

Les infos du GIT

Flashinfo n° 79 avril 2022



Comité de rédaction

Sylvie Dewitte
Béatrice Juillard
Sylvie Ode
Isabelle Padritge

redaction@git-france.org

Sommaire

Edito	2
Mois sans tabac, une action en entreprise	3
Reprendre du service	4
Loi 2021-1018, changements à partir du 31/03/22	5
Actus – Infos pratiques – Infos du GIT	10
Guide repère des mesures de prévention des risques de contamination au Covid-19	11
Infographie « l'activité physique, l'alliée d'un bon sommeil »	13

Cette revue est la vôtre Venez partager vos expériences, vos travaux, vos projets, vos infographies ou affiches avec les autres infirmiers de santé au travail.

Si besoin, le comité de rédaction vous accompagne dans la rédaction de vos écrits.

Tous à vos plumes et à vos claviers !

Retrouvez toutes les infos du GIT sur git-france.org

Edito

Cher(e)s adhérent(e)s, Cher(e)s collègues,

Après 2 années de situation sanitaire qui a mobilisé beaucoup de notre énergie, il semble que les protocoles COVID s'allègent un peu et nous nous réjouissons de retrouver une existence un peu plus facile.

Une de nos collègues, retraitée, a participé à la campagne de vaccinations COVID, organisée par sa commune, et partage avec nous son ressenti ; « Infirmière un jour, infirmière toujours » !

Nous vous proposons un retour d'expérience riche d'initiative et d'organisation, à travers le récit d'une de nos collègues, qui a organisé une belle action de prévention durant le mois de novembre, à l'occasion de « Moi(s) sans Tabac »

Ce début de second trimestre de l'année annonce sur le plan réglementaire de nouveaux décrets venant préciser la loi travail du 2 août dernier.

Nous vous invitons vivement à lire en détail « ce qui change à partir du 31 mars », compte-tenu de l'impact de ces décrets sur notre pratique.

Ensuite après quelques actualités, vous retrouverez le **Guide repère des mesures de prévention des risques de contamination au COVID**, à destination des entreprises, dans lequel les mesures de protection, la vaccination ou la gestion des cas contacts restent d'actualités avec les recommandations ad hoc.

Enfin, partageons une infographie sur activité physique et sommeil avec des messages simples, à relayer aisément dans notre quotidien.

Le comité de rédaction vous donne rendez-vous à nos Journées d'Etudes et de Formation à Nantes, pour ses riches moments d'échanges entre pairs et son programme très attractif.

Bonne lecture à toutes et tous !

Sylvie Ode

Pour le Comité de rédaction

Le mois sans tabac, Une action en entreprise

A l'occasion du Mois sans tabac 2021, l'action que j'ai menée dans mon entreprise s'est décomposée en 3 parties :

- la préparation,
- la promotion
- le bilan.



La préparation

Fin septembre et début octobre, je me suis formée avec différents webinaires. Le vapotage étant incontournable mais controversé, je me suis documentée sur les produits, les vendeurs, les effets sur la santé. Mes lectures m'ont confirmé que le vapotage est beaucoup moins nocif que la cigarette si l'on utilise des produits conformes. Il me paraissait donc important de pouvoir

conseiller les salariés et les orienter vers le vapotage le plus sûr possible. J'ai donc échangé avec le directeur des magasins de vapotage OZONE, adhérent à la Fédération

Interprofessionnelle de la Vape (FIVAPE). Il m'a fait part de sa collaboration avec des tabacologues d'Ille et Vilaine pour proposer à ses clients des protocoles d'arrêt du tabac et d'arrêt de la vape.

La promotion

Dès le 15 octobre, j'ai mis les affiches « Mois Sans Tabac » sur les 5 sites de l'entreprise afin qu'elles soient bien visibles par les fumeurs et j'ai créé une mallette « Mois Sans Tabac », composée de substitut nicotinique, de flyers « Mois Sans Tabac » ainsi que des coordonnées utiles pour arrêter ou diminuer la consommation de tabac. Enfin, la dernière semaine d'octobre, nous avons publié avec l'aide du

service communication, une actualité rappelant qu'en « Novembre on arrête ensemble » avec mes coordonnées sur l'intranet de l'entreprise ainsi que sur les écrans internes.

Durant tout le mois de novembre, j'ai échangé avec plus d'une trentaine de salariés, 5 salariés ont souhaité un rendez-vous. Deux ont essayé les substituts nicotiques sublinguaux et trois se sont orientés vers le vapotage. J'ai essayé de les orienter au mieux dans leur choix sans faire de promotion, mais avoir quelques noms de magasins respectant des critères de qualité facilitait les échanges.

Le bilan

Le bilan de ce mois de novembre 2021 montre que les salariés qui ont sollicité un rendez-vous ont tous diminué leur consommation de façon importante, l'un passant d'un paquet par



jour à 5 cigarettes par jour, un autre étant à 10 cigarettes par jour n'a fumé qu'une cigarette depuis notre rendez-vous et a utilisé la vapote le reste du temps. Les substituts nicotiques sublinguaux que j'ai donnés semblent avoir un goût très amer

,voire écoeurant qui a diminué l'envie de fumer mais en même temps l'envie d'avoir recours à ces substituts.

Cette action de santé publique a permis à l'ensemble des fumeurs et vapoteurs de l'entreprise de

m'identifier comme une personne ressource s'ils souhaitent réduire ou arrêter leur consommation de tabac.

Morgane Berhault-Mercier
IST en entreprise

Sources:

<https://youtu.be>

<https://www.addictutos.com>

<https://www.chu-lyon.fr>

<https://www.cancer-environnement.fr>

<http://www.academie-medecine.fr>

<https://fivape.org>

Reprendre du service

Au printemps dernier, j'ai appris par le « bouche à oreille » que le centre de vaccination de ma ville recherchait des infirmières pour assurer des vacations. J'ai d'abord pensé que je n'étais plus concernée. Mais les infirmières en exercice (libérales ou salariées) ne suffisaient pas, alors on faisait appel aux retraitées : « Infirmière un jour, infirmière toujours » ! Enfin, dans les limites du raisonnable ...
Après ces quelques années de « pause », j'étais un peu anxieuse à l'idée de me replonger dans l'ambiance et de retrouver les aléas

d'organisation liés à toute entreprise. Mais, j'étais très désireuse de retrouver un rôle actif au sein d'une équipe motivée, j'ai donc « repris du service ».

La vaccination, quoi de mieux pour illustrer la prévention, intervenir avant « l'accident » et à l'occasion du geste technique, informer pour éduquer. En effet, beaucoup d'inquiétudes et de questions demeurent face au vaccin ou à la maladie. Les médias sont très anxigènes avec leurs informations souvent contradictoires et leurs statistiques journalières. Sans oublier certains réseaux sociaux qui véhiculent des contre-vérités et incitent à la défiance.

Les personnes vaccinées sont dans l'ensemble très reconnaissantes de l'organisation d'une telle structure et du « travail » fourni. En tant que retraité, on se sent de nouveau en capacité d'être utile. C'est une notion à laquelle on n'est pas souvent confrontée. Pour utiliser le langage de l'entreprise en l'adaptant à l'humain, le « retour sur investissement » est gratifiant.

Agnès Grellier

Loi 2021-1018 du 2/08/21 Changements à partir du 31/03/22

Pour donner suite à la loi 2021-1018 du 2 août 2021, des décrets d'applications parus récemment donnent des précisions sur sa mise en œuvre. Ces décrets sont applicables à compter du 1^{er} avril 2022.

En voici les principaux changements :

De la Santé au Travail à la Prévention et Santé au Travail

Les Services de Santé au Travail deviennent des Services de Prévention et Santé au Travail. Leurs missions sont toujours d'actualité ; un 5^e paragraphe est ajouté à l'article L4622-2 du Code du Travail : «... Participent à des actions de promotion de la santé sur le lieu de travail, dont des campagnes de vaccination et de dépistage, des actions de sensibilisation aux bénéfices de la pratique sportive et des actions d'information et de

sensibilisation aux situations de handicap au travail, dans le cadre de la stratégie nationale de santé prévue à l'article L. 1411-1-1 du Code de la Santé Publique. »

Le dossier médical partagé

L'article L. 1111-17 du Code de la Santé Publique est complété par :
« Le médecin du travail chargé du suivi de l'état de santé d'une personne peut accéder à son dossier médical partagé et l'alimenter, sous réserve de son consentement exprès et de son information préalable quant aux possibilités de restreindre l'accès au contenu de son dossier. »

Le travailleur peut s'opposer à l'accès du médecin du travail à son dossier médical partagé, sans que cela constitue une faute (article L. 4824-8-1).

A l'article L. 4624-8 du Code du Travail sont ajoutés les alinéas
- « Le dossier médical en santé au travail est accessible au médecin praticien correspondant et aux professionnels de santé chargés d'assurer, sous l'autorité du médecin du travail, le suivi de l'état de santé

d'une personne..., sauf opposition de l'intéressé. »

- « Les éléments nécessaires au développement de la prévention ainsi qu'à la coordination, à la qualité et à la continuité des soins au sein du dossier médical en santé au travail sont versés, sous réserve du consentement du travailleur préalablement informé, dans le dossier médical partagé au sein d'un volet relatif à la santé au travail... Ces éléments sont accessibles, uniquement à des fins de consultation, aux professionnels de santé participant à la prise en charge du travailleur... »

Le dossier médical de santé au travail

« Lorsque le travailleur relève de plusieurs services de prévention et de santé au travail ou cesse de relever d'un de ces services, son dossier médical en santé au travail est accessible au service compétent pour assurer la continuité du suivi, sauf refus du travailleur (article L. 4624-8 du Code du Travail).

Le document unique

L'article R4121-2 apporte des précisions sur le document unique : il doit être mis à jour annuellement uniquement dans les entreprises d'au moins onze salariés et « lorsqu'une information supplémentaire intéressant l'évaluation d'un risque est portée à la connaissance de l'employeur » alors qu'elle était auparavant simplement « recueillie ». Il est ajouté dans l'article « La mise à jour du programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail ou de la liste des actions de prévention et de protection mentionnés au III de l'article R4121-3-1 est effectuée à chaque mise à jour du document unique d'évaluation des risques professionnels si nécessaire »

Dans l'article R4121-3, le document unique est utilisé pour l'établissement du rapport annuel prévu au 1° de l'article L2312-27, le programme de prévention des risques professionnels annuels prévus à l'article L4612-16 disparaît.

L'article R4121-4 précise la durée de conservation du document unique et des versions antérieures pendant 40 ans et rajoute sa mise à disposition « aux anciens travailleurs pour les versions en vigueur durant leur période d'activité dans l'entreprise. La communication des versions du document unique antérieures à celle en vigueur à la date de la demande peut être limitée aux seuls éléments afférents à l'activité du demandeur ». Les travailleurs et anciens travailleurs peuvent communiquer les éléments mis à leur disposition aux professionnels de santé en charge de leur suivi médical »

La dématérialisation du document unique sera bientôt effective dans un portail numérique, les versions précédentes devront être conservées sous format papier ou dématérialisée par l'entreprise.

Les personnes vulnérables ou en situation de handicap

Pour mieux les accompagner, l'article L4622-8-1 est ajouté « Le service de prévention et

de santé au travail comprend une cellule pluridisciplinaire de prévention de la désinsertion professionnelle chargée :

- 1° de proposer des actions de sensibilisation ;*
- 2° d'identifier les situations individuelles ;*
- 3° de proposer, en lien avec l'employeur et le travailleur, les mesures individuelles...*
- 4° de participer à l'accompagnement du travailleur éligible au bénéfice des actions de prévention de la désinsertion professionnelle...*

La cellule est animée et coordonnée par un médecin du travail ou par un membre de l'équipe pluridisciplinaire désigné par lui et agissant sous sa responsabilité...

La cellule remplit ses missions en collaboration avec les professionnels de santé chargés des soins, le service du contrôle médical mentionné à l'article L. 315-1 du code de la sécurité sociale, les organismes locaux et régionaux d'assurance maladie et le service social...

Elle peut être mutualisée, sur autorisation de l'autorité administrative, entre plusieurs services de prévention et de santé au

travail agréés dans la même région. »

L'article L. 315-4 est ajouté au Code de la Sécurité Sociale. Il prévoit la transmission des informations relatives aux arrêts de travail lorsqu'il apparaît un risque de désinsertion professionnelle, par l'organisme servant des prestations ou le service du contrôle médical (sous réserve de l'accord de l'assuré) au service de prévention et de santé au travail. Un décret en Conseil d'Etat, pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés, précise le contenu des informations transmises ainsi que les conditions dans lesquelles cette transmission est réalisée.

L'article L. 4622-2-1. Précise la transmission des informations relatives au poste et aux conditions de travail de l'intéressé (avec l'accord de celui-ci) par le service de prévention et de santé au travail au contrôle médical et aux organismes d'assurance maladie.

La télémédecine

Dans l'article L4624-1 du Code du Travail est inséré un paragraphe

concernant le suivi individuel du travailleur par le biais des technologies de l'information et de la communication. Le consentement du travailleur étant recueilli au préalable, ces pratiques doivent garantir le respect de la confidentialité des échanges entre le professionnel de santé et le travailleur.

La visite de liaison

La loi crée la visite de liaison par l'article L1226-1-3. C'est une visite à l'initiative de l'employeur ou du salarié en association avec le service de prévention et de santé au travail à la suite d'un arrêt de travail. Son but est d'informer le salarié qu'il peut bénéficier d'actions de prévention de la désinsertion professionnelle.

L'article suivant ajoute qu'un salarié déclaré inapte ou ayant un risque d'inaptitude lors de sa visite de pré reprise peut bénéficier d'une convention de rééducation professionnelle en entreprise.

La visite de pré reprise

L'article L. 1226-1-3 stipule qu'une visite peut être organisée à l'initiative de l'employeur ou du salarié afin d'informer celui-ci des possibilités de retour à l'emploi et de prévenir la désinsertion professionnelle.

Dans l'article L. 4624-2-4, il est question de l'examen de pré-reprise pour étudier la mise en œuvre des mesures d'adaptation individuelle. Cette visite est organisée à l'initiative du travailleur, du médecin traitant, des services médicaux de l'assurance maladie ou du médecin du travail.

L'article R.4624-29 du décret n°2022-372 du 16 mars 2022 précise « ...les travailleurs en arrêt de travail d'une durée de plus de trente jours peuvent bénéficier d'une visite de pré-reprise... ». Auparavant, la visite de pré reprise s'appliquait aux arrêts de plus de 90 jours. Cet article est applicable pour les arrêts de travail débutant après le 31 mars 2022.

La visite de reprise

Un autre changement concerne les arrêts pour maladie ou accident non professionnels, la visite de reprise doit être

effectuée pour un arrêt supérieur à 60 jours. Ces changements seront effectifs pour les arrêts de travail commençant après le 31 mars 2022.

La visite de mi-carrière

L'article L. 4624-2-2 du Code du Travail préconise une visite médicale à mi-carrière afin de réaliser un état des lieux en tenant compte des expositions et des risques professionnels auxquels le salarié a été soumis. Sa date d'exécution est déterminée par accord de branche ou au 45^{ème} anniversaire du salarié. Elle peut être effectuée deux ans avant l'échéance prévue en même temps qu'une autre visite programmée. Les objectifs sont

« 1° Établir un état des lieux de l'adéquation entre le poste de travail et l'état de santé du travailleur, à date, en tenant compte des expositions à des facteurs de risques professionnels auxquels il a été soumis ; 2° Évaluer les risques de désinsertion professionnelle, en prenant en compte l'évolution des capacités du travailleur en fonction de son parcours

professionnel, de son âge et de son état de santé ; 3° Sensibiliser le travailleur aux enjeux du vieillissement au travail et sur la prévention des risques professionnels. »

Un point notable est la réalisation possible de cette visite de mi-carrière par un Infirmier en Pratiques Avancées IPA. S'il le juge nécessaire, l'infirmier eut diriger le salarié vers le médecin du travail.

La visite de fin d'exposition

Un salarié en surveillance individuelle renforcée (SIR) bénéficie d'une visite de fin d'exposition lorsqu'il cesse d'être exposé au risque professionnel, par son départ ou la prise de sa retraite. L'employeur informe le service de santé au travail et le salarié. Le salarié peut aussi faire la demande, un mois avant la cessation d'exposition et en informe son employeur.

Le service de santé, une fois informé, organise une visite si le travailleur remplit toutes les conditions.

Le dossier post-professionnel

Lors de visite de fin de carrière du travailleur, le médecin du travail fait un état des lieux des expositions professionnelles du salarié et maintenant verse ces informations dans le dossier médical en santé au travail. Le médecin « met en place » la surveillance post-exposition ou post-professionnelle (auparavant il préconisait).

L'infirmier de santé au travail

Dans le Code du Travail, il est ajouté une section concernant l'infirmier de santé au travail.

- Art. L. 4623-

9. « ...l'infirmier de santé au travail assure les missions qui lui sont dévolues par le présent code ou déléguées par le médecin du travail, dans la limite des compétences prévues pour les infirmiers par le Code de la Santé Publique. »

- Art. L. 4623-10.-

L'infirmier de santé au travail recruté dans un service de prévention et de santé au travail est diplômé d'Etat ou dispose de l'autorisation d'exercer sans limitation, dans les

conditions prévues par le Code de la Santé Publique.

Il dispose d'une formation spécifique en santé au travail définie par décret en Conseil d'Etat. Si l'infirmier n'a pas suivi une formation en santé au travail, l'employeur l'y inscrit au cours des douze mois qui suivent son recrutement et, en cas de contrat d'une durée inférieure à douze mois, avant le terme de son contrat. Dans cette hypothèse, l'employeur

prend en charge le coût de la formation.

L'employeur favorise la formation continue des infirmiers en santé au travail qu'il recrute.

Les tâches qui sont déléguées à l'infirmier de santé au travail prennent en compte ses qualifications complémentaires. »

- « ...Les obligations de formation prévues à l'article L. 4623-10 du Code du Travail entrent en vigueur à une date fixée par décret, et au

plus tard le 31 mars 2023... »

On ne parle que de l'infirmier de santé au travail recruté dans un service de prévention et de santé au travail en ce qui concerne la formation spécifique en santé au travail. La durée de la formation n'est toujours pas précisée. Qu'en est-il des infirmiers en entreprise, doivent-ils aussi être formés de façon spécifique ?

En résumé :

- Les SST deviennent des SPST
- La prévention de la désinsertion professionnelle est renforcée
- La visite de pré reprise en cas de maladie peut s'effectuer pendant un arrêt de plus de 30 jours au lieu de 90 jours
- La visite de reprise pour une maladie ou un accident non professionnel est demandée à partir de 60 jours d'arrêt (au lieu de 30 jours)
- Le document unique passe sous forme dématérialisée
- La visite de mi carrière est instaurée
- La visite de fin d'exposition s'applique aux personnes qui ne sont plus exposées à un risque professionnel et aux personnes en fin de carrière.
- Mise en place du dossier médical en santé au travail partagé
- La téléconsultation est toujours possible mais encadrée.

Béatrice Juillard et Isabelle Padritge pour le Comité de rédaction

Actualité

Depuis le 14 mars, le protocole national pour assurer la santé et la sécurité en entreprise n'est plus effectif et est remplacé par le **guide repère des mesures de prévention des risques de contamination au Covid-19**. Vous pouvez retrouver le guide repère en fin du flashinfo ou le télécharger

en cliquant ici



La 14^e semaine pour la qualité de vie au travail aura lieu du 20 au 24 juin 2022

en savoir plus

Actualité du GIT

Il n'est pas trop tard pour vous inscrire aux Journées Nationales d'Études et de Formation du GIT sur [le site des JEF](#).

Le GIT Ile de France a organisé un webinaire sur le sommeil et sa prise en charge par les services de Santé au Travail.



Le replay du webinaire est en ligne sur le site du GIT.

suivez ce lien



La région Bretagne a organisé une Journée d'Étude Régionale le 24 mars sur le thème des nouvelles technologies :

LED, nanoparticules et exosquelettes. Vous pouvez retrouver les temps forts de cette journée sur

le blog Bretagne

et un article très complet sur cette journée dans le prochain flashinfo.

Nadine Rauch interviendra au salon infirmier le 17 Mai sur le thème de la santé des soignants, de 15h00 à 16h00.

en savoir plus sur le salon infirmier 2022



Des postes d'infirmiers en santé au travail sont disponibles dans toute la France. Retrouvez toutes les offres sur vos blogs régionaux et

sur la page emploi du GIT



Guide repère des mesures de prévention des risques de contamination au Covid-19



COVID-19

GUIDE REPÈRE DES MESURES DE PRÉVENTION DES RISQUES DE CONTAMINATION AU COVID-19

Le présent guide rappelle le droit applicable et vise à répertorier tous les liens utiles aux employeurs et salariés.

Version du 15 mars 2022.

MESURES DE PROTECTION DES SALARIÉS

La continuité de l'activité dans un contexte de circulation, même faible ou résiduelle, du virus repose sur le respect des principes suivants :

- Les mesures d'hygiène (lavage régulier des mains, éternuer dans son coude...);
- Les règles d'aération régulière des locaux ;
- La prévention des risques de contamination manu-portée (nettoyage régulier des objets et points de contact que les salariés sont amenés à toucher).

L'ensemble de ces mesures est rappelé dans [le document de recommandations sanitaires générales dans le cadre de la lutte contre le Covid-19 du ministère de la Santé.](#)

Conformément aux annonces du Gouvernement, il n'y a plus lieu de prendre des mesures générales d'obligation de port du masque en espace intérieur partagé au sein des entreprises depuis le 14 mars.

Les employeurs veillent à l'information de leurs salariés quant aux recommandations de santé publique, notamment en ce qu'elles concernent les personnes fragiles.

Dans tous les cas, les salariés qui souhaitent continuer de porter un masque sur leur lieu de travail pourront le faire.

Des dispositions spécifiques sont applicables, compte tenu des particularités de ces secteurs, dans le champ de la santé et médico-social ainsi que dans les transports, selon les protocoles dédiés.

VACCINATION

La vaccination reste toujours fortement recommandée.

Cette vaccination peut être réalisée notamment par les services de santé au travail. Un questions-réponses "[Vaccination par les services de santé au travail](#)" est disponible sur le site du ministère du Travail.

Les personnels des établissements de soins, médicaux sociaux et sociaux listés à l'article 12 de la loi relative à la gestion de la crise sanitaire du 5 août 2021 modifiée par la loi du 22 janvier 2022 doivent être vaccinés, sauf contre-indication médicale ou présentation d'un certificat de rétablissement. L'ensemble des informations relatives à cette obligation sont disponibles sur [la FAQ du ministère du travail](#).

GESTION DES CAS CONTACT ET DES CAS POSITIFS

L'ensemble des règles applicables est rappelé sur le site [ameli.fr](#)

SALARIÉS VULNÉRABLES

Dans le contexte de déploiement à grande échelle de la vaccination et suite à l'avis du Haut Conseil de la Santé Publique du 11 mai 2021, les personnes dites « vulnérables à la Covid-19 » peuvent reprendre leur activité professionnelle en présentiel, en bénéficiant de mesures de protection renforcées. Toutefois, dans certains cas spécifiques, les personnes vulnérables qui ne peuvent pas travailler à distance peuvent bénéficier d'une indemnisation. L'ensemble des informations est [disponible sur la FAQ du ministère de la Santé et des Solidarités](#).

RAPPEL DES PRINCIPES GÉNÉRAUX DE PRÉVENTION DES RISQUES CONCERNANT LE RISQUE COVID

En application de l'article L. 4121-1 du code du travail, les entreprises évaluent les risques d'exposition au virus et mettent en œuvre des mesures de prévention dans le cadre d'un dialogue social interne portant notamment sur l'organisation du travail, l'aménagement des lieux de travail, et les mesures d'hygiène à maintenir.

L'ACTIVITÉ PHYSIQUE, L'ALLIÉE D'UN BON SOMMEIL !

BOUGER POUR AMÉLIORER SON SOMMEIL !

PRATIQUE D'UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE
D'AU MOINS 30 MINUTES PAR JOUR
ET D'INTENSITÉ MODÉRÉE



Diminution du temps
d'endormissement
et augmentation
de la durée du sommeil



Sommeil plus profond,
de meilleure qualité
et donc plus efficace



Amélioration de la qualité
d'éveil et bonne
récupération physique



Meilleure vigilance et moins
de somnolence en journée



Renforcement
de l'horloge biologique

SOMMEIL PLUS RÉPARATEUR
POUR UNE SENSATION
DE BIEN-ÊTRE AU QUOTIDIEN

DORMIR POUR AMÉLIORER SA PERFORMANCE PHYSIQUE !

LES CONSÉQUENCES D'UN MANQUE
DE SOMMEIL SUR L'ORGANISME



Augmente la somnolence
et diminue l'attention



Intensifie les symptômes
de la fatigue (*diminution des stocks
d'énergie, dommages musculaires, douleurs*)



Multiplie les risques
de blessures



Altère la récupération
physique



Diminue la performance
sportive



LE MANQUE DE SOMMEIL ACCROÎT
LE RISQUE DE DÉVELOPPER
UN SURPOIDS, VOIRE UNE OBÉSITÉ



À QUEL MOMENT DE LA JOURNÉE PRATIQUER UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE ?

De préférence **le matin ou dans la journée,**
3 h minimum avant l'heure du coucher.

ATTENTION !

Une activité physique réalisée le soir retarde
l'endormissement, augmente la température corporelle
et la libération des hormones de stress et d'éveil,
et diminue l'efficacité du sommeil.