



  
KLINIK SCHÜTZEN  
Rheinfelden

# Dépistage précoce, que puis-je faire ?

Risques psychosociaux - un risque d'accident ?

15<sup>e</sup> journée suisse de la sécurité au travail JSST 2014

Dr Andreas Schmid  
Directeur médical, clinique Schützen Rheinfelden

# Plan



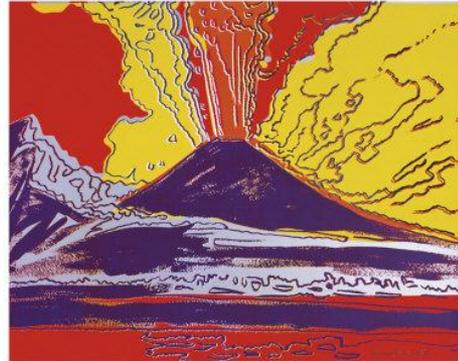
1. Introduction
2. Facteurs psychosociaux, maladies psychiques et accidents
3. Dépistage précoce en amont – prévention primaire
4. Dépistage précoce après l'accident – prévention secondaire
5. Résumé

# Burnout et risque d'accident



- Symptômes insidieux:
- Fatigue, épuisement, troubles du sommeil, baisse de la concentration
- Symptômes somatiques
- Diminution des capacités, erreurs
- Investissement accru en temps et en énergie pour essayer de compenser cela
- Irritabilité
- Les loisirs, la famille et les amis sont négligés
- La joie de vivre disparaît, menace de dépression.

# Prédisposition aux accidents



- 1919, Greenwood et Woods: dans une fabrique de munitions britannique, un grand nombre des accidents concernait un petit nombre d'ouvriers
- Ces auteurs ont supposé que la cause de la multiplication des accidents chez certaines personnes tenait à leur personnalité
- Revue: certains individus ont plus d'accidents que ce qu'on attendrait du fait du seul hasard

Ellen Visser *et al.* Accident Analysis and Prevention 39 (2007) 556-564

# Maladies psychiques et décès dus aux accidents

- Parmi les individus décédés à la suite d'un accident, 26,0 % des femmes et 26,8 % des hommes souffraient d'une affection psychiatrique dûment diagnostiquée
- Le fait de présenter une maladie psychique quelconque accroît le risque (hazard ratio) de mort accidentelle de 5,29 pour les femmes et de 6,64 pour les hommes



Casey Crump *et al.* BJP published online August 22, 2013

Andreas Schmid 23.10.2014



# Maladies psychiques et décès dus aux accidents



- Abus d'alcool: risque 14 fois plus élevé chez les femmes, 9 fois plus chez les hommes
- Troubles de la personnalité: risque 4 fois plus élevé chez les femmes, 2 fois plus chez les hommes
- Dépressions: risque 2,5 fois plus important chez les femmes, 2 fois plus chez les hommes
- Troubles anxieux: risque multiplié par 2,5 chez les femmes, par 2 chez les hommes

Casey Crump *et al.* BJP published online August 22, 2013

# Facteurs sociodémographiques et morts accidentelles



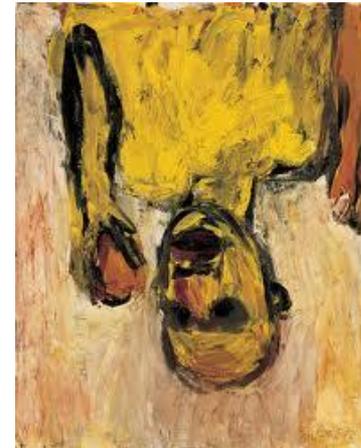
- Les hommes ont un risque double par rapport aux femmes
- Forte augmentation avec l'âge
- Facteurs de risque indépendants de mort accidentelle: célibat, formation rudimentaire, chômage, faibles revenus

Casey Crump *et al.* BJP published online August 22, 2013

# Automutilation et maladies psychiques

Risque augmenté d'un facteur:

- Dépressions: 14,1
- Trouble bipolaire: 11,6
- Abus d'alcool: 8,0
- Troubles anxieux: 7,8
- Troubles alimentaires: 7,5
- Schizophrénie: 7,2



Arvind Singhal *et al.* Journal of the Royal Society of Medicine;  
2014, Vol. 107(5) 194-204

# Plan



1. Introduction
2. Facteurs psychosociaux, maladies psychiques et accidents
3. Dépistage précoce en amont – prévention primaire
4. Dépistage précoce après l'accident – prévention secondaire
5. Résumé

# Prévention des accidents



- De bonnes relations sociales au travail permettent de réduire le stress professionnel
- Le soutien social assuré dans le cadre du travail par les supérieurs et les collègues peut permettre de réduire les conséquences d'exigences strictes et du peu de contrôle de la situation par les travailleurs

(notamment Johnson JV, Hall EM. Am J Public Health. 1988;78:1336-1342).

# Prévention des accidents



- Relation de confiance supérieur / travailleur
- Être sensible aux limites des travailleurs
- Signes précoces de surmenage
- Culture de tolérance et de bienveillance
- Mesures bénéfiques pour la santé permettant de réduire le stress
- Gestion du personnel, consacrer du temps aux travailleurs
- Attitude cohérente vis-à-vis de la prévention des accidents et de la réinsertion

# Prévention des accidents



- Proposer un soutien professionnel en cas de risque de burnout ou de maladie psychique
- Aider momentanément les travailleurs présentant un risque manifeste pour eux-mêmes et pour leur entourage
- Programme axé sur la prévention des accidents
- S'il s'avère impossible de réduire le risque, éloigner les travailleurs des postes de travail à risque

# Plan



1. Introduction
2. Facteurs psychosociaux, maladies psychiques et accidents
3. Dépistage précoce en amont – prévention primaire
4. Dépistage précoce après l'accident – prévention secondaire
5. Résumé

# Evaluation subjective de l'accident

- La durée de l'incapacité de travail est corrélée à la gravité de l'accident
- et à l'évaluation du patient lui-même concernant la gravité de l'accident et sa capacité à gérer l'accident
- La gravité subjectivement éprouvée de l'accident prédit aussi bien la durée de l'arrêt de travail que la gravité objective de l'accident



# Perception personnelle des possibilités de surmonter la situation

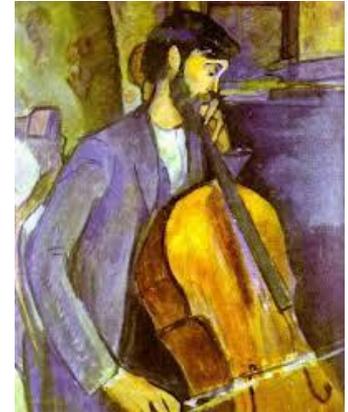
- Plus l'accident était vécu comme menaçant, moins les intéressés s'estimaient en mesure d'en surmonter les suites
- L'estimation subjective des possibilités de surmonter l'accident n'était pas corrélée à sa gravité objective



Urs Hepp *et al.*, BMJ Open 2013;3:e003635

# Perception personnelle des possibilités de surmonter la situation

- Plus la personne estime qu'elle est en mesure de surmonter la situation après l'accident, meilleures sont ses chances de réinsertion professionnelle
- Plus le temps écoulé après l'accident est important, moins la gravité objective de l'accident a d'effet sur la durée de l'incapacité de travail



# Bonne volonté



- Influe sur la coopération des parties dans la reprise du travail
- Peu palpable mais agissante
- Attitude au travail
- Ressources disponibles pour la réinsertion professionnelle
- Gestion réussie des processus et créativité en matière de planification et de mise en œuvre

Ellen MacEachen *et al.* Scand J Work Environ Health  
2006;32(4):257-269

# L'ambiance



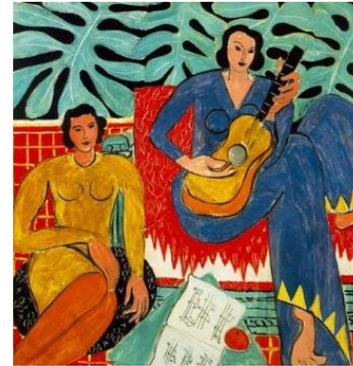
- Les conditions nécessaires à la bonne volonté tiennent au climat social de l'entreprise
- La bonne volonté est plus probable si les travailleurs sont liés à l'entreprise et à d'autres collègues et s'ils s'investissent dans l'économie morale

# La coopération



- Contacts avec le travailleur après l'accident
- Contacts de l'employeur avec les médecins
- Services de la médecine du travail
- Bâisseurs de ponts, médiateurs, «intermediary health care professionals», case-management

Ellen MacEachen *et al.* Scand J Work Environ Health  
2006;32(4):257-269

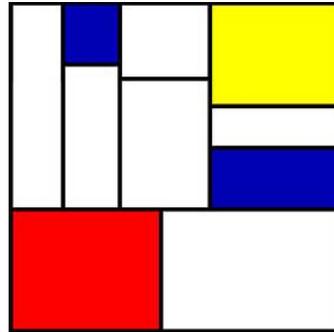


## Les supérieurs

- Rôle central dans la réinsertion professionnelle
- Interactions sociales et conditions matérielles
- Mise en œuvre, contrôles et sécurité des adaptations
- Porte-parole des besoins du travailleur
- Suppose un consensus à un plus haut niveau
- Nécessitent un soutien et du temps

Ellen MacEachen *et al.* Scand J Work Environ Health  
2006;32(4):257-269

# Récapitulatif



- La réintégration professionnelle est un processus complexe
- Fait appel à plus de participants que ce que n'importe quelle étude a pu prendre en compte
- La travail à effectuer va bien au delà du management des atteintes somatiques
- L'organisation au poste de travail et autour du travail, les convictions et les rôles des différents participants revêtent une grande importance

Ellen MacEachen *et al.* Scand J Work Environ Health  
2006;32(4):257-269

# Plan



1. Introduction
2. Facteurs psychosociaux, maladies psychiques et accidents
3. Dépistage précoce en amont – prévention primaire
4. Dépistage précoce après l'accident – prévention secondaire
5. Résumé

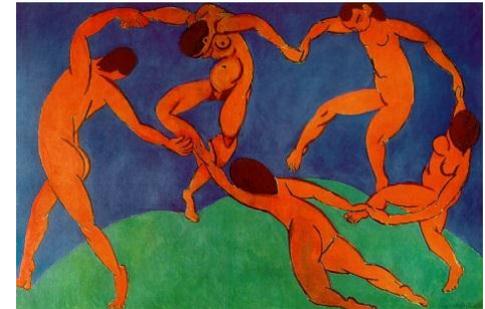
# Résumé



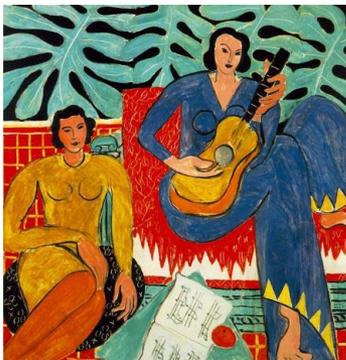
«Good will»



Concepts



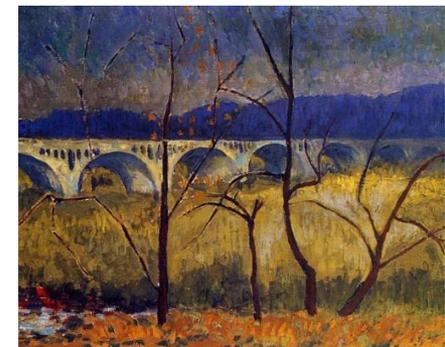
Coopération



Bonne direction



Convictions



Bâtitseur de ponts



  
ΚΛΙΝΙΚ ΣΧΗΤΖΕΠ  
Rheinfelden

Merci de votre attention !

# Bibliographie

1. Accident proneness, does it exist? A review and meta-analysis. Ellen Visser, Ysbrand J Pihl, Ronald P. Stolk, Jan Neeleman, Judith GM Rosmalen. *Accident Analysis and Prevention* 39 (2007) 556-564
2. Mental disorders and risk of accidental death. Casey Crump, Kristina Sundquist, Marilyn A Winkleby and Jan Sundquist. *BJP* published online August 22, 2013
3. Risk of self-harm and suicide in people with specific psychiatric and physical disorders: comparisons between disorders using the English national record linkage. Arvind Singhal, Jack Ross, Olena Seminog, Keith Hawton and Michael J Goldacre. *Journal of the Royal Society of Medicine*; 2014, Vol. 107(5) 194-204
4. Fatal and non-fatal repetition of self-harm. Systematic review. David Owens, Judith Horrocks and Allan House. *British Journal of Psychiatry* (2002), 181, 193-199
5. Return to work following unintentional injury : a retrospective follow-up study. Urs Hepp, Ulrich Schnyder, Sofia Hepp-Beg, Josefina Friedrich-Perez, Niklaus Stulz, Hanspeter Moergeli. *BMJ Open* 2013;3:e003635
6. Systematic review of the qualitative literature on return to work after injury. Ellen MacEachen, Judy Clarke, Renée-Louise Franche, Emma Irvin. *Scand J Work Environ Health* 2006;32(4):257-269