



RAPPORT ACTIVITE MEDECINE DE PREVENTION ANNEE 2017

CHSCT du 12/04/18

Les chiffres par motifs de visites

motif de visite	2016	2017
première visite	43	80
sur demande de l'employeur	28	22
sur demande du médecin du travail	82	73
sur demande de l'agent	28	20
préreprise sur demande de l'agent	3	3
préreprise sur demande du médecin traitant	4	3
préreprise sur demande du médecin conseil	0	0
reprise après AT	3	3
reprise après CLD	0	1
reprise après CLM	1	1
reprise après congé parental	0	1
reprise après congé maternité	5	4
reprise après congé maladie ordinaire	14	20
reprise après congé maladie professionnelle	0	0
VM périodique non SMP	85	64
VM périodique non SMP rapprochée	45	41
VM périodique SMP	69	85
dossier RQTH:certificats divers	6	3
Total	416	424

Les chiffres par conclusion médicale

- Avis favorable/Apte au poste: 288
- Avis favorable avec aménagement de poste ou restriction d'aptitude: 89
- Avis favorable avec aménagement temporaire: 28
- En arrêt (sans avis) ou avis différé: 11

Actions en milieu de travail

- 06/01/17: EDP M.L (IUT)
- 31/01/17: EDP M.P (GREAH)
- 09/17: EDP Mme L. (LSH)
- 09/03/17: Visite Halle à Béton (CHSCT)
- 16/05/17: relevés sonométriques Halle à Béton
- 20/06/17: journée de sensibilisation aux prof. De l'éducatif / tabac (formation)
- 20/09/17: CHS LOMC
- 9 -10 et 19-20/10/17: formation IREPS sur les outils d'enquête santé
- 16 et 18/10/17: Action moi(s) sans tabac suivie de consultations de tabacologie
- 07/11/17: journée des médecins de prévention de l'INSERM (formation)
- 01/12/17: journée mondiale de lutte contre le Sida (AIDES, Le Refuge)

Les actions en milieu de travail en cours d'élaboration

Les projets en cours d'élaboration

- ARS/ IREPS/Univ Rouen & Caen: développement des compétences psychosociales
- ARS/ IREPS/Univ Rouen & Caen: Alcool en milieu festif
- ARS/ IREPS/URML/Univ Rouen & Caen: accès aux soins des étudiants
- Action de sensibilisation et de dépistage de Sida et IST le 20/03/18
- Lions club/ Opticiens mutualistes: dépistages de troubles visuels 24/05/18 et octobre 2018
- Dépistage du mélanome (journée nationale du)
- Octobre Rose (mois du dépistage du cancer du sein)

Les protocoles internes au service

- Intoxication accidentelle aux agents chimiques dangereux: mis en action pour une intoxication accidentelle au formaldéhyde
- Procédure en cas d'attentat terroriste: le « damage contrôle »

Les protocoles internes au service: le damage control

- **Conduite à tenir:**
 - Contrôle des saignements extériorisés
 - Lutte contre l'hypothermie ($T^{\circ} < 32^{\circ}C$: 100% mortalité/ coagulopathie)
 - Remplissage /catécholamines
 - Emploi d'agents anti-fibrinolytiques

Les protocoles internes au service: le damage control

- Contrôle des saignements extériorisés:
 - Compressions, sutures, clampage des plaies
 - Pansements hémostatiques
- Remplissage par perfusion de sérum physiologique
- Lutte contre l'hypothermie: une faible hypothermie $<1^{\circ}\text{C}$ augmente significativement la perte de sang de 16% et augmente le risque de transfusion d'environ 22%
- Emploi d'agent anti-fibrinolytiques: 1 g d 'Exacyl IV en 10 min puis 1 g en 8 h (mortalité -32% si administré la première heure)

Les protocoles internes au service: le damage controle

- Protocole utilisé en cas de plaie très hémorragique (plaie par balle, par arme blanche) utilisé lors les attentats terroristes (charlie hebdo, bataclan, hypercacher porte de vincenne)
- Principe: le taux de survie des victimes dépend de la rapidité de la prise en charge pour lutter contre l'hémorragie et ses conséquences
- 50% de la mortalité précoce des traumatisés est liée à une hémorragie
- Concept initial: prise en charge du choc hémorragique centrée sur une chirurgie de sauvetage minimaliste
- Reprise chirurgicale différée
- Étude sur 31 cas:
 - Contrôle de l'hémorragie 82% vs 14%
 - Mortalité 35% vs 93 %

le damage contrôle : notre protocole

PLAIE HEMORRAGIQUE DELABRANTE :

Le bilan (à communiquer au centre 15)

- Parle
- Respire
- Nombre de mots
- Coloration cutanée, marbrures, sueurs
- Circonstances et contexte
- Terrain (antécédents médicaux)
- **FC/FR/PA**
- **Conscience/ vigilance**
- **Glycémie capillaire**
- **Saturation en O2**
- **T° corporelle**



Les gestes immédiats

- Garrot ou pansement compressif
- Mettre une voie d'abord catheter 18 G ou 16G (gros débit), tubulure et 500cc de NaCl à fort débit
- 2 ampoules d'EXACYL 0,5 g dans le flacon de NaCl (autocollant marqué sur le flacon 1 g d'Exacyl)
- 1 couverture isotherme

les bilans amiante: recommandations de l'HAS

- **Expositions fortes** : expositions certaines, élevées, continues et d'une durée supérieure ou égale à 1 an. Exemples : activités professionnelles, entrant dans le cadre du secteur 1 et de leurs équivalents dans le secteur 3 (flocage, chantiers navals),
/expositions certaines, élevées, discontinues et d'une durée supérieure ou égale à 10 ans (mécaniciens rectifieurs de freins de poids lourds, tronçonnage de
- **Expositions faibles** : expositions passives (exemples : résidence, travail dans un local contenant de l'amiante floqué non dégradé).
- **Expositions intermédiaires** : toutes les autres situations d'exposition professionnelle documentée. La majorité entre dans le cadre du secteur 3 ;

les bilans amiante: recommandations de l'HAS

- s'opère avec un délai de latence de 30 ans pour les expositions intermédiaires ou 20 ans pour les expositions fortes
Scanner thoracique /5 ans pour expositions fortes
Scanner thoracique /10 ans pour expositions intermédiaires
- Pas de bilan ni suivi post exposition pour les expositions faibles

les bilans amiante

266 courriers avec questionnaire envoyé aux agents nés entre 1956 et 1966

67 réponses (taux de réponse de 24,8% vs 33% en 2015)

1 exposition forte (9 ans mécanicien auto et PL)

7 expositions intermédiaires (3 étudiants-enseignants à Jussieu, 2 techniciennes de labo chimie, 1 technicien de labo mécanique, 1 administrative)

59 expositions faibles ou nulles

L'activité infirmerie à destination des personnels

- Site Lebon: 166 personnels
- IUT: 79 personnels

Perspectives d'évolution du service ? : incertitudes

- Agrandissement des locaux , plus de personnel /intervenants
- Volonté du MESR d'harmonisation de fonctionnement des SUMPPS
 - 3 axes:
 - Santé sexuelle (prévention / soins)
 - Vaccination
 - Sevrage tabagique
 - Accompagné d'une autorisation de prescription pour les médecins des SUMPPS
- Modification des financements des SUMPPS:
 - Suppression de la cotisation de 5,10€ dans les droits d'inscription,
 - Contribution de l'ordre de 90€ collectée par les CROUS à tous les établissements d'ES (sauf BTS) et redistribuée aux universités,
 - Le montant attribué aux SUMPPS devra être négocié dans chaque établissement (enveloppe globale pour les services de la vie étudiante)



Merci de Votre attention

CONTACT

Service Médecine de prévention

Tél. : 0232744222

Mail : eric.luer@univ-lehavre.fr