

Médecine du sommeil et santé au travail : Action de prévention et création d'entretiens infirmiers singuliers en entreprise



COLOMBO C¹, GAULUPEAU C¹, LEROY P¹, MASSON V¹, PAGEL E¹, TOURDIAT S¹, MULLENS E²

1. EPSAT, Épinal, France

2. Laboratoire du Sommeil, Fondation Bon Sauveur, Albi, France

OBJECTIF

En octobre 2014 le groupe de travail « Action de prévention nuit/travail posté » demande au médecin du sommeil une formation sur le thème *désadaptation au travail en horaires décalés ou de nuit* pour instaurer des entretiens infirmiers spécifiques (EIS) au diagnostic des troubles du sommeil, dépister les personnels en déséquilibre, les accompagner à retrouver un équilibre de santé avec gestion pertinente de leur sommeil et sensibiliser les employeurs.

METHODES

Composition du groupe de travail : Médecin du travail, Assistante de santé au travail, Chargée de communication, Ergonome, Assistante des ergonomes, Infirmière.

Formation initiale sommeil du groupe de travail et des infirmières d'entreprise par le médecin spécialiste du sommeil pendant 2 jours par groupe de 10 personnes.

Protocole en entreprise : diaporama d'information collective (salarié, employeur) sur la gestion du sommeil.

Déterminer les salariés en équilibre EQ, équilibre précaire EP, déséquilibre DES par auto-questionnaire: échelles Pichot, santé globale, alertes sommeil. Revoir EP et DES en EIS : Agenda de sommeil, échelle d'insomnie, évaluation de l'anxiété et de la dépression, calcul de la dette de sommeil en fonction des postes, ordonnance comportementale personnalisée, questionnaire CARESSE, typologie du sommeil.

Rechercher avec employeur et CHSCT des solutions organisationnelles spécifiques pour DES et EP.

Outils utilisés				
Commentaires	Outils	Score ou résultat		
		1 ^{er} entretien	2 ^{ème} entretien	3 ^{ème} entretien
	Typologie du sommeil			
	Echelle d'insomnie			
	Questionnaire Epworth			
	Dette de sommeil			
	Agenda du sommeil			

Insomnie, hypersomnie Comment s'orienter lors de la première consultation ? Questionnaire C.A.R.E.S.S.E.	
Interrogatoire	Diagnostic suspecté
Coucher	Insomnie d'endormissement Insomnie psychophysique Anxiété conditionnée 12-4-4-1 Tendance d'impulsions des membres inférieurs et suspicion de mouvements périodiques du sommeil (péri)
Apnées	Syndrôme d'apnées du sommeil
Rythme	Dette de sommeil Travail posté Inégalité de la veille et du sommeil
Eveil	Insomnie par réveils nocturnes Insomnie sensorielle Dépendance aux hypnotiques Insomnie par réveil matinal précoce Dépression Anxiété Avance de phase de sommeil
Somnolence	Somnolence excessive Hypersomnie
Sieste	Hypersomnie Narcolepsie
Entourage/Environnement	Parasomnie, SAS, APS, Dépression saisonnière

Exemple d'outils utilisés

RESULTATS

Sur les 4 premières entreprises (138 Auto-questionnaires salariés) : % EQ 57, EP 21, DES 22. Après 67 EIS : % EQ 88, EP 10, DES 2.



epsat Vosges Effets de l'action

Sur les 4 premières entreprises

- 138 salariés
- 138 Autoquestionnaires :
 - 57,2 % Equilibre
 - 21,0 % Equilibre Précaire
 - 21,7 % Déséquilibre
- 67 Entretiens Infirmiers et 3 Visites Médicales
- Évaluation suite aux EI et VM :
 - 88,5 % Equilibre
 - 10,0 % Equilibre Précaire
 - 1,5 % Déséquilibre

+ 31 % d'Equilibre
- 11 % de Précarité
- 20 % de Déséquilibre

CONCLUSION

Augmentation de la bonne gestion du sommeil. Poursuite de formations pour les infirmières d'entreprise en 2016. Améliorer l'auto-questionnaire et créer des plaquettes de conseils spécifiques.