse à la compatibilité entre vie professionnelle et vie personnelle au sens large (la vie familiale, mais aussi les engagements associatifs, le sport, les relations amicales, etc.), des difficultés éventuelles pouvant venir des horaires mais aussi d'un manque de prévisibilité du planning, d'une charge de travail excessive, de déplacements professionnels fréquents, etc.

- Vos conditions de travail vous semblent-elles satisfaisantes ?

- les locaux, le matériel et l'ergonomie du poste
- vos relations avec la hiérarchie
- vos relations avec vos collègues

- Au total diriez-vous que vous vivez votre travail d'une manière sereine ?

Ces questions spécifiques PACA restent inchangées. Elles participent à l'évaluation des risques psychosociaux. La dernière question ayant montré une forte corrélation avec le sentiment de stress quand la réponse est négative.

Cette notion de sérénité traduit la notion d'adaptation collective ou individuelle au travail actuel.

6. Charge physique du poste de travail : votre poste de travail présente-t-il les caractéristiques suivantes ?

	Non jamais ₀	Oui parfois ₁	Oui souvent ₂	Si oui, est-ce difficile ou pénible ?
Postures contraignantes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si OUI→ Oui ₁ <input type="checkbox"/> Non ₀ <input type="checkbox"/>
Effort, Port de charges lourdes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si OUI→ Oui ₁ <input type="checkbox"/> Non ₀ <input type="checkbox"/>
Gestes répétitifs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si OUI→ Oui ₁ <input type="checkbox"/> Non ₀ <input type="checkbox"/>
Importants déplacements à pied	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si OUI→ Oui ₁ <input type="checkbox"/> Non ₀ <input type="checkbox"/>
Station debout prolongée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si OUI→ Oui ₁ <input type="checkbox"/> Non ₀ <input type="checkbox"/>

Si vous êtes surpris par la réponse (ou que vous pensez même être en désaccord avec la réponse donnée par le salarié) car vous avez une représentation d'une activité que vous pensez connaître, il est intéressant de demander « pourquoi estimez-vous que vous portez beaucoup de charges et que vous faites beaucoup d'efforts ? ». Il peut alors arriver que le salarié décrive assez minutieusement ce qu'il fait et ressent. On découvre ainsi parfois des choses qu'on n'imaginait pas car elles allaient tellement de soi pour le salarié qu'il n'en parlait pas ; ou on découvre des choses qu'il fait sans que cela lui soit prescrit (pour aller plus vite par exemple, etc...). Cette explicitation enrichit l'entretien et la compréhension des liens entre santé et travail.

Les **postures contraignantes** sont les postures statiques (en dehors de la station debout prolongée qui est un item propre), les postures difficiles, telles que bras en l'air, accroupies, courbées....

Les **efforts et port de charges lourdes**, sont ceux perçus par le salarié, et non une mesure « objective » de l'effort ou du poids de la charge.

La notion de **gestes répétitifs** est laissée à l'appréciation du salarié, en prenant soin de lui expliquer la différence entre les « tâches répétitives » et les « gestes répétitifs ».

Les **importants déplacements à pied** concernent le parcours de longues distances entre les différents lieux de réalisation du travail.

La **station debout prolongée** reprend aussi le piétinement.

Lorsqu'une réponse est positive « oui parfois » ou « oui souvent », *ne pas omettre de demander si c'est difficile ou pénible*. Les notions de difficile ou pénible étant mises au même niveau, on ne demande pas de choisir entre l'une ou l'autre.

7. Etes-vous exposé à : Si c'est le médecin ou l'infirmière qui remplit cette partie, il faut noter l'appréciation du salarié, après explication de la nuisance, si nécessaire. Si le salarié a déjà répondu, le médecin ou l'infirmière peuvent demander des précisions en expliquant ce qu'on entend par telle ou telle nuisance. Après discussion, on peut donc être amené à apporter une modification **en accord avec le salarié**.

7. Etes-vous exposé à :

Oui ₁ Non ₀		Oui ₁ Non ₀		Oui ₁ Non ₀		Oui ₁ Non ₀	
Produits chimiques	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Bruit > 80db	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Intempéries	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Champs électromagnétiques	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Poussières, fumées	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Contrainte visuelle	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Pression psychologique	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Déplacements à l'étranger	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Rx ionisants	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Conduite routière prolongée	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Agent biologique	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Exposition solaire intense	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Vibrations	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Chaleur intense	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Contact avec le public (usagers, patients, clients, élèves....)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Risque d'accident du travail (non routier)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Gêne sonore	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Froid intense	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			Exposition libre	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

« **Chaleur intense** » et « **Froid intense** » sont des expositions liées au process (exemples, travail dans une chaufferie ou en entrepôt frigorifique) et non aux conditions extérieures, représentées par l'item « **Intempéries** ».

Exposition au risque infectieux : Trois situations :

- Soit le salarié est **délibérément** exposé à des agents biologiques *pathogènes*. Il s'agit d'emplois dans lesquels les agents biologiques constituent l'objet du travail, par exemple : laboratoire de recherche ou de développement utilisant des micro-organismes, industrie biotechnologique (production), activité en milieu ouvert (technique de dépollution...).

→ on cochera « **oui** » pour « **Exposition au risque infectieux** »

- Soit le salarié est **potentiellement** exposé à des agents biologiques *pathogènes* à un niveau de risque supérieur au risque communautaire. Il peut s'agir par exemple du travail en milieu de soins, en secteur social ou au contact d'un réservoir humain, du travail en milieu de soins et de diagnostics (y compris hospitalisation à domicile), du travail en milieu médico-social, des services funéraires, du travail dans le secteur professionnel de l'élimination des déchets d'activités de soins, du travail en contact d'un réservoir animal ou du travail en secteur professionnel de l'assainissement et de la maintenance.....

→ on cochera aussi « **oui** » pour « **Exposition au risque infectieux** »

- Soit le salarié est exposé à un risque infectieux pratiquement égal au risque communautaire du fait d'un contact avec du public (accueil, travail de guichet.....)

→ on cochera « **non** » pour « **Exposition au risque infectieux** »
(et « **oui** » pour « **Contacts avec le public** »)

Exposition à la pression psychologique : là encore, c'est l'impression du salarié qui importe. Cette pression psychologique peut être liée :

- **aux relations interpersonnelles** : elle peut être directe (omniprésence d'un responsable...) ou indirecte (pression liée aux mails permanents, au système de contrôle, aux ordres contradictoires.....).
- **à tout ce qui dans le travail, peut générer une pression psychologique** : comme par exemple travailler avec des personnes en difficultés, être confronté à la maladie, à la mort, ...

NB : Il faut bien *différencier la pression psychologique de la pression temporelle* (renseignée en 4b), qui sont deux notions différentes. Un salarié peut cumuler ou non pression psychologique et pression temporelle (devoir se dépêcher, être interrompu, faire plusieurs choses à la fois).

Nous avons exploité la place libre en bas à droite du tableau des expositions explorées pour rajouter une **autre exposition**.

Vous pouvez donc rajouter une exposition qui vous paraît pertinente, avant de photocopier vos exemplaires de questionnaire.

PARTIE « FORMATION »

1. Depuis 1 an, avez-vous eu une formation ?

Si la réponse est oui, ne pas oublier de répondre aux 3 items suivants :

Si oui, était-ce en rapport avec :

votre travail actuel

un futur poste

une formation d'intérêt général

2. Depuis 1 an, avez-vous eu un rôle de formateur, de tuteur ? La notion de formateur ou de tuteur signifie avoir accompagné quelqu'un pour lui transmettre sa pratique et l'aider à acquérir un savoir faire.

PARTIE « MODE DE VIE »

1. Faites-vous de façon régulière (au moins 1 fois/semaine) une activité physique ou sportive ?

2. Consommation usuelle :

Tabac (nb cig/j)

Café (nb tasses/j)

L'usage de la cigarette électronique n'est pas équivalent à l'usage du tabac. Ainsi, à la question "Tabac », on répondra : - "Non fumeur" si les salariés n'ont jamais fumé de tabac, - "Ancien fumeur" s'il s'agit de salariés ayant délaissé les cigarettes classiques au profit de la cigarette électronique.

3. Avez-vous des trajets domicile/travail longs ou pénibles ?

Trajet comportant beaucoup de kilomètres ou d'une durée importante (par exemple du fait de nombreux embouteillages).

4. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu un problème de santé qui vous semblait en rapport avec votre activité professionnelle actuelle ?

non 0

oui 1

Cela a-t-il entraîné un arrêt de travail ?

non 0

oui 1

Ces deux questions permettent d'explorer les problèmes de santé qui se seraient produits au cours des 12 derniers mois (donc assez facilement repérables pour l'intéressé) et que le salarié estime être en lien avec son activité actuelle. Elles sont d'autant plus importantes au vue des précisions apportées sur la partie ETAT DE SANTE ACTUEL ci-dessous.

PARTIE « ETAT DE SANTE ACTUEL » = 7 derniers jours (à remplir par le médecin ou l'infirmière)

Cette partie est remplie par le médecin ou l'infirmier(e) (sur délégation du médecin, et après une formation ad hoc), en collaboration avec le salarié. L'important est de synthétiser les symptômes, signes et troubles, de façon à répertorier les principales pathologies ou les principaux signes infra pathologiques par type d'appareil.

Le questionnaire demande que soit désormais renseignée la qualité de celui qui fait passer cette interrogation sur la santé (médecin ou infirmier(e)). Cocher la case correspondante. Il est possible, pour l'infirmier (e) d'indiquer son nom (souhait de retrouver les questionnaires renseignés par les différents professionnels par exemple)

Dernier entretien systématique (ou d'embauche) il y a : | _ | année(s) (0 si jamais d'entretien ou entretien)

Faire préciser par le salarié l'année de son dernier entretien santé travail, quels que soient l'entreprise, le contrat, le service de santé au travail, le statut du professionnel de santé, ...

Les informations attendues portent sur ***l'état de santé actuel du salarié***, c'est à dire **la santé des 7 derniers jours**. Il faut systématiquement balayer chaque colonne car certaines pathologies peuvent être traitées sans qu'il n'y ait de plaintes ou signes (ex : HTA).

Les **plaintes ou signes cliniques dans les 7 derniers jours** : le salarié exprime à l'interrogatoire l'existence de signes fonctionnels (ex : douleur) dans les 7 derniers jours, et/ou l'examen met en évidence des signes sans qu'il y ait forcément plainte (ex : dermatose). Dès lors qu'une plainte est évoquée, elle doit être notée et il n'appartient pas au médecin ou à l'infirmier(e) d'interpréter la réponse du salarié

La notion de **gêne dans le travail** sera abordée pour chaque plainte ou signe clinique repéré : le salarié se sent-il gêné ou non dans son travail du fait de ses douleurs (par exemple) ?

La colonne **Traitement ou autre soin** concerne tous les médicaments prescrits par les thérapeutes, mais aussi, éventuellement, l'automédication et les traitements issus des médecines « douces » (homéopathie par exemple, vitamines, magnésium, ...). On prend désormais également en compte toutes les autres approches thérapeutiques (telles que kinésithérapie, acupuncture, ostéopathie, ...).

Les colonnes « liens avec le travail actuel » et « passé » permet coder le degré de responsabilité du travail actuel sur l'apparition de cette anomalie de santé en reportant le chiffre de 0 à 3 :

0 = aucun lien / 1 = lien peu probable / 2 = lien probable / 3 = lien certain

Ce sont des questions spécifiques en PACA. D'autre part, dans le cadre d'un suivi longitudinal, nous sommes amenés à consulter des salariés qui parfois ont eu successivement plusieurs postes de travail ou même des métiers différents. Leur état de santé au jour «J» peut donc porter l'empreinte de telle ou telle période de leur vie professionnelle.

Il serait donc intéressant, sans pour autant monter « une usine à gaz », de pouvoir, pour le moins, distinguer le rôle de l'activité présente par rapport à l'activité passée, dans la genèse des troubles de santé.

Ex : un ancien déménageur reclassé depuis quelques années à un poste de chauffeur livreur avec manutention très légère et qui présenterait, dans son emploi actuel, des lombalgies ou autres symptômes ostéo-articulaires que nous attribuerions volontiers (en toute connaissance du travail présent et du travail passé) au travail passé, on coderait 0 ou 1 pour le lien avec le travail actuel et 3 pour le lien avec le travail passé. Cela nous permettra de diminuer l'effet travailleur sain (ou healthy worker effect).

La colonne libre * (dernière colonne) : Cette colonne est « libre », ce qui vous permet d'y recueillir l'information de votre choix. Cela peut être : la pathologie diagnostiquée si vous teniez à cette information ; un autre délai d'interrogation pour les plaintes et signes cliniques, si par exemple vous souhaitez une interrogation qui remonte dans le temps, telle que « plaintes dans les 12 derniers mois » ; la notion d'arrêt de travail ; ... Attention

cependant, **c'est vous qui décidez** des codes que vous attribuez dans cette colonne (2 chiffres ou lettres), et vous êtes seul à connaître ces codes.

Risque potentiel pour le maintien dans l'emploi actuel :

Aucun risque |__| Risque très faible |__| Risque non négligeable |__| Risque élevé |__|

C'est une question spécifique en PACA. C'est l'opinion du médecin (en fonction de sa connaissance de l'entreprise et du salarié), concernant le risque de devoir quitter son emploi pour raison de santé, dans un futur plus ou moins proche ou plus ou moins lointain (mais pas limité à un futur immédiat). Equivaut à la présence d'une anomalie de santé «gênant » le travail ou « aggravée » par celui-ci, dépassant les stratégies d'adaptation individuelle ou collective.

Cet avis est particulièrement important pour explorer le risque de désinsertion professionnelle de manière anticipée.

En cas d'utilisation d'EVREST par des infirmier(e)s, ce point (ainsi que l'estimation du lien entre une anomalie de santé et l'activité exercée) sera à discuter avec le médecin, sous forme de « staff » par exemple, participant ainsi à la qualité des échanges entre médecin et infirmier(e).

Aussi cet item doit être renseigné quelque soit l'état de santé du salarié décrit au dessus car il pourrait exister un risque pour le maintien dans l'emploi pour d'autres raisons que les anomalies de santé prévues dans le tableau.

Cette ou ces anomalies peuvent-elles être déclarées en Maladie Professionnelles ? Oui |__| non |__|

Si oui quel(s) tableau(x) : MP n° |__|__| MP n° |__|__|

En l'absence de pathologie, codez tout de même cette question en répondant par la négative. **C'est une question spécifique en PACA.**

Ce salarié bénéficie-t-il actuellement: C'est une question spécifique en PACA.

D'une reconnaissance de Travailleur Handicapé (RTH, invalidité...) ? Oui |__| non |__|

D'un aménagement de poste ou assimilé (reclassement...) ? Oui |__| non |__|

Type de contrat : CDI = 1 Intérim = 2 Saisonnier = 3

Contrats d'apprentissage (apprenti, qualification, professionnalisation...)=4

Autres = 9 (dont CNE et autres contrats aidés) **C'est une question spécifique en PACA.**

PARTIE FACULTATIVE (libre)

Grande nouveauté à partir de 2011, le questionnaire Evrest vous permet également pouvoir rajouter quelques informations qui peuvent être **utiles dans le cadre de l'utilisation d'Evrest dans une entreprise ou un secteur d'activité.**

Ces informations seront impérativement recueillies séparément, sur une autre feuille (3^{ème} page du questionnaire), APRES avoir rempli, avec le salarié, le questionnaire Evrest dans son intégralité. En effet, poser les questions avant ou au milieu du questionnaire est susceptible d'en modifier les réponses, ce qui nuirait à la comparabilité du questionnaire avec les données Evrest régionales ou nationales.

En pratique :

Inscrire vos questions rédigées dans les emplacements Q1 à Q10, avant de photocopier le questionnaire ;

Prévoir dès le départ le codage que vous allez utiliser (et le noter soigneusement). Vous pouvez coder des informations en lettres et/ou en chiffres (2 caractères maximum). Personne d'autre que vous ne pourra vous dire à quoi correspondront les données saisies dans cette partie du questionnaire.

Important : L'ensemble des informations optionnelles saisies (exposition, santé, autres...) ne pourront apparaître dans les descriptifs générés automatiquement en pdf recto-verso (du fait de la diversité des codages utilisés). Pour être exploitées, il sera nécessaire de télécharger vos données et des les exploiter vous-même ou avec l'aide d'un statisticien ou du médecin référent de votre région.

Important depuis le 1^{er} janvier 2012 : Après la réunion régionale de 2011, 10 questions libres ont été définies en commun de façon à disposer de la quasi-totalité des indicateurs de facteurs de risque psychosocial.

La saisie se fait sur le mode décrit ci-après

Saisie des questions Q1 à Q10

En fin de questionnaire, cliquer sur oui, pour saisir des questions complémentaires

The screenshot shows a web-based questionnaire form. At the top, there are several rows of radio button options: 'Dermatologie' (RAS selected), 'Troubles de l'audition' (RAS selected), 'Risque potentiel pour le maintien dans l'emploi actuel' (risque faible selected), and 'Cette ou ces anomalies peuvent-elles être déclarées en Maladie Professionnelle ?' (non selected). Below these is a section for 'Ce salarié bénéficie-t-il actuellement' with a table for 'oui' and 'non' options. The 'Type de contrat' section has 'CDI' selected. The final question is 'Souhaitez-vous saisir des questions complémentaires au questionnaire Evrest ?' with 'oui' circled in red. At the bottom are buttons for 'Annuler', 'Précédent', and 'Enregistrer'.

Une fenêtre, permettant de saisir les 10 questions s'ouvre. Le libellé des questions n'est pas retranscrit sur le masque de saisie, puisqu'il s'agit de questions complémentaires.

This screenshot shows the same questionnaire form as above, but with the 'oui' option selected for the complementary questions. Below the question text, there are ten empty input fields labeled 'Question 1' through 'Question 10'. The 'Annuler', 'Précédent', and 'Enregistrer' buttons are visible at the bottom. A copyright notice '© voozanoo / epiconcept 2011' is at the very bottom.

Les questions sont à saisir dans l'ordre du questionnaire (Q1 correspondant à Question 1 et ainsi de suite jusqu'à Q10).
Le chiffre de la case cochée est à reporter dans la case de saisie

Exemple :

(Q1) Connaissez-vous votre planning 15 jours à l'avance ?.....

Jamais 0 Parfois 1 Souvent 2 Toujours 3

Sera saisi de la façon suivante :

The screenshot shows a web-based questionnaire interface. At the top, there is a title bar and a question: "Souhaitez-vous saisir des questions complémentaires au questionnaire Evrest ?" with radio buttons for "oui" (selected), "non", and "(Annuler)". Below this is a list of 10 questions, each with a corresponding input field. The first question, "Question 1", has the number "1" entered in its field. The other questions (2 through 10) have empty input fields. At the bottom of the interface, there are three buttons: "Annuler", "Précédent", and "Enregistrer".

En cas de problème, n'hésitez pas à contacter votre médecin référent régional :

g.magallon@gest05.fr

(voir site d'information <http://evrest.istnf.fr/>)

**En gardant à l'esprit qu'en PACA, le questionnaire utilisé comprend des spécificités,
d'où ne pas utiliser celui du site evrest.**

