



# 15

Rapport Annuel



ASSOCIATION POUR  
LA SANTE AU TRAVAIL  
DU SECTEUR FINANCIER



## TABLE DES MATIÈRES

ÉDITORIAL	3
PRÉSENTATION	6
CHIFFRES CLÉS	8
STATISTIQUES MÉDICALES	9
PRÉVENTION PRIMAIRE	16
NOS FORMATIONS	21
APPROCHE PSYCHO-SOCIALE	23
ERGONOMIE	25
CONCLUSION	27

## ANNEXES

NOS MEMBRES	29
LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DE L'ASTF	30
LE PERSONNEL DE L'ASTF	31

# ÉDITORIAL

Dr med Patrizia Thiry-Curziotti  
Directrice générale



## AVEZ-VOUS DÉJÀ OPÉRÉ LA MIGRATION DE VOTRE CAPTEUR ?

**Tout le monde en parle : la troisième révolution industrielle a commencé ! Bientôt nous serons tous “connectés” et nous pratiquerons une “économie circulaire”.**

La vie économique se “démocratisera”, nous assisterons au développement de “l’internet des objets”. Toutes nos productions seront désormais gérées par des capteurs qui nous indiqueront où et combien de biens consommables feront défaut. La production et l’acheminement de ces biens seront alors réglés à l’unité près par le world wide web.

Tous les appareils seront connectés entre-eux ET avec les êtres humains. A nous tous, machines et humains, nous allons constituer un “cerveau collectif” qui sera le fondement, paraît-il, d’une nouvelle économie, “l’économie de partage”. Nous serons donc tous à la fois producteur et consommateur, donc prosommateur.

Tout nous sera livré, via GPS, dans des véhicules sans chauffeur, sur des routes “intelligentes”, à partir de

magasins sans vendeur, venant de productions sans main d’œuvre et tout cela à un coût marginal tendant vers zéro. Ce sera l’automatisation poussée à l’extrême. L’homme n’apparaîtra plus qu’en fin de course, comme consommateur ou si vous préférez comme “prosommateur”.

A la lecture de ces beaux récits futuristes d’éminents économistes vivant dans leur tour d’ivoire d’académicien, une question s’impose: va-t-on doter chaque être humain d’un capteur également ?

Avouez que l’idée est tentante ! Ce capteur pourrait nous renseigner sur le poids de l’individu (acheminer plus de féculents ou plus de légumes), sur son hydratation (acheminer plus d’eau), sur sa température (acheminer de l’Aspirine), son état d’esprit (acheminer via Apple TV un film humoristique) ou encore sa fécondité (acheminer un

échantillon de sperme ou à défaut un homme en âge de procréation avec un génôme impeccable vérifié par le capteur !). Et quand le capteur ne recevra plus de signe de vie, sera-t-on acheminé par GPS au crématoire de proximité par un corbillard “intelligent” pour être réinjecté, cela va sans dire, dans l’économie circulaire sous forme d’engrais biologique, 100% biodégradable, 100% renouvelable et donc 100% durable ?

Le progrès technologique avance à pas de géant. C’est formidable de pouvoir télécharger par un simple clic un film, une musique, un livre, un journal. C’est fantastique de pouvoir parler avec un être cher à 2000 km de distance tout en le voyant en temps réel sur nos écrans, ou encore de pouvoir mobiliser de l’aide à travers le monde via facebook ou twitter.

Mais de là à vouloir faire passer tout sur le web, n'est-ce pas un peu exagéré ? Plutôt que de mettre des capteurs pour voir que dans le frigo il n'y a plus de beurre, ne serait-ce pas plus facile (et plus écologique) d'y jeter un coup d'œil et de faire quelques pas à pied jusqu'à l'épicerie de proximité, d'y échanger quelques mots avec les voisins qui font la file et de rentrer chez soi faire la cuisine dans la joie et la bonne humeur ? Evidemment le capteur pourrait signaler l'absence de beurre et le faire acheminer à notre insu pendant que nous postons tranquillement sur facebook les photos de nos dernières vacances pour recevoir 393 "likes" pour ensuite nous endormir rassurés sachant que nous avons autant de "friends" qui suivent toutes nos respirations.

Nous sommes en train de muter vers un "accessoire" de notre ordinateur. Bientôt nous serons assimilables à un

clavier ou à une souris ou si vous préférez, nous sommes des "users" de notre "smartphone". Le "smart" là-dedans est d'ailleurs d'office le "phone". Toutefois vous avez l'option d'un "upgrade" et de devenir ainsi un "smart user", prononcez "consommateur bien dressé".

Le monde technologique s'accélère, les "bits and bytes" deviennent "giga" et "tera". Mais nous avons oublié dans l'équation que l'homme en est resté à ses 46 chromosomes. Rien de giga ni de tera là-dedans ! Nous allons devoir assimiler, absorber et gérer tout cela avec notre petit cerveau de 1,5 kg qui de surcroît, oh catastrophe, est doté d'émotions ! Et nous n'avons pas la possibilité d'y rajouter un disque dur externe ! Par la même occasion nous devons aussi garder un œil critique, gérer la protection des données, digérer l'infobésité et être accessible 24/24 heures (eh oui, les absents ont toujours tort, c'est connu).

L'accélération du rythme de travail crée des "indigestions" chez de plus en plus de "prosommateurs" (qui s'ignorent par ailleurs). Si le monde du travail ne suit pas rapidement en adaptant ses règles du jeu en les rendant plus "user friendly" nous assisterons à plus ou moins brève échéance au "shut down" de la force de travail.

Car si cette connectivité a des avantages indéniables, elle n'a pas pour autant que des points positifs. C'est vrai que tout est plus rapide, accessible, partagé, efficace. Mais d'un autre côté ces qualités ont un prix à payer. Qui dit rapide dit intensification du travail, qui dit accessible dit augmentation des heures de travail, qui dit partage dit augmentation du contrôle, qui dit efficace dit obligation de rester à la pointe du progrès. En résumé, nous travaillons à flux tendu, même après avoir quitté notre bureau, sous l'œil attentif du web et tout cela en



passant le peu de temps libre qui nous reste à nous tenir au courant des dernières avancées technologiques. Pas étonnant que le nombre de burn out augmente !

Parallèlement se développe un certain nombre de nouvelles pathologies liées à l'utilisation du téléphone portable: la nomophobie, le cybermalaise, la textonite, le syndrome de l'œil sec, le syndrome du téléphone fantôme... sans parler du doute qui plane encore sur la nocivité des ondes électromagnétiques !

Nous sommes effectivement témoin du même changement de paradigme que pour la deuxième révolution industrielle. Là aussi, les machines nous ont considérablement facilité la vie et il nous a fallu du temps pour comprendre qu'elles sont aussi potentiellement dangereuses pour la santé de leurs utilisateurs. Là aussi des règles et des moyens de protection contre les accidents de travail et

les maladies professionnelles ont du être instaurés petit à petit. Ce n'est guère différent pour la troisième révolution industrielle et la protection des risques inhérents aux nouvelles technologies de communication et d'information. Nous allons devoir apprendre à les gérer avec le défi qu'elles évoluent plus vite que le législateur ne réagit... à titre d'exemple, le règlement grand-ducal du travail sur écran date de 1994 !

On n'arrête (heureusement !) pas le progrès. Donnons nous les moyens d'assimiler au mieux ce formidable essor technologique. Donnons nous les moyens de profiter un maximum des avancés qui nous facilitent la vie tout en minimisant les inconvénients qui vont de paire avec chaque nouveauté.

Et surtout, essayons de ne pas oublier que derrière chaque écran se trouve un être en chair et en os qui doit gérer ses émotions.

Alors à vos smartphones, connectons-nous et résolvons le problème !



eom\*

\**end of message*, pour les quelques prosommateurs qui n'auraient pas encore updaté leur système de communication à la dernière version disponible.

Dr med Patrizia Thiry-Curziotti  
Directrice générale

# PRÉSENTATION

6



**1995...2015**, vingt ans déjà que l'Association pour la Santé au Travail du secteur Financier (ASTF), accompagne ses entreprises membres dans le domaine de la santé, de la sécurité et du bien être sur le lieu de travail. Cet anniversaire est l'occasion idéale pour voyager dans le passé et se rappeler les origines de la création de notre service, mais aussi son évolution au cours de ces 2 décennies.

Suite à la Loi du 17 juin 1994, les professionnels du secteur financier ont souhaité se réunir en association sans but lucratif (A.S.B.L), ASTF, association ayant pour but de créer et d'exploiter un service de santé au travail.

## LES MEMBRES FONDATEURS SONT :

- **l'ABBL** (*Association des Banques et Banquiers, Luxembourg*),
- **l'ACA** (*Association des Compagnies d'Assurances*),
- **l'AREST** (*Association des Réviseurs d'Entreprises et des Experts-comptables pour la Santé au travail*),
- **l'AACL** (*Association des Agents de Change Luxembourg*),
- **l'AGLF** (*Association Luxembourgeoise des Gestionnaires de Fortune*)
- Les membres individuels :  
**Cetrel, Société de la Bourse de Luxembourg, Banque Nationale de Belgique.**

Ces membres se sont réunis en assemblée générale extraordinaire et ont pris un certain nombre de résolutions, notamment la désignation d'un conseil d'administration. Le nombre d'administrateurs a été fixé à 9 représentants dont quatre représentant de l'ABBL, un représentant de l'ACA, un représentant de l'AREST, un de l'AACL, un de l'AGLF et enfin un représentant des employeurs membres individuels.

Le 1<sup>er</sup> conseil d'administration se composait de Messieurs Christian Billon (Secrétaire), Paul Hammelmann (Vice President), Jean-Louis Margue, Paul Marmann (Trésorier), Franz Ruf, Charles Ruppert (Président), Lucien Thiel (Administrateur Délégué) et Léon Weyer.

L'Association pour la Santé au Travail du secteur Financier a débuté son activité le 1<sup>er</sup> janvier 1995 dans des bureaux situés au 45 Boulevard Prince Henri à Luxembourg.



Durant sa 1<sup>ère</sup> année de fonctionnement, l'ASTF employait 2 médecins et 2 assistants médicaux. Au fil du temps, l'équipe a été renforcée par plusieurs médecins, mais aussi par des assistants médicaux et administratifs, des infirmières, des ergonomes, des assistants psycho-sociaux et des psychologues. Grâce à cette équipe multi-disciplinaire, l'ASTF a pu et peut proposer à ses membres des réponses adaptées au niveau santé et sécurité.

Si lors des 1<sup>ères</sup> années de fonctionnement, l'activité de l'ASTF reposait essentiellement sur les examens d'embauche et durant la période hivernale les vaccinations anti-grippe, elle s'est rapidement diversifiée.

Dans sa mission de conseiller en santé et en sécurité auprès de l'entreprise, l'ASTF a notamment proposé des tests oculaires en entreprise, des analyses ergonomiques, des analyses qualité de l'air.

A partir des années 2000, sont venus s'ajouter des formations sur des thèmes touchant à la santé et à la sécurité dans le secteur tertiaire, proposées aux entreprises et surtout en 2003 la création d'un programme check-up. Du fait de l'absence de visite périodique, le but de ce programme était de permettre, sur base de volontariat tant pour les entreprises que pour les employés y participants, un suivi de la santé des employés du secteur tertiaire.

Aujourd'hui, forte de son équipe de six médecins, deux psychologues, deux infirmières et quatre assistant(e)s, l'ASTF s'inscrit pleinement dans son rôle de conseiller en matière de santé et de sécurité au travail. Nos formations tant en hygiène de vie qu'en développement personnel, rencontrent un franc succès qui nous montre que le médecin du travail joue un rôle primordial dans la gestion de la santé en entreprise. Les programmes de stress management et de prévention du burn out que nous

avons développés et que nous ne cessons d'optimiser nous ont permis de gagner la confiance de nos entreprises. Le suivi des salariés en burn out, l'ergonomie, la sophrologie sont autant de services que nous proposons à nos entreprises et que nous développons sans cesse. La preuve durant l'année 2015, l'ASTF a élaboré un nouveau concept de prévention baptisé "[Health Coaching@astf](mailto:HealthCoaching@astf)", qui permet une prise en charge personnalisée de chaque participant et qui propose tout un panel de formations.

Durant ces 20 ans, l'ASTF n'a cessé de grandir. Au moment de souffler nos vingt bougies, nous sommes confiants dans le futur : grâce à la formation continue de notre staff, à notre savoir-faire couplé à notre expérience de 20 années de terrain, nous pourrions assurer les nouveaux défis de la santé au travail. Nous nous tournons donc avec confiance vers la prochaine décennie et les tâches à venir.

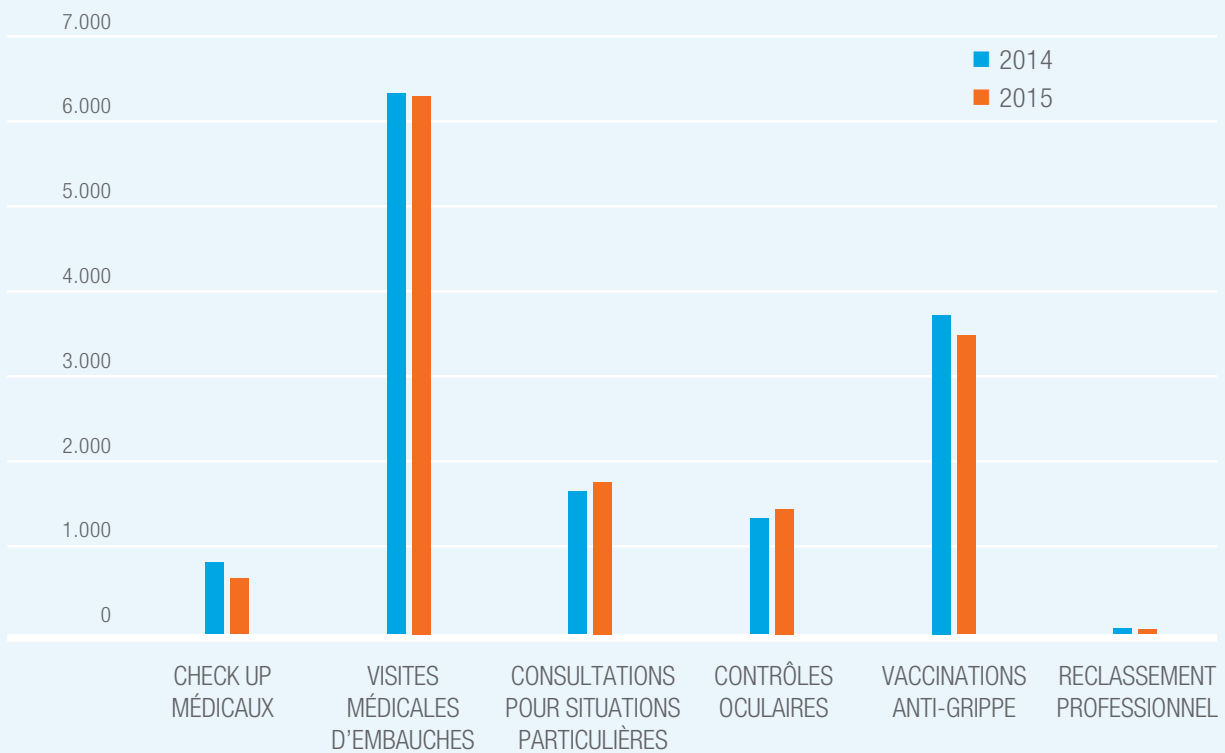
# CHIFFRES CLÉS

8

	2014	2015	Ev. %
CHECK UP MÉDICAUX	841	653	-22,3%
VISITES MÉDICALES D'EMBAUCHES	6.345	6.317	-0,44%
CONSULTATIONS POUR SITUATIONS PARTICULIÈRES	1.678	1.784	+6,3%
CONTRÔLES OCULAIRES	1.360	1.471	+8,2%
<b>VACCINATIONS ANTI-GRIPPE</b>	3.746	3.507	-6,4%
<b>RECLASSEMENT PROFESSIONNEL</b>	66	55	-16,7%
<b>ENTREPRISES AFFILIÉES</b>	514	521	+1,36%
<b>SALARIÉS AFFILIÉS</b>	43.478	44.433	+2,19%



# STATISTIQUES MÉDICALES



En 2015, le nombre de visites médicales d'embauche est en très légère diminution par rapport à l'année 2014.

Les chiffres montrent une augmentation des visites liées à des situations particulières (le détail en sera livré plus loin).

Le nombre de check up est en baisse par rapport à l'année dernière. Ceci confirme la tendance à la baisse amorcée en 2014. Il semblerait que de moins en moins d'employeurs investissent dans la prévention primaire.

Les contrôles oculaires ont une augmentation de 8.2% tandis que le nombre de reclassement professionnels connaissent une légère baisse.

Les vaccinations anti-grippe sont également en diminution par rapport à l'année 2014.

## 10 LES CONSULTATIONS EN MÉDECINE DU TRAVAIL

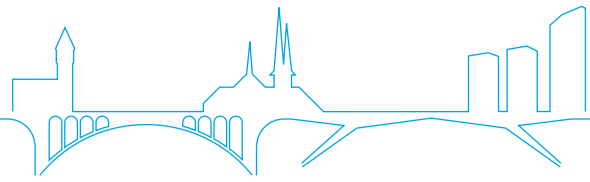
### Il existe 6 types de consultations prévues par la loi :

- 1 Les visites médicales d'embauche :** obligatoires, à réaliser avant le premier jour de travail pour les travailleurs occupant un poste à risque, dans les deux mois qui suivent l'embauche pour les autres postes.
- 2 les examens périodiques :** à réaliser chez les travailleurs âgés de moins de 21 ans, chez les personnes occupant un poste à risque, chez les travailleurs de nuit et enfin chez les travailleurs chez qui le médecin du travail juge utile de procéder à un examen médical régulier.
- 3 les visites médicales après un arrêt de maladie de 6 semaines ou plus :** ces visites ne sont pas obligatoires mais doivent être proposées à l'employé par l'employeur qui doit alors le signifier à son service de médecine de travail.
- 4 Les examens suite à la demande de l'employeur :** si l'employeur estime nécessaire que le médecin du travail examine un employé, il en fait la demande auprès de son service de médecine du travail. Un rendez-vous sera donné à l'employé et une réponse parviendra à l'employeur sous forme de fiche d'aptitude.
- 5 les examens suite à la demande de l'employé :** tout employé peut demander une consultation en médecine du travail s'il estime que sa santé physique ou morale est compromise par son travail.
- 6 les examens suite à la demande du médecin du travail :** s'il l'estime nécessaire, le médecin du travail peut décider de voir en consultation tout employé.

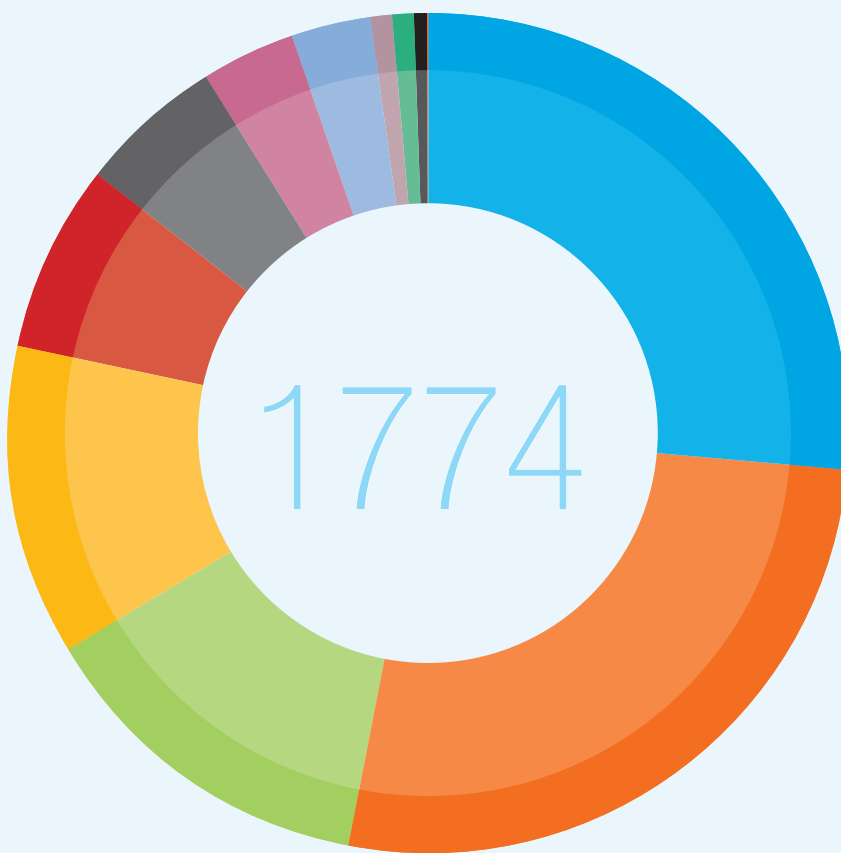
A ces visites se rajoutent les consultations nécessaires à plusieurs procédures :

- reconnaissance du statut de travailleur handicapé.
- procédure de reclassement professionnel.
- demande de dispense de femme enceinte.

De plus, l'ASTF propose des consultations d'ordre psychosocial, afin d'aider les personnes à bien s'orienter dans certaines situations particulières.



## DÉTAIL DES CONSULTATIONS POUR SUIVI DE SITUATION PARTICULIÈRE

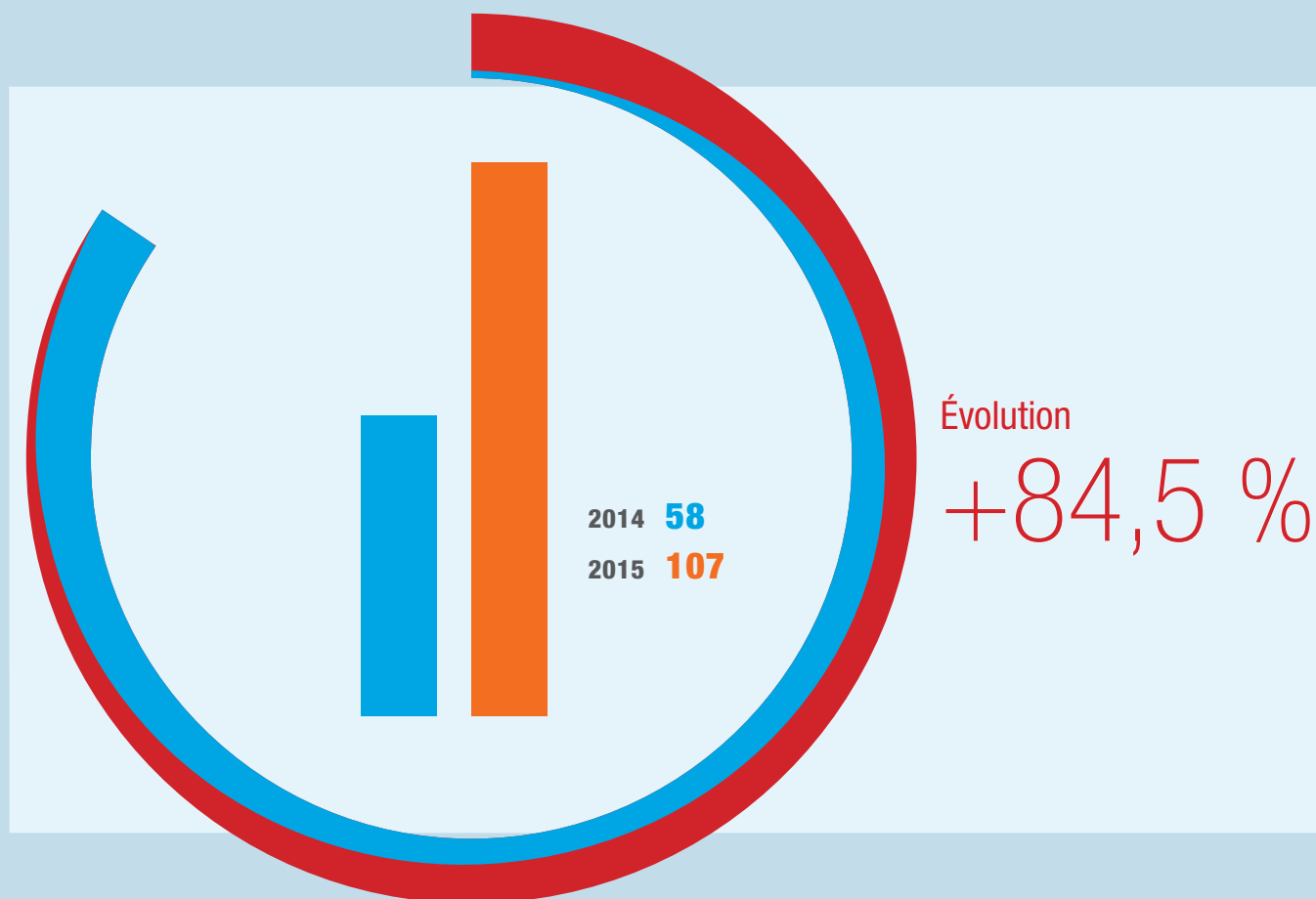


On note en 2015, une augmentation du nombre de consultations à la demande des intéressés, ce qui signe une meilleure connaissance des services de l'ASTF par les affiliés, ainsi qu'une collaboration accrue entre les services des ressources humaines et l'ASTF.

DEMANDE INTÉRESSÉ	<b>473</b>	SAISINE DE COMMISSION MIXTE	<b>65</b>
PSYCHOSOCIAL	<b>470</b>	RÉINSERTION	<b>55</b>
DEMANDE EMPLOYEUR	<b>237</b>	DEMANDE MÉDECIN DE LA SÉCURITÉ SOCIALE	<b>13</b>
DEMANDE MÉDECIN DU TRAVAIL	<b>216</b>	DEMANDE DISPENSE DE FEMME ENCEINTE	<b>13</b>
EXAMEN PÉRIODIQUE	<b>125</b>	TRAVAILLEUR HANDICAPÉ	<b>7</b>
REPRISE DE TRAVAIL	<b>99</b>	AUTRE	<b>1</b>

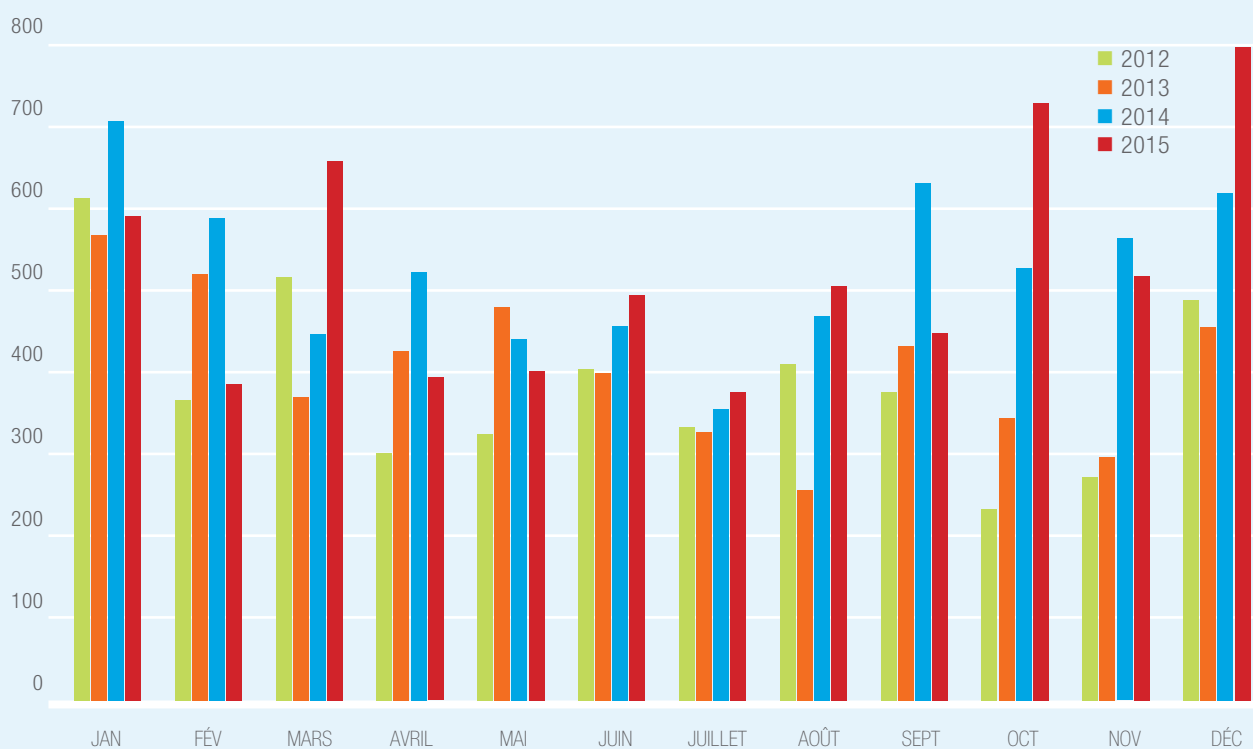


## 12 SUIVI DE BURN OUT



Au courant de l'année 2014, 58 cas de burn out ont été suivis. En 2015, ce chiffre a pratiquement doublé et nous avons suivi 107 travailleurs souffrant de burn out, soit une augmentation de 84,5 %.

## ÉVOLUTION DES VISITES MÉDICALES D'EMBAUCHE PAR MOIS



	JAN	FÉV	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOÛT	SEPT	OCT	NOV	DÉC
2012	615	367	518	303	326	405	334	412	377	234	273	490
2013	569	522	371	427	481	401	328	257	433	346	298	457
2014	709	590	448	524	442	458	356	470	633	529	565	621
2015	592	387	660	395	403	496	377	507	449	731	519	799

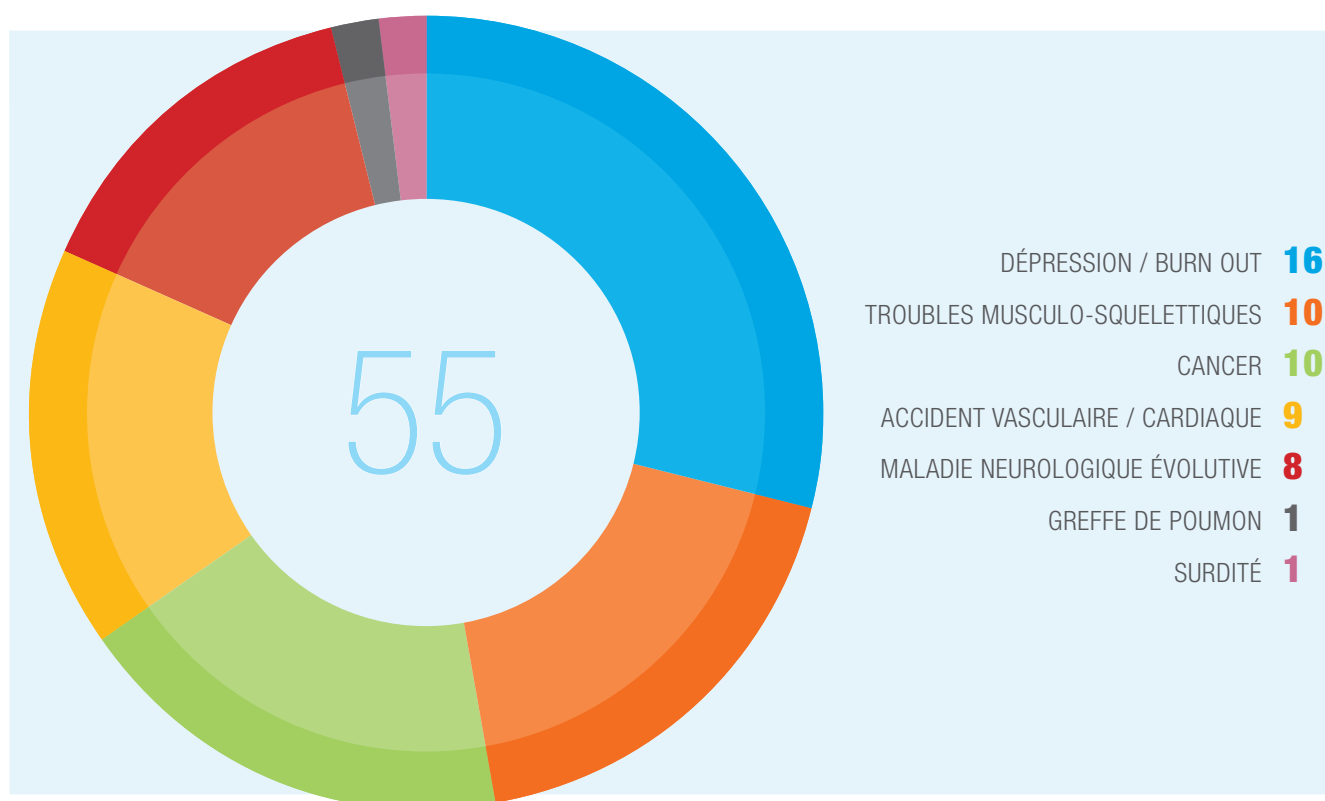
Les premiers et derniers trimestres sont les périodes pendant lesquelles on a les plus grands nombres de visites médicales d'embauche. L'organisation de l'ASTF est suffisamment flexible afin de prendre en comptes ces pics.

Les demandes de visites d'embauche sont traitées systématiquement en-dehors des deux mois.

Les entreprises disposant de locaux appropriés peuvent faire la demande de visites d'embauche sur leur site.



## 14 LES VISITES DE RÉINSERTION



Nous avons eu recours au reclassement professionnel dans 55 cas au cours de l'année 2015.

Comme en 2014, la première cause médicale de réinsertion professionnelle reste d'origine psychosociale : **la dépression et le burn out**.

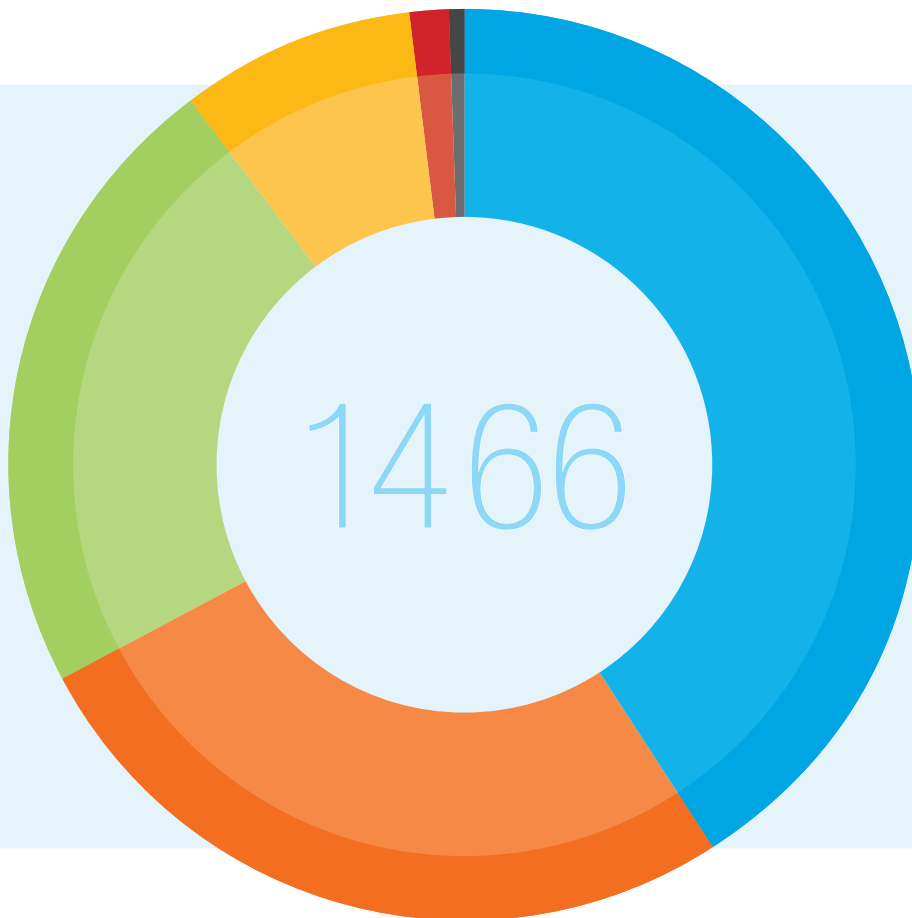
Puis arrivent en deuxième position, les troubles musculo-squelettiques et les cancers.

Les TMS sont ici représentés par les discopathies et les hernies discales.

En 2015, une personne a été reclassée pour une greffe de poumon et une autre pour surdité.

Les risques psychosociaux dominent donc le secteur tertiaire.

Dans la mesure du possible, nous essayons d'éviter tout reclassement pour des causes de burn out et cherchons des solutions équitables pour toutes les parties concernées. En effet, le reclassement professionnel est souvent néfaste à la carrière professionnelle du salarié et constitue une mauvaise solution à long terme pour l'intéressé.



AMÉTROPIE BIEN CORRIGÉE	<b>604</b>
CORRECTION INSUFFISANTE	<b>386</b>
OEIL EMMÉTROPE / PARFAIT	<b>330</b>
ORIENTATION OPHTALMOLOGUE	<b>123</b>
EMMÉTROPIE AVEC PHORIE	<b>23</b>

- **602** travailleurs étaient pourvus d'un moyen de correction suffisant;
- **386** travailleurs avaient des lentilles ou des lunettes avec une correction inappropriée;
- **330** personnes ont été rassurées sur le bon fonctionnement de leur appareil visuel;
- **123** cas ont été invité à consulter un ophtalmologue pour cause de problème majeur ne pouvant être résolu chez un opticien;
- **23** travailleurs ont été dépistés comme souffrant d'une phorie, trouble musculaire des yeux nécessitant parfois une rééducation par orthoptie.

# PRÉVENTION PRIMAIRE

16

L'année 2015 a été marquée pour l'ASTF par son déménagement de l'hôpital du Kirchberg vers de nouveaux locaux.

Les bilans de santé sont, à présent, réalisés intégralement au sein de nos bureaux.

Dès l'arrivée du patient, la prise de sang est effectuée par l'une des infirmières.

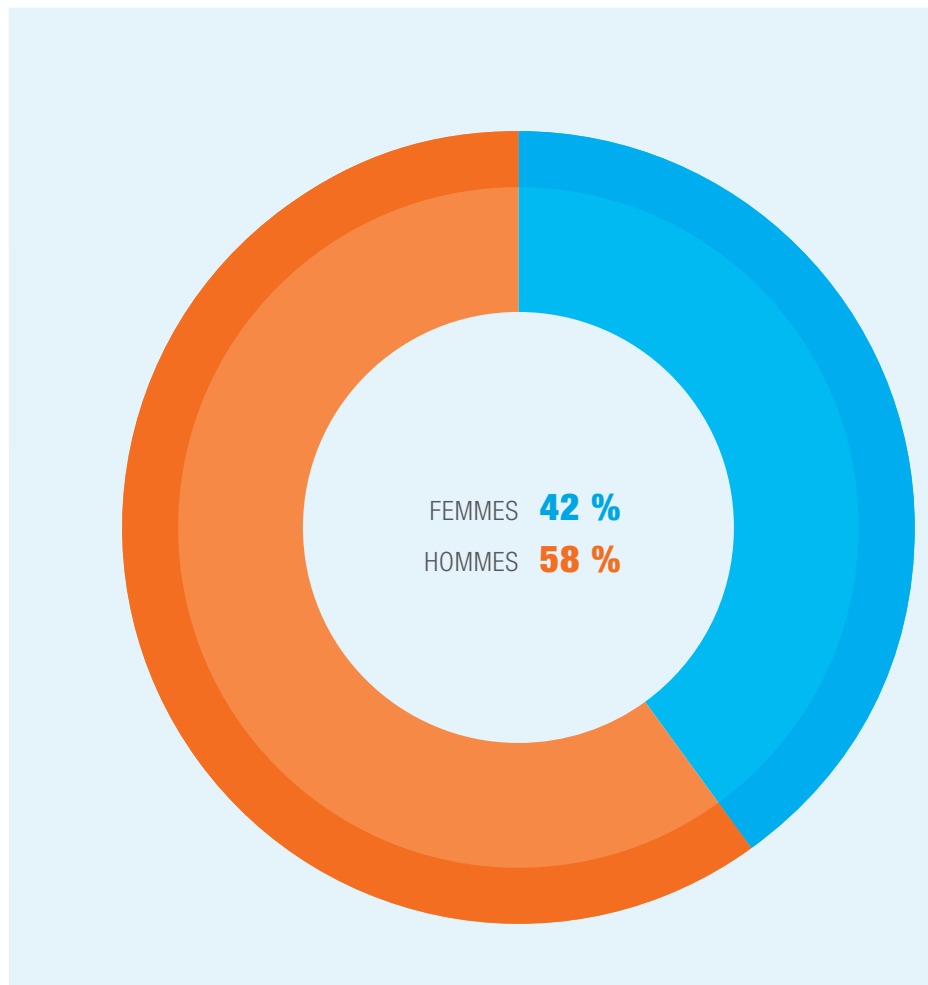
Puis, pendant que le patient prend son petit-déjeuner, une partie du sang est analysée.

Ainsi, dans un souci d'efficacité et de rapidité, les résultats biologiques concernant le sucre et les graisses dans le sang (cholestérol et triglycérides) sont immédiatement disponibles.

En effet, sachant que l'hygiène de vie joue un rôle clé sur les valeurs de la glycémie et des lipides dans le sang, il est important de pouvoir discuter de ces résultats lors de la consultation avec le médecin. Des conseils personnalisés concernant la nutrition et la pratique d'une activité physique seront alors proposés.

Le reste des analyses biologiques est effectué par un laboratoire d'analyse médicale extérieur.

Les examens complémentaires comme le test visuel, l'audiogramme, la spirométrie, l'électrocardiogramme



... sont réalisés comme par le passé par l'une des infirmières.

Le bilan médical se poursuit ensuite par une consultation avec le médecin qui procèdera à un examen clinique ainsi qu'à l'analyse et l'explication des résultats.

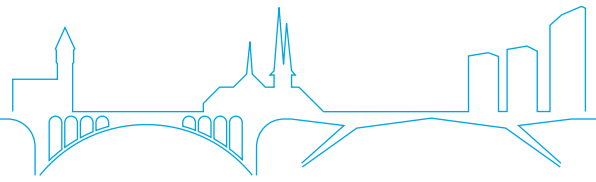
L'ensemble du dossier médical est ensuite envoyé au patient.

Au cours de l'année 2015, plus de 800 check-up médicaux ont été réalisés.

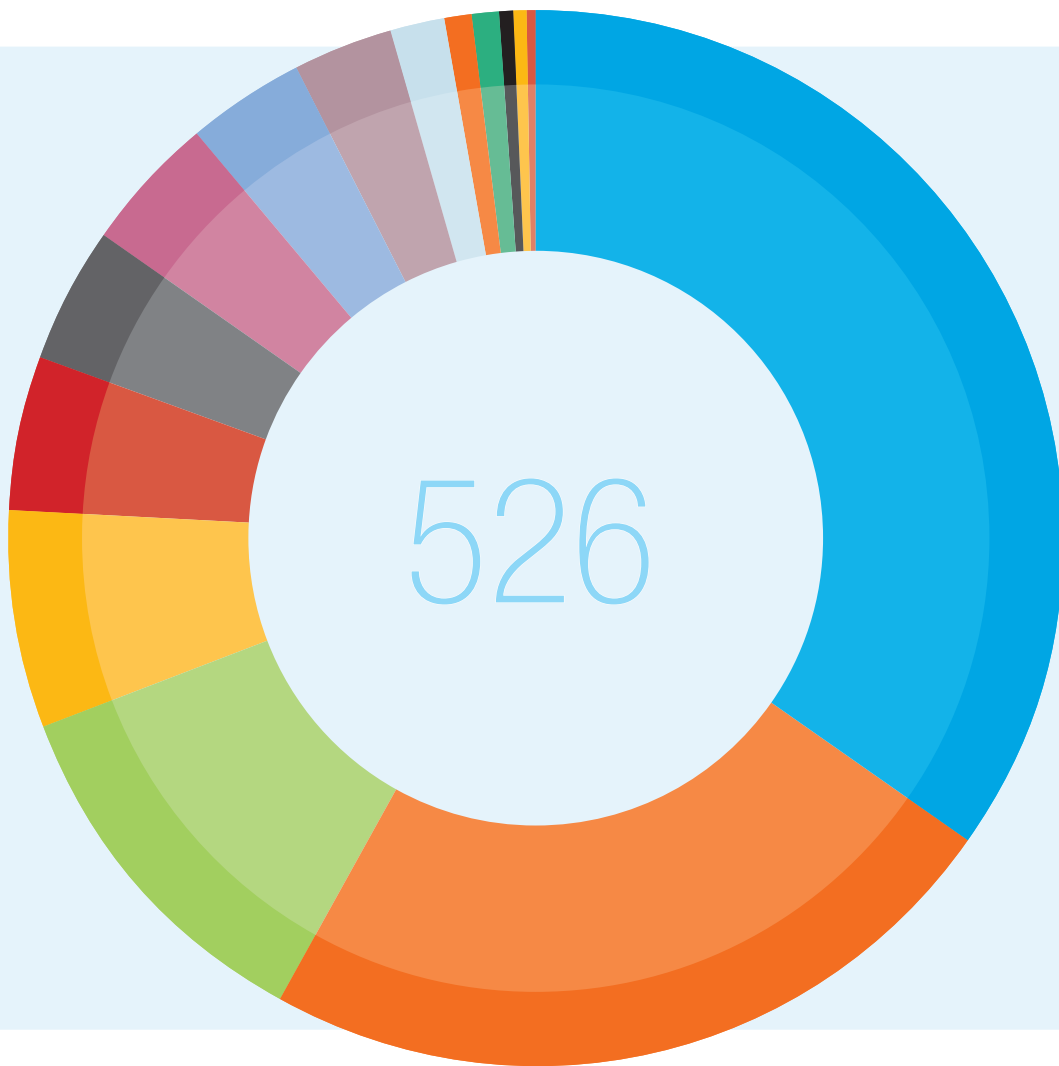
Parmi lesquels on retrouve le même sex ratio que l'an passé :

**58 % d'hommes et 42 % de femmes.**

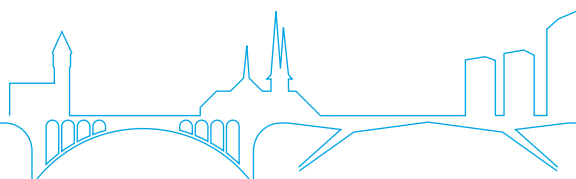




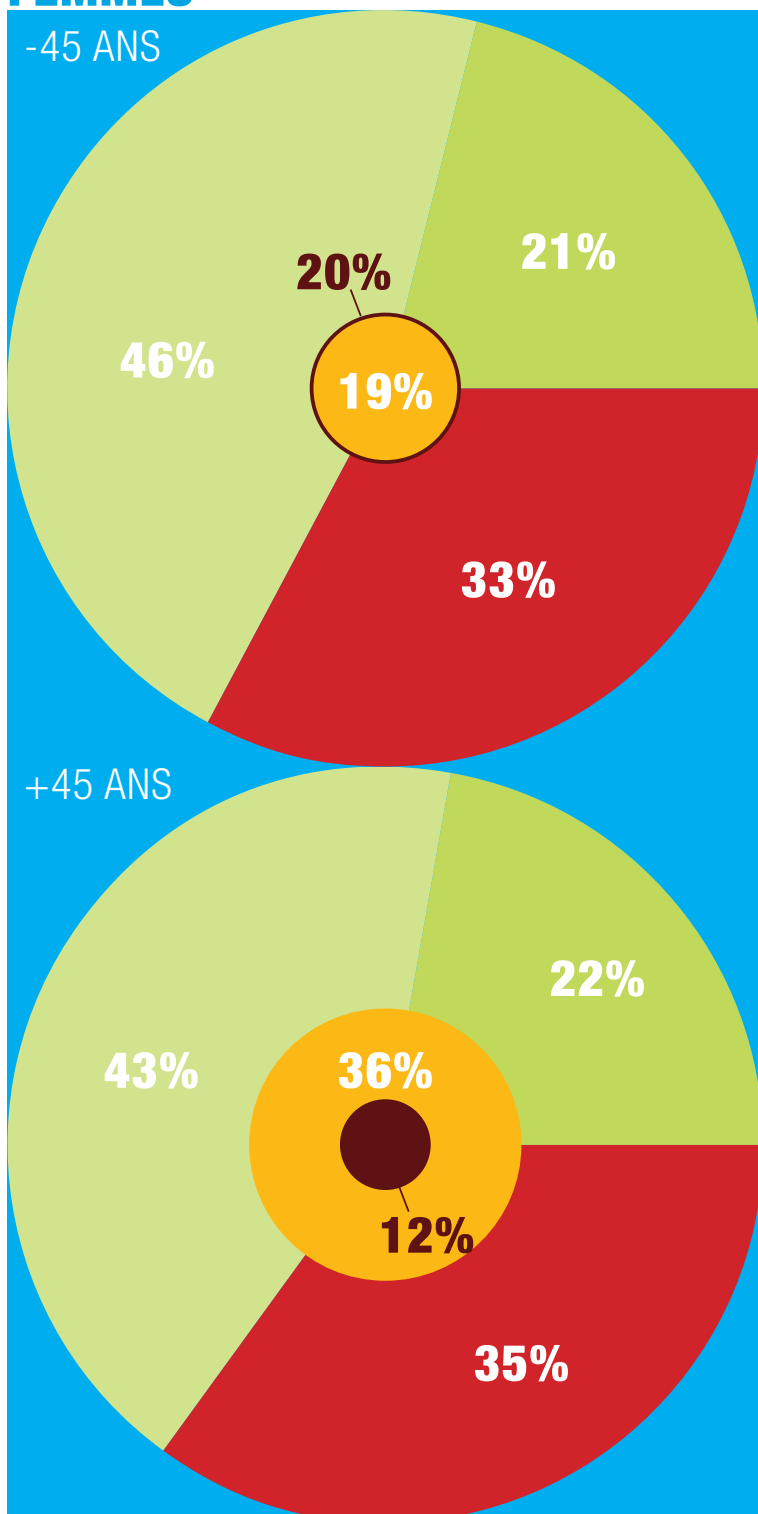
## ÉLÉMENTS MÉDICAUX DÉPISTÉS EN 2015 LORS DES CHECK-UP



CARDIOLOGIE	<b>183</b>	OPHTALMOLOGIE	<b>18</b>
ENDOCRINOLOGIE	<b>123</b>	RHUMATOLOGIE	<b>16</b>
PSYCHIATRIE	<b>59</b>	MALADIES DE SYSTÈME	<b>9</b>
HÉMATOLOGIE	<b>34</b>	PNEUMOLOGIE	<b>5</b>
GASTRO-ENTÉROLOGIE	<b>26</b>	NEUROLOGIE	<b>4</b>
NEPHROLOGIE/UROLOGIE	<b>22</b>	DERMATOLOGIE	<b>2</b>
ORL	<b>22</b>	GYNÉCOLOGIE	<b>2</b>
		PATHOLOGIES INFECTIEUSES	<b>1</b>



## FEMMES



■ FUME  
■ BMI >25

### ACTIVITÉ PHYSIQUE

■ > 3x / SEMAINE  
■ 1 À 2x / SEMAINE  
■ SANS

Plus de 500 éléments anormaux ont été mis en évidence à l'issue de ces bilans de santé. En majorité, des facteurs de risque cardiovasculaire non connus par les patients ont été dépistés comme une hypertension, un taux de cholestérol élevé, un souffle cardiaque ...

Mais on note également un déficit en vitamine, et tout particulièrement en vitamine D qui est souvent basse dans notre zone géographique.

Un manque de globules rouges responsable d'une fatigue est parfois mis en évidence à un stade précoce.

A ces différents éléments s'ajoutent fréquemment des symptômes en rapport avec un niveau de stress élevé : maux d'estomac, troubles du sommeil, anxiété, ...

Le but de ces bilans préventifs est de repérer ces signaux d'alerte aussi vite que possible afin d'optimiser la prise de conscience et ainsi faciliter la prise en charge.

**HOMMES**

- FUME
- BMI >25
- ACTIVITÉ PHYSIQUE**
- > 3x / SEMAINE
- 1 À 2x / SEMAINE
- SANS

Grâce aux éléments recueillis tout au long de l'année 2015, nous nous sommes intéressés à l'influence de l'âge et du sexe sur des facteurs tels que le tabagisme, le poids et la pratique d'une activité physique.

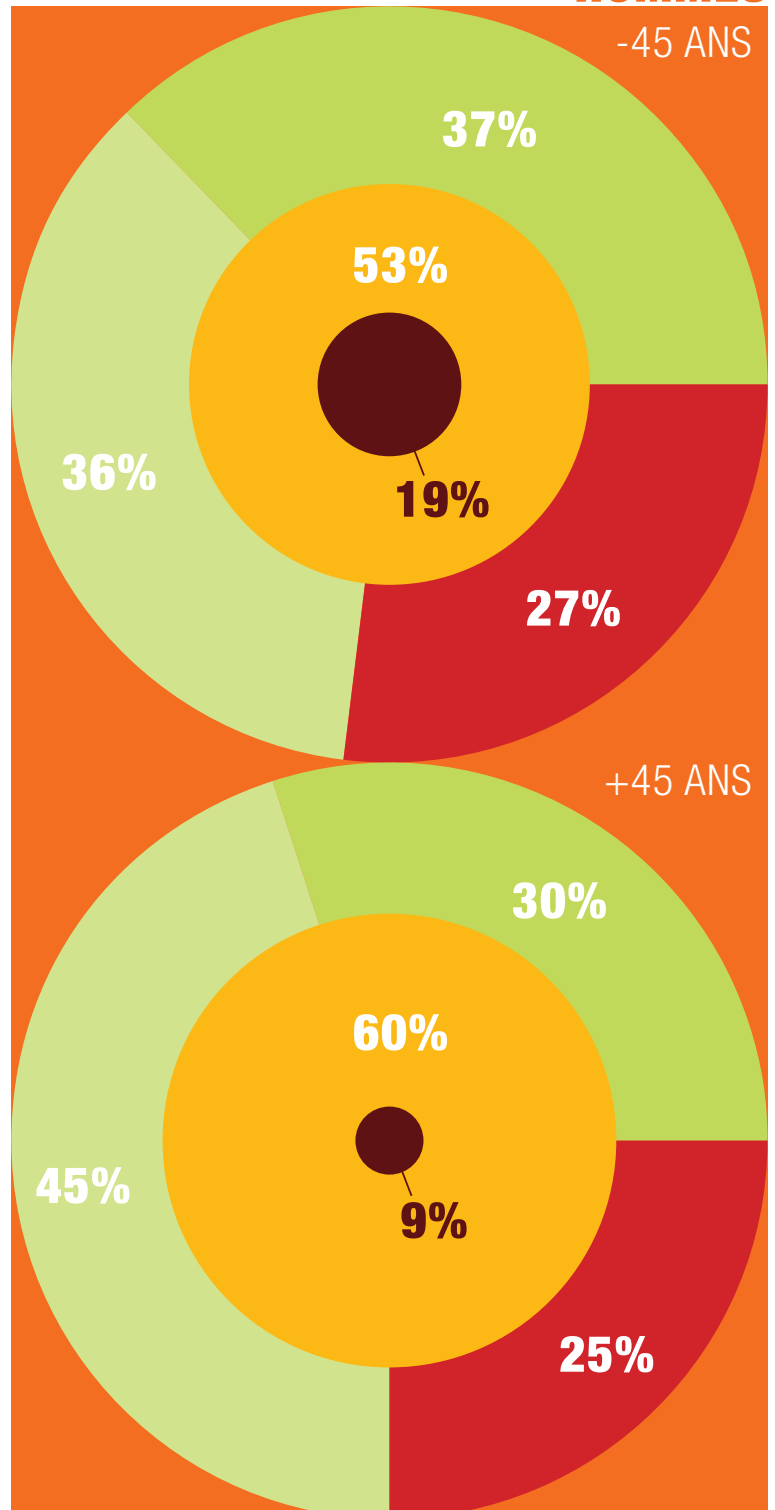
Nous avons analysés les résultats chez les femmes et chez les hommes, en scindant ces 2 groupes :

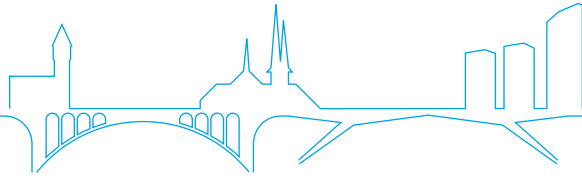
- les patients de moins de 45 ans
- les patients de plus de 45 ans.

**TABAC**

Parmi les patientes du secteur tertiaire rencontrées lors des bilans de santé, 20 % des femmes de moins de 45 ans fument. Le pourcentage de fumeuses baisse à 12 % pour le groupe de patientes de plus de 45 ans.

Ces statistiques concernant le tabac sont relativement superposables aux résultats du groupe masculin : 19 % de patients fumeurs avant 45 ans et cette proportion baisse à 9 % après 45 ans.





## POIDS

Nous avons considéré les femmes âgées de moins de 45 ans, puis celles de plus de 45.

Ainsi comme le montre le tableau de résultats, nous constatons que 81 % des femmes de moins de 45 ans ont un poids normal avec un indice de masse corporelle inférieur à 25. Après 45 ans, ce pourcentage baisse à 64 %.

### Calculer votre IMC :

$$\text{IMC} = \frac{\text{poids}_{(\text{kg})}}{\text{taille}^2_{(\text{cm}^2)}}$$

IMC < 18,5 : maigre  
IMC 18,5 - 25 : normal  
IMC 25 - 30 : surpoids  
IMC > 30 : obésité

Le poids est normal chez 47 % des hommes de moins de 45 ans et ce pourcentage baisse avec l'âge car seulement 40 % des hommes de plus de 45 ans ont un indice de masse corporelle inférieur à 25.

Le surpoids est un facteur non négligeable chez les hommes travaillant dans le secteur tertiaire.

## ACTIVITÉ PHYSIQUE

Environ 1 homme sur 4, quelque soit son âge, n'a pas d'activité physique régulière.

Avant 45 ans, 36 % des hommes pratiquent une activité physique 1 à 2 fois par semaine et 37 % ont une activité soutenue : 3 fois ou plus par semaine.

Après 45 ans, la majorité des hommes (45 %) pratique du sport 1 à 2 fois par semaine.

Chez la population féminine, nous remarquons qu'1 femme sur 3 n'a pas d'activité régulière quelque soit son âge. Toutefois la majorité des patientes font du sport 1 à 2 fois par semaine. C'est le cas de 46 % des moins de 45 ans et de 43 % des plus de 45 ans.

Lutter contre le tabagisme, le surpoids et la sédentarité n'est pas chose facile mais reste néanmoins une priorité pour l'équipe de l'ASTF.

Il s'agit d'un travail de prévention qui s'inscrit dans la durée.

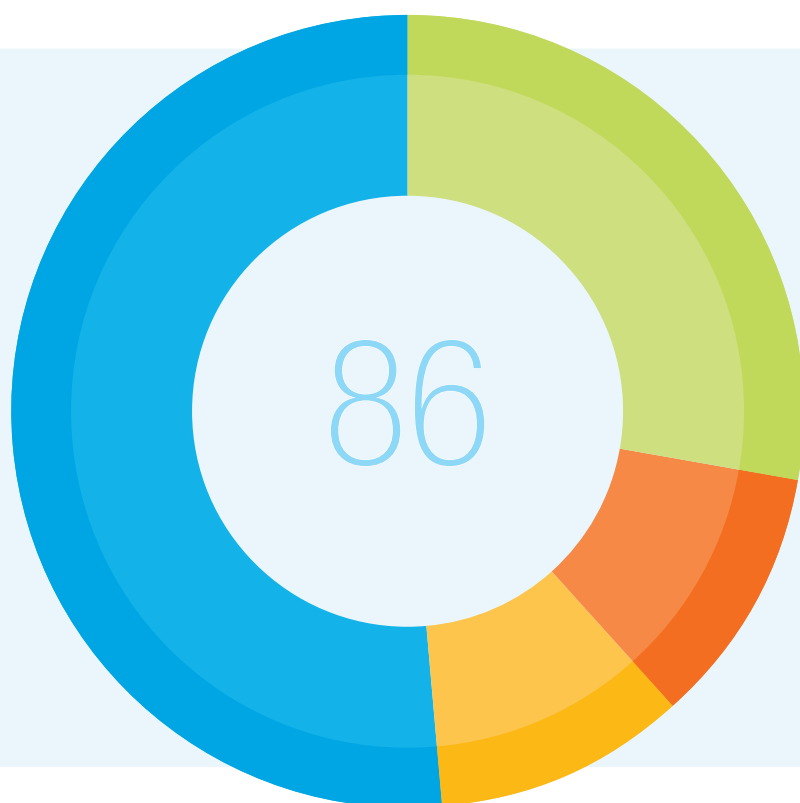
Pas à pas, grâce à des éléments médicaux objectifs dépistés, grâce aux informations éclairées, l'objectif recherché : une prise de conscience, s'opère.

Le patient peut alors puiser en lui l'énergie et la volonté nécessaire pour modifier ces facteurs de risque.

# NOS FORMATIONS

RÉPARTITION DE NOS FORMATIONS EN 2015

21



HYGIÈNE DE VIE **24**  
MANAGEMENT **9**  
ERGONOMIE **9**  
FACTEURS DE RISQUES  
PSYCHO-SOCIAUX **44**

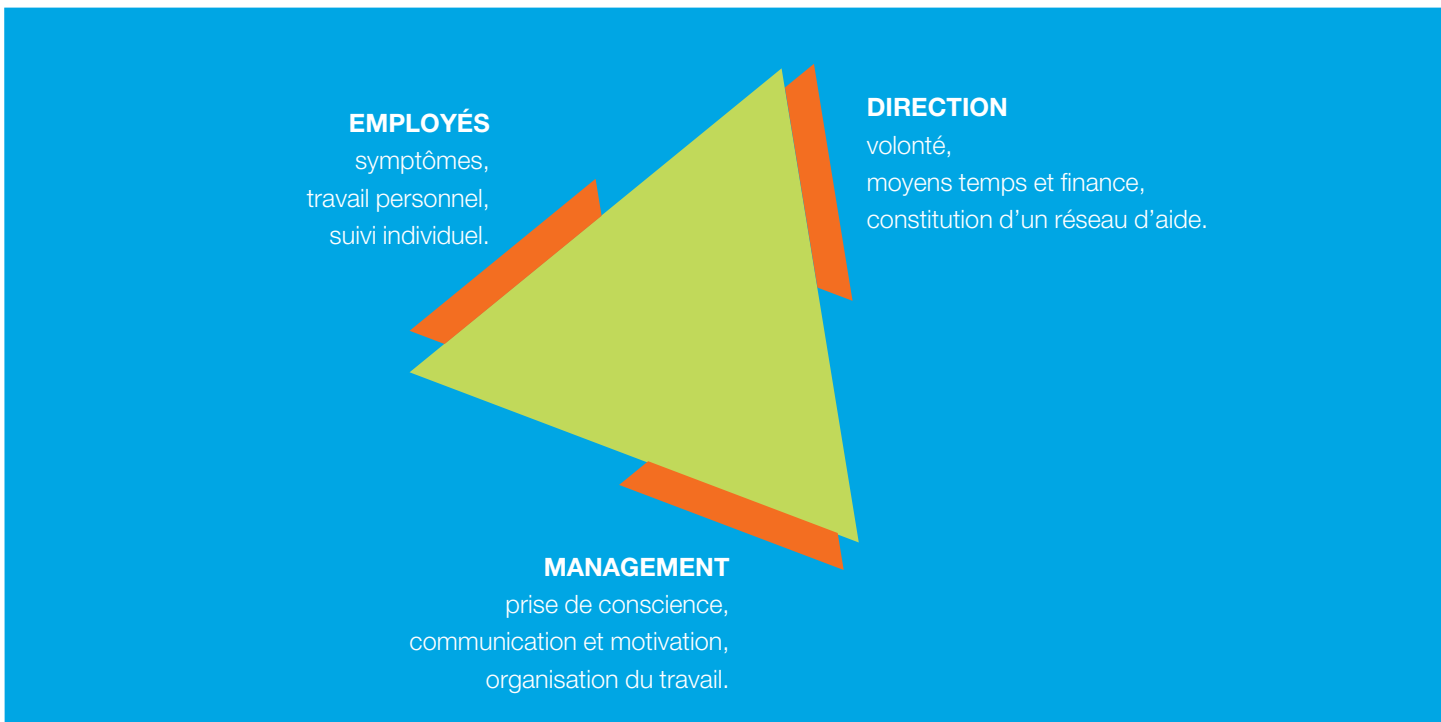
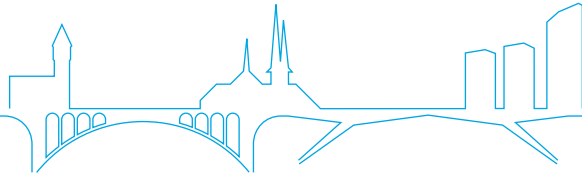
Depuis sa création en 1995, l'ASTF a développé un véritable service de formations. Cette année nous avons dispensé 86 formations en intra-entreprise. Nous sommes le partenaire de choix en matière de formation / information en santé et sécurité au travail. Nous abordons des sujets aussi divers que l'hygiène de vie (nutrition, sommeil, sport, 45+...), l'ergonomie (poste de travail, qualité de l'air, open space, WiFi...), les problèmes médicaux (facteurs de

risque cardio-vasculaires, hypertension, diabète, obésité, protection vaccinale du voyageur, les addictions,...) et les facteurs de risque psycho-sociaux.

Ces derniers restent bien évidemment notre core business autour duquel nous avons développé des interventions sur la gestion du stress, le cycle du burn out, le harcèlement, l'organisation du travail, mais aussi la communication, la gestion et la motivation des

différents types de personnalité ou encore la préparation du retour au travail après un long arrêt de maladie.

Les présentations visent évidemment l'information du salarié comment se protéger des différents risques, mais aussi la formation du management et des ressources humaines comment agir en amont afin de prévenir ces risques.



Pour les entreprises qui désirent aller pour loin dans la prévention, nous disposons de "Phénix", notre programme de prévention du burn out.

Ce programme prévoit une intervention à trois niveaux :

- **au niveau direction** : une vraie volonté à consacrer les moyens nécessaires à un tel programme. Nous aidons dans la mise sur pied d'un réseau d'entraide dans l'entreprise
- **au niveau managérial** : détabouiser et bien comprendre le burn out. Apprendre les différents types de personnalités et une communication motivante adaptée aux besoins d'un chacun mais également "s'apprendre" et savoir reconnaître son propre mode de disfonctionnement sous stress
- **au niveau employés** : reconnaître les signes avant-coureurs du burn out, apprendre à se protéger et à mettre en place des stratégies de gestion du stress.
- un suivi individuel gratuit et confidentiel pour tous ceux qui le désirent.

# APPROCHE PSYCHO-SOCIALE

L'équipe psycho médico sociale de l'ASTF intervient sur un ensemble de problématiques vécues au sein de la sphère professionnelle par ses membres. Elle intervient autour de 4 axes principaux à savoir, l'accompagnement spécifique, l'orientation administrative, les situations de crises et les thématiques alcool, tabac et drogue.

Afin d'avoir un aperçu sur les approches spécifiques, nous vous proposons d'analyser deux d'entre elle à savoir, le burn out et la thématique alcool.

## L'ACCOMPAGNEMENT SPÉCIFIQUE SUR LES SITUATIONS DE BURN OUT

Souffrir d'un burn out, c'est prendre en considération trois dimensions :

- l'épuisement professionnel c'est à dire une perte d'énergie, un épuisement mental, une démotivation et une frustration,
- la dépersonnalisation qui signifie la dimension interpersonnelle du burn out et se traduit par une perte d'empathie, des attitudes négatives vis à vis des autres, un détachement d'une certaine réalité et voir une froideur,
- la diminution de l'accomplissement personnel par une dévalorisation du travail, des doutes par rapport à son schéma de valeurs et un sentiment d'incompétence.

Ces trois dimensions exposent la personne à des facteurs de risques, comme le manque d'estime de soi, difficultés à mettre des limites dans

son travail, avoir des attentes élevées envers soi-même, faire preuve de perfectionnisme ...

Tout cet ensemble fragilise la personne, et la plonge dans un cycle qui va l'entraîner vers un épuisement total. L'épuisement se marquera autant au niveau physique qu'au niveau psychologique.

### Comment accompagner la personne en burn out ?

Le médecin du travail et l'intervenant psycho social vont distinguer deux étapes importantes dans l'accompagnement : la phase de l'accompagnement ou reconstruction et la phase retour à l'emploi.

### L'accompagnement ou reconstruction

Dans cette phase, il est important que la personne s'éloigne de l'espace travail, par le biais d'un certificat médical qui aura un double objectif, d'éloigner le salarié de l'espace travail et reconnaître son état de grande fragilité.

Pour reconstruire, nous allons travailler sur les différents piliers de la personnalité et l'identité professionnelle. Un travail sur ses besoins, ses espaces de vie devra être mis en place.

Le travail de reconstruction va permettre à la personne de se poser des questions existentielles qui lui permettront de prendre du recul, de se questionner sur son projet de vie.

Il est indispensable pour l'intervenant de cerner les questions clés pour accompagner le salarié dans ce changement.

Pour consolider l'accompagnement, un travail en binôme avec des professionnels extérieurs est mis en place également. Il s'agit souvent de psychiatre ou autres professionnels de la santé.

Le temps de la reconstruction est un cheminement lent et continu qui s'étale dans des périodes plus ou moins longues.

La personne est désormais empreinte d'une cicatrice indélébile, qu'elle devra apprendre à gérer au mieux dans son quotidien et à la reprise de son travail.

### La phase de retour à l'emploi

Le retour en entreprise devra être préparé au mieux avec le salarié afin qu'il ne puisse se remettre spontanément dans une pression pas nécessaire car les cicatrices laissées par le burn out, peuvent se ré ouvrir à tout moment.

La préparation se fait, en collaboration avec les acteurs de l'entreprise mais aussi avec les différents professionnels qui accompagnent.

Cette collaboration est indispensable car elle permet de rassembler un ensemble d'indicateurs à prendre en compte, lors de la reprise.

## L'ACCOMPAGNEMENT D'USAGER DANS UNE PROBLÉMATIQUE D'ALCOOL

Le travail d'accompagnement d'usager sous l'emprise de l'alcool fait partie également des consultations de l'ASTF.

Les situations arrivent souvent par l'intermédiaire des ressources humaines qui relèvent différents signes en lien avec l'abus comme ; un manque de ponctualité, des absences de courte durée, une fluctuation au niveau du rendement, une diminution des fonctions cognitives.

Dans ce cas spécifique, notre accompagnement visera :

- à guider le salarié vers des institutions adéquates, afin qu'un travail de reconstruction puisse se mettre en place,
- à montrer aux concernés qu'on ne conspire pas en silence, mais qu'on aborde ouvertement le problème,
- à mettre la personne malade en face de la situation dans laquelle elle se trouve,
- à proposer des solutions ou l'aider à trouver les aides appropriées.

La prise en charge thérapeutique ne peut se faire dans notre structure, une orientation du patient à l'extérieur est nécessaire. Soit dans des structures ambulatoires, ou des structures de prise en charge sur de court ou moyen terme.

Tout au long de la thérapie, un contact régulier avec les structures extérieures est nécessaire afin de programmer au mieux le retour vers la sphère professionnelle, lorsque le moment le demandera.

Accompagner le salarié en reconstruction face à un burn out ou un problème d'alcool, peut s'appuyer sur deux axes réparateurs, le temps et l'espace, qui entraîne un troisième axe, celui de l'identité professionnelle.

Il est important que tout intervenant puisse prendre en considération ces trois axes afin de garantir au mieux une reconstruction optimale de l'usager.

Cet accompagnement s'appuyant bien évidemment sur une collaboration avec les ressources humaines et tous les acteurs sociaux de l'entreprise, dans le respect des périmètres de chacun et du secret professionnel.



# ERGONOMIE

## L'OPEN SPACE – LE BUREAU PAYSAGER

25

“ Un espace de travail ouvert ouvre les esprits ”

Frères Eberhard Schnelle (1921-1997)

Aujourd'hui la formule "bureau paysager" est utilisée de plus en plus quand il s'agit d'aménagement des espaces de travail. Fini les bureaux cloisonnés, la mode est à l'open-space.

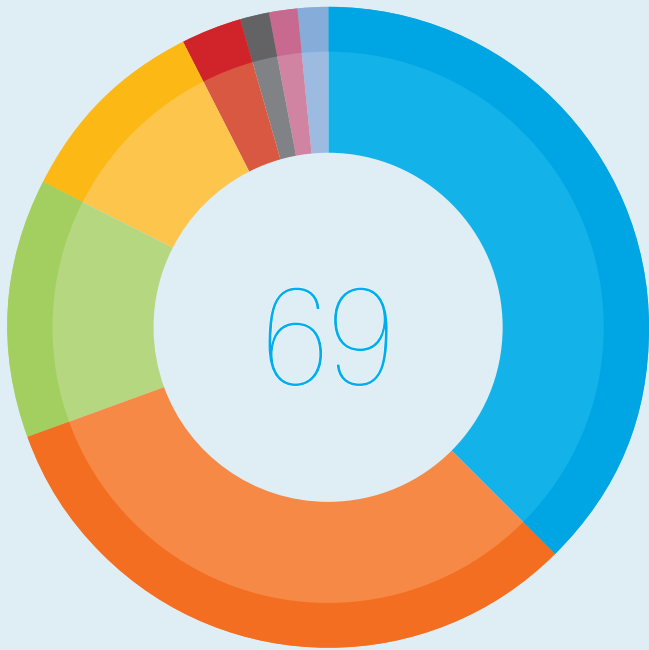
Par définition, il s'agit de grands plateaux ouverts, non cloisonnés qui se prêtent à toutes formes d'aménagements, dont les surfaces varient entre 400 et 5000 m<sup>2</sup>. A l'origine, ils sont pensés pour être des espaces conviviaux, favorisant les communications spontanées, les échanges directs, les créations de groupes de travail ad hoc et surtout la flexibilité d'implantation à toute épreuve. Les bureaux fermés à deux ou trois axes de fenêtres réservés aux supérieurs hiérarchiques appartiennent au passé, les chefs sont désormais au milieu de tous.

De toute évidence, ces espaces non cloisonnés présentent également un intérêt économique. Le nombre de postes de travail y implantés peut être adapté facilement à l'évolution de l'effectif de l'entreprise. L'occupation étant en générale plus compacte, l'utilisation de l'espace est plus rationnelle et les coûts d'agencement et de fonctionnement en sont amoindris et facilement prévisibles. Garantir la croissance de l'entreprise ne tient donc plus forcément au choix de son implantation et de l'espace de travail disponible.

On n'aurait pu trouver plus joli nom que "bureau **paysager**" pour décrire ces nouveaux environnements de travail. N'est-il pas l'envie de tout le monde de travailler dans des grands espaces lumineux, parés de plantes vertes et de zones de repos "zen" créées suivant des critères d'aménagement feng-shui et évoquant des souvenirs de vacances?

Les dirigeants d'entreprise favorisent de plus en plus cette façon de concevoir l'espace de travail, ces nouveaux environnements étant conçus pour favoriser la collaboration, l'apprentissage collectif, le travail en projet et la coopération harmonieuse et créative entre employés. Revers de la médaille, ces endroits offrent peu ou pas "d'intimité" alors que cette stratégie d'isolement est nécessaire pour permettre à l'employé d'effectuer des tâches nécessitant une grande concentration ou de s'offrir des moments de répit.

**L'expérience le démontre :** On est loin des idées des Frères Schnelle, consultants allemands qui dans les années 1950 étaient les premiers à envisager des espaces de travail aux dimensions généreuses équipés de mobilier léger et discret intégré dans des espaces structurés par des



**26** ÉTUDE DE POSTE

**22** ANALYSE DE LA QUALITÉ DE L'AIR

**9** FORMATION EN ERGONOMIE

**7** CONSEILS AMÉNAGEMENT ESPACES DE TRAVAIL

**2** ÉTUDE ERGONOMIQUE SUR PLAN

**1** ENTREVUE TRAVAILLEUR DÉSIGNÉ

**1** JOURNÉE SANTÉ

**1** ÉTUDE DE SIÈGE

plantes vertes dans le but d'optimiser l'organisation des processus de travail.

L'open-space tel qu'il est défini aujourd'hui est souvent source de mal-être. Les nuisances semblent l'emporter sur les avantages tellement vantés par ses partisans. La charge acoustique et le déficit attentionnel lié au manque d'intimité sont les facteurs les plus inconfortants. L'espace ouvert semble plutôt être conçu pour faciliter la surveillance et la mise en compétition des salariés entre eux que de contribuer au bien-être de ces derniers. Facteurs de stress qui aboutissent souvent dans des réactions étranges qui sont à l'opposé des objectifs initiaux ciblés par cette forme d'aménagement. En quête d'intimité, l'employé s'isole en portant des écouteurs, en se cachant derrière son écran ou des montagnes de dossiers, érigeant des écrans de plantes vertes lui permettant de créer son propre espace privatif.

En outre, travailler en open-space lui demande d'être conciliant et de faire preuve d'adaptation quant à la qualité de son environnement physique. Un air ambiant confit et/ou un niveau d'éclairage inadapté sont souvent des facteurs sollicitant des avis discordants parmi les occupants d'open-space. Nous commençons à prendre conscience que la façon dont ces espaces ont été pensés et aménagés jusque-là contribue de plus en plus à instaurer le "mal-être de l'open-space".

Si aujourd'hui nous demandons à l'employé de s'engager à être à la fois productif et créatif, de collaborer, d'être attentif et concentré, de se former et de rester en forme, ouvrons nos esprits et facilitons-lui sa tâche en lui offrant un environnement de travail qui ne tient pas uniquement compte du mètre-carré vital dont-il a besoin pour travailler.

Concevoir des environnements de travail performants, agréables et pratiques exige de repenser l'équilibre entre zones ouvertes destinées à la communication et espaces privatifs favorisant la concentration ou la récupération. Le mode de travail et son organisation devront faire l'objet d'une réflexion globale qui de toute évidence doit primer sur les calculs de surfaces nettes utiles.

Dans le futur, les environnements de travail ainsi optimisés représenteront certainement une opportunité de refléter les valeurs d'une entreprise, d'encourager l'implication des employés et d'aider à construire une culture de travail commune.

# CONCLUSION

Dr Sandrine Sculfort-Tomasini  
Directrice médicale ASTF



27

## Avant de tourner définitivement la page de 2015, arrêtons nous quelques instants pour dresser le bilan de cette année écoulée.

2015 aura été entre autre pour l'ASTF, l'année du changement... En effet depuis juin, toute l'équipe est regroupée dans nos nouveaux locaux situés au 15-17 avenue Gaston Diderich à Luxembourg. Ce déménagement a permis d'insuffler un vent nouveau et de dynamiser encore plus la synergie d'équipe.

2015 aura aussi été une année bien remplie au niveau activité. Comme lors des années précédentes, les check-ups, les tests oculaires mais aussi les vaccinations anti-grippe ont connu un réel succès auprès de nos membres. En parallèle, les examens d'embauche ont encore occupé une grosse part de notre activité durant cette année. Enfin, les formations en entreprises sur des thèmes de préventions et notamment : stress management, burn-out, communication, nutrition ou troubles du sommeil ont été fort demandées.

2015 aura également été une année durant laquelle la collaboration avec nos entreprises membres a été au centre de nos préoccupations. Notre équipe de médecins a renforcé sa collaboration avec les services des ressources humaines notamment

dans la prise en charge des arrêts longue durée et des employés en souffrance tant morale que physique.

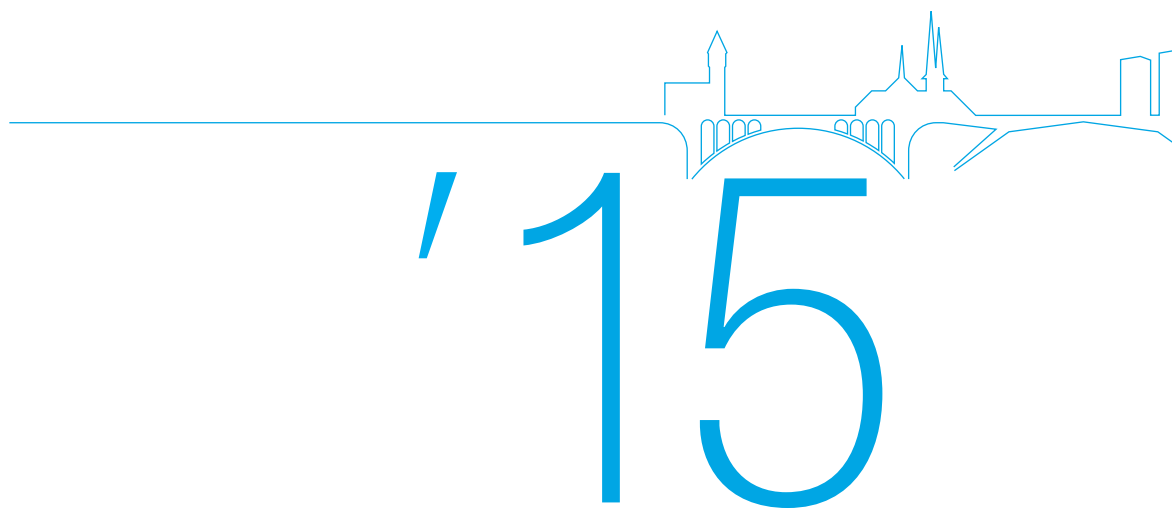
2015 aura aussi vu éclore de nouveaux projets et notamment un nouveau concept de prévention baptisé "[Health Coaching@astf](mailto:Health.Coaching@astf)". L'objectif du programme est de proposer une solution clé en main afin d'améliorer et de préserver la santé et le bien-être des salariés. L'atout principal de ce nouveau concept repose sur la personnalisation du programme tant pour le patient que pour l'entreprise. Le concept reste fidèle aux fondamentaux de l'ASTF et notamment au fait que "la santé de l'entreprise" passe par la santé de ses employés. Ce nouveau programme repose sur deux piliers principaux : prévention individuelle mais aussi collective. La première phase est purement individuelle et concerne l'employé au travers d'un bilan de santé comprenant : un rapide questionnaire médical et un questionnaire permettant une évaluation du stress, une prise de sang, un test oculaire ainsi que la mesure du poids, de la taille et de la masse grasse. Dans une seconde partie, suite aux résultats des examens et aux réponses aux questionnaires, l'examen sera complété par des tests plus spécifiques et des

questionnaires plus ciblés. Enfin, la personne sera vue en consultation avec le médecin pour un examen clinique, les différents résultats seront analysés et des conseils personnalisés seront donnés. La 2<sup>ème</sup> phase concerne l'entreprise mais aussi les employés. En effet, sur base des données obtenues, l'ASTF pourra transmettre des recommandations et des propositions de solutions concrètes à proposer en entreprise comme par exemple des formations sur le stress management, la nutrition, les troubles du sommeil, la mise en place de séances de relaxation, la promotion de l'activité physique ou encore des campagnes d'affichages sur un thème de santé.

En conclusion, 2015 aura une fois encore été une année bien chargée. Le défi pour 2016 sera de faire encore plus pour nos membres et de renforcer notre collaboration notamment en étant présent et visible au sein des entreprises. Toute l'équipe de l'ASTF est prête à relever ces nouveaux défis et vous donne rendez-vous en 2016...

Dr Sandrine Sculfort-Tomasini  
Directrice médicale ASTF

Annexes



# NOS MEMBRES

## ASSOCIATIONS MEMBRES

- Association des Banques et Banquiers, Luxembourg (ABBL)
- Association des Compagnies d'Assurances (ACA)
- Association des Gestionnaires de Réassurance (AGERE)
- Association Luxembourgeoise des Fonds d'Investissement (ALFI)
- Association Luxembourgeoise des Professionnels du Patrimoine (ALPP)
- Institut des Réviseurs d'Entreprises (IRE)
- Luxembourg International Management Services Association (LIMSA)
- Ordre des Experts-Comptables (OEC)

## MEMBRES INDIVIDUELS

- Banque Centrale du Luxembourg
  - CARL KLIEM S.A.
  - Dimension Data Financial Services
  - FIAD S.A.
  - HMS LUX S.A.
  - IF-ONLINE
  - IF-PAYROLL & HR
  - IKANO S.A.
  - IKANO Capital S.A.
  - Luxembourg Fund Labelling Agency (LuxFLAG)
  - PECOMA International S.A.
  - SD WORX SA
  - Société nationale de Crédit et d'Investissement
-

# LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DE L'ASTF

30

**ETIENNE  
PLANCHARD**

Président (ABBL)

**EMILE  
LUTGEN**

Trésorier  
(Membres individuels)

**CHRISTIAN  
EILERT**

Secrétaire (ACA)

**CHRISTIANE  
DECKENBRUNNEN**

Membre (ABBL)  
jusqu'au 18 mars 2015

**PATRICK  
GREGORIUS**

Membre (ABBL)  
depuis 29 avril 2015

**DANIÈLE  
HAUSTGEN**

Membre (ABBL)

**DANIEL  
LEHMEIER**

Membre (ABBL)

**JACQUES  
CUSUMANO**

Membre (ALPP)  
depuis 29 avril 2015

**FABIENNE  
MONTOSY**

Membre (ALPP)  
jusqu'au 29 avril 2015

**PHILIPPE  
SERGIEL**

Membre (IRE)

---



## LE PERSONNEL DE L'ASTF

### DIRECTION

Dr Patrizia Thiry-Curziotti  
Directrice générale, Médecin du travail

Dr Sandrine Sculfort-Tomasini  
Directrice médicale, Médecin du travail

### MÉDECINS DU TRAVAIL

Dr Charlotte Eyike  
Dr Isabelle Klopp  
Dr Colette Petit-Magar jusqu'au 31 octobre 2015  
Dr Carole Molitor à partir du 1<sup>er</sup> octobre 2015

### ARCHITECTE D'INTÉRIEUR

Christiane Reckinger

### INTERVENANT PSYCHOSOCIAL

Patrice Marchal

### PSYCHOLOGUE

Sandra Vallier jusqu'au 31 août 2015

### INFIRMIÈRES

Eveline Neis  
Alice Wasmer

### MAÎTRE OPTICIENNE

Manuela Weis

### ASSISTANTE DE DIRECTION

Bernadette Marcher

### ASSISTANTES MÉDICALES

Claudia Barth  
Laure Knob-Schmitt

### ASSISTANTS ADMINISTRATIFS

Sonia Ribeiro  
Roland Sculfort

# '15

15-17, AVENUE  
GASTON DIDERICH

L-1420 Luxembourg  
Tél. : +352 / 22 80 90-1  
Fax. : +352 / 22 80 81

[ACCUEIL@ASTF.LU](mailto:ACCUEIL@ASTF.LU)



ASSOCIATION POUR  
LA SANTE AU TRAVAIL  
DU SECTEUR FINANCIER

[www.astf.lu](http://www.astf.lu)