

Plan Régional Santé Travail

Lettre d'information santé au travail en Bretagne

éditorial



Di@rbenn*

INCIDENCES DE LA CRISE SANITAIRE DANS LES ÉTABLISSEMENTS DU SECTEUR SANITAIRE ET MÉDICO-SOCIAL

Les établissements du secteur sanitaire et médico-social ont assuré la continuité du service aux patients depuis le début de la crise sanitaire liée à la Covid-19, en adaptant en même temps, travail, organisations et procédures, mettant à rude épreuve les collectifs de travail.

Les personnels de ces établissements ont redouté, dans un premier temps, la contagiosité inter-humaine et ainsi de transmettre le virus à leur proches et au sein des établissements. Puis, la mise en œuvre de nouveaux protocoles a permis de contenir la contamination même si l'apparition de clusters dits professionnels (source ARS) reste plus importante dans ces établissements accueillant des personnes âgées vulnérables. À la nécessité de renforcer la culture de prévention en matière de santé publique et d'hygiène s'ajoute celle de maintenir, dans le même temps, la prévention des risques professionnels.

On constate que, progressivement, de nouvelles méthodes de travail sont apparues, parfois dans l'urgence, avec l'apport des outils numériques mais également au travers de nouveaux espaces de discussion sur le travail comme les cellules de crise, ou du recours au télétravail. Il n'en reste pas moins qu'il faut appréhender l'ensemble des questions de santé au travail de manière globale en s'inscrivant

dans une démarche de prévention primaire voire secondaire.

Les partenaires sociaux l'ont bien compris : l'accord national interprofessionnel du 9 décembre 2020 portant réforme de la santé au travail, et repris par la proposition de loi des députées Charlotte Lecocq et Carole Grandjean, insiste sur l'importance de la prévention primaire.

Hélène AVIGNON.

Responsable du Pôle Travail
Direccte Bretagne.

*Diarbenn est un mot breton signifiant :
Prévenir, prendre des mesures – Préventif, renfort.



abonnement et contributions


Cette lettre vous est ouverte et vous pouvez y contribuer en proposant, un article, un témoignage, une actualité...

Contact : bretag.polet@direccte.gouv.fr

Demande d'abonnement : diarbenn@orsbretagne.fr

Direccte de Bretagne – Immeuble "le Newton"
3 bis avenue de Belle Fontaine
CS 71714 35517 Cesson Sévigné Cedex
02 99 12 22 22

Conception : Comité de rédaction CROCT
Elisabeth Quéguiner pour l'ORS Bretagne



COMITÉ RÉGIONAL D'ORIENTATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL

Incidences de la crise sanitaire sur les conditions de travail et la santé au travail dans les établissements du secteur sanitaire et médico-social

Risque ou opportunité ? Toute situation de crise comporte cette ambivalence et la crise liée à la COVID19 n'y échappe pas.

L'épidémie de COVID-19 a frappé de plein fouet les établissements sanitaires et médico-sociaux, débordant les organisations et procédures de travail instituées, déstabilisant ce qui avait pu être pensé, modifiant même les rôles et les fonctions habituels des professionnels qui ont dû faire face à l'imprévu. Cette déstabilisation des repères de travail aura été pour beaucoup source d'inconfort voire de tensions mais elle aura aussi été l'occasion de faire naître de nouvelles coopérations, de repenser les équilibres entre différents interlocuteurs, de s'affranchir parfois des carcans administratifs et gestionnaires laissant place à des initiatives innovantes et créatrices.

La nature du travail a elle aussi été bousculée pour bon nombre de professionnels qui ont dû trouver une place nouvelle ou développer de nouvelles compétences face à un objet de travail qu'il a bien fallu comprendre et maîtriser. Les exigences de travail se sont intensifiées, les conditions de réalisation se sont transformées et même le lien avec les patients et leurs familles a évolué. Ces situations auront été autant d'opportunités de développer de nouveaux registres d'habiletés professionnelles qu'autant d'impasses potentielles pour la réalisation d'un travail de qualité.



Pour les professionnels, la crise sanitaire résonne profondément, parfois au-delà même de la sphère professionnelle. Le temps passé au travail devient de plus en plus important, les préoccupations professionnelles accaparent l'espace psychique et la peur, notamment celle de devenir vecteur de contamination pour sa famille, devient un compagnon de route plus ou moins supportable. Ces déséquilibres entre sphères de vies professionnelles et personnelles aura été pour certains un mal nécessaire permettant de conforter sa vocation soignante et de consolider le sens du travail quand pour d'autres ils viennent mettre en péril les équilibres toujours précaires entre santé et travail.

Face à ces nouvelles exigences de travail, les collectifs auront été mis à rude épreuve. Ils auront été la ressource centrale pour répondre aux enjeux de cette crise sanitaire et pour apporter un soutien indispensable aux pairs et collègues face à l'épreuve. Ils seront ressortis grandis de ces situations où les enjeux auront transcendé les problématiques antérieures, fédérant les professionnels autour d'un objectif commun et tissant des liens forts entre les uns et les autres. Ils auront aussi pu être ébranlés par les vagues, faisant implorer des coopérations fragilisées par la fatigue et les dysfonctionnements antérieurs, faisant ressurgir parfois des tensions latentes qui ne peuvent plus être contenues. À l'heure où les mesures barrières viennent mettre l'Autre à distance, se pose la question centrale de la vitalité des collectifs.

Beaucoup d'inconnues demeurent encore sur la durée de cette épidémie, la capacité de résilience des institutions et systèmes socio-organisationnels ou encore sur les ressources dont disposent les individus et les collectifs. Cependant chacun des acteurs des établissements de santé et médico-sociaux peut, à son niveau, contribuer à faire en sorte de transformer cette épreuve en une expérience créatrice et non en un baroud d'honneur.



Briak FRUCHARD.
PSYCHOLOGUE DU TRAVAIL AU CHB DE VANNES.

Impacts de l'Épidémie de COVID-19 Risque ou opportunité ?

Dans les établissements sanitaires et médico-sociaux ?



Débordements des organisations et des procédures de travail

Inconfort
Tensions



Nouvelles
coopérations

Dysfonctionnements
exacerbés

Initiatives innovantes
et créatrices

Force du collectif

Nature même du travail bousculée

Difficultés
pour un travail
de qualité



Développement de
nouvelles habiletés
professionnelles

Déséquilibre vie professionnelle/vie personnelle

Risque pour
l'équilibre
santé/travail



Renforcement
des vocations

Témoignage

Point de vue d'un établissement médico-social

Quelles sont les incidences de la crise sanitaire ?

Un premier effet de la crise a été d'assurer en urgence le remplacement des personnels fragiles sur des postes de restauration. Il a fallu pour l'équipe de Direction « nous mettre dans les fonctions des agents de restauration et accepter d'avoir des transmissions des aides-soignants, cela nous a conduit à mieux appréhender les métiers présents dans l'institution », évoque Julie Faguet, responsable qualité.

Pour Camille Moysan, agent de service, représentante du personnel, les ajustements organisationnels rapides ont eu pour conséquence de recentrer l'activité de travail sur le cœur de métier soit l'accompagnement des résidents. Ainsi, le soutien et la cohésion d'équipe ont permis aux différents professionnels de construire, en situation de crise, une nouvelle organisation des horaires de travail en s'assurant qu'elle répondait aux besoins de bien-être et de qualité de vie des résidents.

Quelles sont les pistes de réflexion organisationnelles ?

Les pistes organisationnelles de sortie de crise partagées par Maryvonne le Roux, directrice, s'orientent vers « une meilleure articulation des espaces de communication, de transmission et de discussions au sein de l'établissement ». Ces articulations et transversalités sont à trouver pour que les prises de décisions s'appuient aussi sur le Conseil de Vie Sociale et le Comité Social et Economique. Il s'agit en matière d'organisation de trouver le meilleur équilibre entre la liberté, la sécurité, les besoins des résidents et la Qualité de Vie au Travail.

Quelles ressources en santé au travail ont été mobilisées ?

L'organisation d'un retour d'expérience entre professionnels de l'ehpad, appuyé par l'Aract Bretagne, a permis un premier bilan, une mise à plat des changements expérimentés et une libération de la parole au sein



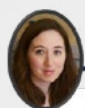
Direction

LE ROUX Maryvonne, Directrice



Représentant du personnel

MOYSAN Camille, Agent de services



Adjointe de Direction

FAGUET Julie, référente qualité

d'un espace de discussion. Des ressources ont été alors mises à jour : initier un groupe de réflexion éthique, fluidifier les échanges avec les résidents et les familles, maintenir les liens avec les professionnels grâce à des transmissions auprès de tous les corps de métiers.

Propos recueillis par Juliette REERINK-BOULANGER.
CHARGÉE DE MISSION ARACT BRETAGNE.



Témoignage

Association « Quatre Vaux – Les Mouettes »



Lorsque le 12 Mars 2020 au soir, le Président de la République a annoncé la mise en place du 1er confinement, de nombreuses interrogations sont restées en suspens. Les jours suivants furent consacrés à la recherche de réponses et de solutions auprès de l'Agence Régionale de Santé et de nos partenaires pour construire collectivement un modèle d'organisation.

Face à un manque criant d'équipements de protections individuelles, une carence de culture sanitaire, la réalité du risque de contamination a généré une angoisse importante pour les équipes. Les professionnels ont ressenti une porosité accrue entre leur vie personnelle et professionnelle, redoutant de transmettre le virus à leurs proches ou au sein des établissements.

L'observation des gestes barrières et la mise en œuvre de nouveaux protocoles ont permis de contenir la contamination. Ce ne fut pourtant pas chose facile au regard des pathologies des personnes que nous accueillons pour lesquelles le confinement est difficilement explicable avec impossibilité d'isolement dans leur logement et refus de porter le masque. Notons que la charge mentale et la vigilance constante se révèlent à terme épuisants pour les équipes.

Seuls les salariés à risque ont été placés en arrêt de travail et à compter du 1^{er} Avril, cette possibilité n'étant plus offerte aux soignants, ils ont dû être placés en activité partielle. Au regard de nos activités, peu de salariés ont été placés en télétravail.

Progressivement de nouvelles modalités de travail sont apparues tels le soutien et la guidance parentale à distance par l'utilisation d'outils numériques (skype, padlet, etc.) ou les visites à domicile.

Les équipes de direction ont été fortement sollicitées pour réguler les difficultés rencontrées quotidiennement, dénouer les recommandations paradoxales, centraliser et diffuser les nombreuses informations et apporter une écoute attentive à leurs collaborateurs. Cette situation a manifestement renforcé les liens et la confiance mutuelle.

Cette période met en avant le fort engagement des professionnels. Cette mobilisation se traduit par l'acceptation des reports de congés, le consentement à l'augmentation de l'amplitude de travail, un faible taux d'absentéisme, une forte entraide et solidarité entre les métiers notamment du fait du redéploiement de certains professionnels.

Assurer la continuité des soins et de l'accompagnement a manifestement fédéré les équipes autour d'un objectif commun. Cet objectif, centré sur la santé physique et mentale des enfants et adultes accueillis, est le cœur des métiers du soin et de l'accompagnement : il constitue donc un puissant moteur de sens au travail pour l'avenir.

MONSIEUR BRUNEAU - DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'ASSOCIATION QUATRE-VAUX-LES-MOULETTES.
MADAME LE HELLEY - SECRÉTAIRE DU CSE.

Quelle place pour la prévention des risques professionnels pendant la crise sanitaire, en cette fin d'année 2020 ?



Alors que le risque biologique infectieux et contagieux paraissait maîtrisé, – la pandémie grippale H1N1 n'est cependant pas si lointaine – la crise de la Covid19 a fait ressurgir cette catégorie de risque.

Problématique de santé publique, le « danger Covid » a la particularité de ne pas être spécifique d'une activité professionnelle tout en existant possiblement au sein même de l'entreprise - sans bien sûr qu'il n'y présente

une quelconque spécificité symptomatique. La contagiosité inter-humaine de la maladie fait qu'elle peut concerner à la fois les salariés et les « clients » de l'entreprise. Ainsi, la nécessaire protection de tous a impacté et impacte encore de nombreuses activités professionnelles. Mais les conséquences en sont très différentes selon le type d'activité de l'entreprise.

Certaines activités dites « non essentielles » ont été ou sont encore suspendues jusqu'à nouvel ordre. D'autres, dites « d'importance vitale » n'ont jamais cessé d'être maintenues, avec pour certaines très peu de possibilité d'adaptation des organisations et des conditions de travail, - citons en particulier l'activité des établissements de santé et médico-sociaux.

La plupart des autres activités ont dû s'adapter à ce contexte sanitaire, en s'appropriant des moyens dictés par ce caractère de contagiosité inter-humaine, par les voies respiratoires et par les objets manipulés, de la Covid : télétravail à domicile, organisation spatiale et/ou temporelle permettant le respect de la distanciation sociale en milieu professionnel, mise en place de panneaux transparents de protection sanitaire, mise à disposition et port de masques, lavage régulier des mains avec du gel hydro-alcoolique, et, pour les travailleurs dits vulnérables à la Covid, possibilité de recours à l'activité partielle.

C'est sur ce nouveau visage du quotidien en entreprise que, parfois, le virus de la Covid va se manifester de manière plus brutale. Un salarié diagnostiqué comme étant porteur du virus doit s'isoler à domicile pendant quelques jours. Ses collègues de travail, pour ceux qui ont été en contact avec lui selon

certaines critères de temps et de distance, vont devoir s'isoler à leur tour. Ainsi, une adaptation des organisations de travail va devoir être rapidement mise en place pour faire face à l'absentéisme induit par ces « contages » Covid. Des adaptations spécifiques, propres aux milieux de soins et médico-sociaux, ont été édictées par des organismes institutionnels.

Ainsi la Covid, chamboulant les organisations et/ou les conditions de travail, à la fois de manière continue mais aussi de manière brutale, modifie les risques professionnels inhérents à ces activités.

Il est bien sûr impossible, à ce jour, de dresser sur ce sujet un « bilan » de cette crise qui est toujours en cours. On voit cependant émerger un risque psycho-social, lié notamment à l'incertitude de l'avenir pour les salariés dont l'activité est encore suspendue, et à l'isolement ressenti par certains travailleurs en télétravail à domicile. À l'inverse, le télétravail a évidemment diminué le risque routier lié aux trajets domicile-travail. Les contages (contaminations) par la Covid au sein des entreprises, isolés ou regroupés en clusters, ne permettront que difficilement de faire la part entre le risque professionnel et le risque non professionnel du fait de la présence ubiquitaire du virus. Une commission permettant d'étudier les demandes de reconnaissance de la Covid en maladie professionnelle, pour certaines catégories de travailleurs (soignants...), a été mise en place.

La Covid ne doit cependant pas faire oublier que les risques « habituels », pour toutes les activités qui demeurent en présentiel, sont bien sûr toujours présents : **le risque sanitaire ne doit pas faire oublier les autres.** Les risques liés au télétravail à domicile sont plus difficiles à cerner, dépendants du type d'activité, des moyens mis à disposition, mais aussi de la vie privée des travailleurs.

Quant aux acteurs de la prévention, ils se sont déjà adaptés à la circulation du virus, que ce soit en entreprise ou lors des échanges permanents entre tous ceux qui, d'une manière ou d'une autre, participent à en définir les priorités locales, territoriales ou régionales : mesures barrières, réunions à distance...

Ainsi, dans l'attente d'un futur retour à la normale espéré, l'adaptation, y compris dans le domaine de la prévention, est un impératif qui doit s'accompagner de vigilance car la crise de la Covid, comme la plupart des crises, est un « accélérateur de tendances » qui a une propension à accentuer les problématiques pré-existantes.

Daniel PEIRONE.

MÉDECIN INSPECTEUR DU TRAVAIL – DIRECCTE BRETAGNE.

Rôle & place des préventeurs en santé // CHRU de Brest

La crise sanitaire a fortement mobilisé la créativité des services support et parmi eux, celle des préventeurs internes pour accompagner les professionnels. Parallèlement de nombreuses offres étaient faites, dans un élan de solidarité nationale, ce qui a permis la mise en place rapide et opérationnelle d'outils jamais utilisés jusqu'alors.

Au CHRU de Brest – Carhaix, plusieurs axes nouveaux ont ainsi pu être mis en place :

➔ **Pour accompagner sur le plan psychologique**, d'abord des professionnels particulièrement exposés par une mission extérieure (appui aux hôpitaux parisiens, mission d'Évacuation SANitaire (EVASAN) ou participation à la réserve sanitaire) puis généralisé pour l'ensemble des soignants, trois dispositifs parallèles ont été portés :

- par la CUMP et le psychologue du personnel, 7 jours sur 7 avec l'appui spontané de psychologues exerçant dans les services afin d'assurer des consultations, des maraudes et des ateliers de gestion du stress ;
- par le comité local d'éthique ;
- par des psychologues extérieurs dont les coordonnées ont été diffusées très largement.

➔ **Pour accompagner les cadres dans un contexte managérial particulier**, les psychologues ont rédigé un guide d'accompagnement d'équipe en période COVID.

➔ **Pour informer régulièrement et directement les professionnels**, une appli téléchargeable a été mise en place en complémentarité des points quotidiens réalisés avec les représentants du personnel.

➔ **Dans le cadre d'une généralisation d'un dispositif expérimental de télétravail** (140 conventions signées avant la crise, plus de 600 télétravailleurs à l'issue de la 1^{re} période), l'accent a été mis sur la prévention des risques professionnels dans ce nouvel environnement. L'ergonome de la cellule des risques professionnels a élaboré :

- un document sur l'aménagement du lieu de travail au domicile et les rythmes, à destination de tous les télétravailleurs ;
- puis des recommandations à l'attention de l'encadrement et plus précisément sur le management du collectif à distance pour prévenir les risques de burn et bore out ;
- ce document s'est progressivement enrichi et constitue, aujourd'hui, le kit managérial lié au dispositif institutionnel de télétravail.

➔ **Pour maintenir le lien malgré le confinement et préparer la reprise**

- un site comprenant des exercices physiques, des séances de respiration / relaxation et des conseils dié-

tiques a été mis en ligne à destination des professionnels en partenariat avec MyCharlotte avec l'appui de la direction de l'innovation ;

- des ateliers animés par des APA ont été mis en place en juin, avec l'encadrement de l'ergonome.
- Ces deux expériences constituent aujourd'hui la base du projet d'accompagnement systématique des professionnels en arrêt de longue durée.

Le rôle traditionnel du CHSCT a été maintenu tout en adaptant la fréquence (hebdomadaire), la durée (1h30) et les modes des rencontres (distanciel).

Enfin le service de santé au travail a été largement sollicité :

- d'abord pour la protection des professionnels fragiles et les recommandations d'affectation en fonction d'un zonage de l'établissement au regard du risque COVID ;
 - puis pour le suivi des professionnels COVID +.
- Son avis a été recueilli pour toutes les actions innovantes déployées dans un calendrier resserré.

La 2^e période de la crise a tiré les enseignements du retour sur expérience mais au-delà du contexte de crise sanitaire, ces actions seront reprises dans le cadre du volet social et managérial du projet des établissements de la direction commune – 2021 – 2025.



Benoît BRIGNOU - ERGONOME.
Sandrine BRIENT - PSYCHOLOGUE DU PERSONNEL.
Karin MASINI - DRH.

Les espaces formels et informels de discussion sur le travail, des perspectives ?



La crise sanitaire a d'emblée été marquée par de nombreuses incertitudes. Le changement et l'adaptation ont été permanents. Les solutions aux problèmes rencontrés se sont élaborées dans un effort commun. Dans l'enclume fermée des hôpitaux, deux espaces de discussions ont occupé une place singulière au cours de cette crise, l'espace formel de la cellule de crise et celui informel de l'espace de pause des soignants.

La cellule de crise est en période de plan blanc un nouvel espace formel de discussion sur le travail qui est venu structurer des coopérations nouvelles. Elle a permis une dynamique collective inédite qui s'est affranchie des frontières classiques. Ce qui, hier encore, n'était qu'un objectif lointain,

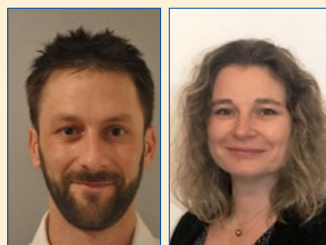
vécu comme une utopie par certain s'est concrétisé : l'administration hospitalière s'est associée au corps médical et vice versa quotidiennement pour assurer le pilotage de la crise. Ce pilotage a permis de voir naître de nouvelles coopérations, ville/hôpital, offre de soins privés et offre de soins publics, hôpitaux franciliens et hôpitaux en région (évacuations sanitaires). Ce nouvel espace de discussion a, dans notre expérience, insuffisamment pensé la participation des opérateurs. On a couru derrière le SARS-CoV2 à en perdre le souffle. Le temps nous a manqué pour discuter de l'application du travail prescrit en cellule de crise dans le réel des unités de soins. L'immédiateté de la crise sanitaire n'est pas le temps de la réflexion et peu celui de la discussion au-delà des objectifs stratégiques. Le développement d'une culture de prévention, l'anticipation, l'élaboration de scénario, la simulation seront des pistes qui permettront, a priori, de prendre en compte la dimension participative que l'on a sacrifiée.

L'espace de pause, quant à lui, est l'espace informel qui cristallise les attentions et les préoccupations. C'est un espace où l'on choisit de ne pas être seul. Une pause se prend collectivement, entre soi, elle permet de discuter, évacuer, relativiser, se détendre. Elle est essentielle à la dynamique des collectifs « à l'heure où les mesures barrières viennent mettre l'Autre à distance ». Heureusement, la vision hygiéniste est restée à la porte de la salle de pause, aucune procédure n'est venue pénétrer cet espace. Malheureusement cet espace informel est un des lieux principaux de contaminations des soignants. Souhaitons que les lendemains de crise permettent de relever le défi de la salle de pause. L'enjeu est de taille ne rien abandonner de cet espace de ressourcement sans y laisser sa peau. Seule une vision globale de la prévention dans toutes ses dimensions (du risque infectieux au risque psychosocial) permettra de résoudre cette équation complexe. Ce défi appartient aux équipes soignantes au travers d'espace de discussion à inventer.

Nolwenn JOSSO.

MÉDECIN DU TRAVAIL DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE AU CHB DE VANNES.

Nécessité de l'approche globale de la prévention en santé travail en temps de crise sanitaire



L'exposition au risque biologique est bien connue dans les milieux de soins, elle l'est sans doute moins dans d'autres secteurs d'activités. Ce risque professionnel nécessite pourtant d'être appréhendé dans le cadre d'une approche globale de prévention de la santé au travail.

La crise sanitaire que nous traversons a nécessité un renforcement dans l'urgence des règles d'hygiène dans les entreprises, dictées par des préconisations évolutives et à l'origine de réorganisations importantes. Les premiers retours d'entreprises auprès de services de santé au travail font apparaître que des organisations déjà empreintes d'une culture de la prévention des risques professionnels ont plus facilement adopté des stratégies d'adaptation sur le champ de la santé au travail, que les entreprises qui n'avaient pas intégré cette culture au préalable. Ces dernières se sont alors davantage retrouvées dans un processus de réactions successives plus ou moins efficaces et principalement axées sur la dimension sanitaire.

Face à ces premiers constats, qui nécessiteraient d'être étayés par des études, on peut superposer **deux temporalités de prévention** dans ce contexte de crise sanitaire, économique et sociale :

- ➔ **La première temporalité (A)** : très prégnante pendant le premier confinement et les semaines qui ont suivi, fut rythmée par les annonces gouvernementales relatives aux questions de santé publique et les mises à jour des protocoles sanitaires que devaient appliquer les entreprises.
- ➔ **La seconde temporalité (B)**, superposée à la première mais moins prégnante, s'inscrivait dans une démarche de prévention primaire voire secondaire pour appréhender l'ensemble des questions de santé au travail, en particulier celles qui concernent la prévention des risques psychosociaux et l'ergonomie.

À l'heure où la plupart des entreprises ont vu les modalités de réalisation du travail bousculées, la mise en place de nouvelles organisations du travail, telles que le télétravail, nécessite pour les entreprises d'être accompagnées dans le cadre d'une approche globale des risques professionnels.

Les méthodologies utilisées en prévention primaire de la santé au travail, et en particulier en prévention des risques psychosociaux et en ergonomie rassemblent plusieurs atouts :

- ➔ La transmission d'une culture de prévention permet l'adaptation de l'organisation à l'activité professionnelle et à ses contraintes.
- ➔ Elles peuvent trouver une résonance particulière auprès des entreprises étant donné le cortège d'anxiété et de réorganisations liées au contexte.
- ➔ L'approche collective de l'analyse du travail réel contribue à remporter plus facilement l'adhésion des salariés dans un contexte de changement.

S'inscrire dans une approche globale et primaire de la prévention des risques professionnels est un atout indéniable pour intégrer de façon adaptée les questions de santé au travail dans la gestion de crise.

Aurélien OKSENHENDLER - MÉDECIN DU TRAVAIL ET **Frédéric ARNAUD** - ERGONOME - IPRP - AST 35 - ASSOCIATION SANTÉ TRAVAIL 35.

Deux temporalités de prévention

