



NEWSLETTER



International Commission on
Occupational Health - ICOH

Commission Internationale de
la Santé au Travail - CIST

Volume 11, Number 2, 3

December 2013

In this number

- | Message from the President 1
- | News from Editor-in-Chief 3
- | Hot topic : The Tokyo declaration on prevention and management of work-related cardiovascular disorders 4
- | Report from The ICOH 2015 Congress Secretariat : 7
- | Report from national secretaries
 - News from the United States of America 10
 - News from France 11
 - News from Zimbabwe 11
 - Report from Mali(West Africa) 12
- | Activities of the Scientific Committees
 - SC on Cardiology 13
 - SC on Neurotoxicology and Psychophysiology 14
 - SC on Occupational Skin Diseases 15
 - SC on Musculoskeletal Disorders 16
 - SC on Occupational Health in Small-scale Enterprises and Informal Sector 17
- | List of Chairs and Secretaries of Scientific Committees for the tenure of 2012-2014 18
- | National Secretaries 2012-2014 19
- | Announcement of Upcoming International Conferences 20
- | Résumé en français 24
- | ICOH Officers and Board Members 36

Message from the President

Dear ICOH Colleagues,

International collaboration is growing towards extending effective occupational health services particularly by addressing emerging needs of workers in varied sectors. In 2013, we have been encouraged by new initiatives that are gaining impetus within our ICOH network and the activities of the Scientific Committees and our joint projects.

In line with these initiatives, ICOH issued this year the Statement on Global Asbestos Ban and the Elimination of Asbestos-related Diseases, after receiving comments from our colleagues about the initial version. This was based on the proposal from the Working Group on the Elimination of Asbestos-related Diseases and the Scientific Committee on Respiratory Disorders followed by the collaborative contributions from many ICOH members. The Statement presents our call for achieving a global ban of all forms of asbestos and the joint effort to ensure primary, secondary and tertiary prevention of asbestos-related diseases.

Another important initiative has been the editing of the revisions to be incorporated in the ICOH Code of Ethics. These revisions are placed in the ICOH website for comments by our members.

Joint schemes of Scientific Committees

In our triennial plans of action, we emphasize international collaboration to develop proactive risk management at work and extend occupational health services for all workers. The new initiatives of the Scientific Committees clearly reflect our joint effort in these aspects. Typical



examples include the various new schemes to address psychosocial risks and diverse employment situations in preventing work-related risks. In the conferences and symposia of the SCs that I attended this year, these emerging needs have been discussed in detail. For example, the debates centred around these aspects at the 6th International Conference on Work Environment and Cardiovascular Diseases of the SC on Cardiology in Occupational Health, the 21st International Symposium on Shiftwork and Working Time and the ICOH SC Joint Congress held in Sao Paulo (involving the SCs on Occupational Health for Health Care Workers, Occupational Health and Development, Occupational Health Nursing and Work and Vision as well as the Working Group on Occupational Infectious Agents).

Attention is drawn in these debates to the roles of occupational health teams which need to be orientated towards supporting comprehensive risk assessment and control addressing the emerging needs exemplified by psychosocial risks and diversifying jobs. A clear focus is placed on evidence-informed primary prevention measures and practical procedures for managers and workers to take. I noted



International Commission on Occupational Health - ICOH
Commission Internationale de la Santé au Travail - CIST

NEWSLETTER

Volume 11, Number 2, 3
December 2013

ICOH Newsletter

Published by the International Commission on Occupational Health

Editors

Editor in Chief
Seong-Kyu Kang
skk@kosha.net
Manuscript Editor
Jeong-Seop Kim
jsky2001@kosha.net
English Editor
Hyun-Ji Park
hyunjipark3@gmail.com
French Editor
Louis Patry
lpatry@santepub-mtl.qc.ca

Editorial Board

Patabendi Abeytunga
pkabeytunga@gmail.com
Sergio Iavicoli
s.iavicoli@inail.it
Suvi Lehtinen
Suvi.Lehtinen@ttl.fi
Mary Ross
Mary.Ross@debeersgroup.com
Edoardo Santino
edoardo.santino@gmail.com
Frank van Dijk
f.j.vandijk@amc.uva.nl

Reviewed and Edited by

KOSHA(Korea Occupational Safety & Health Agency)
The electronic version of the ICOH Newsletter on the internet can be accessed at the following address:
www.icohweb.org/newsletter

The responsibility for opinions expressed in signed articles, studies and other contributions rests solely with their authors, and publication does not constitute an endorsement by the International Commission on Occupational Health of the opinions expressed in them.

The ICOH Newsletter contents may freely be translated into other languages and disseminated among ICOH members.

the urgent need to report and exchange successful attempts in these directions. The SC Joint Congress in Sao Paulo was particularly rewarding in this perspective. The exchange of positive experiences in primary prevention of psychosocial and multifaceted risks through SC joint meetings will surely benefit us in exploring effective team roles.

Exchanging local good practices

We are also leaning from the debates that the preventive strategies in meeting emerging needs must be not only proactive but also tailored to different local work situations. This is stressed by many reports in SC meetings. The need to tailor preventive procedures to small and medium-sized enterprises and informal sectors is indicated by a variety of action-oriented programmes. Also in larger enterprises and variously dispersed workplaces, a need is often found to apply practical procedures modified to effectively involve managers and workers.

The need to "tailor" the risk assessment and control process to local conditions of the workplace has been emphasized by the ILO Guidelines on Occupational Safety and Health Management Systems (known as ILO-OSH 2001) adopted in 2001. The Guidelines recommend the development of locally adapted guidelines for each country and for smaller enterprises by modifying the procedures so as to be appropriate for the locally suited Plan-Do-Check-Act (PDCA) cycle that can address the local needs.

The debates mentioned above pointed out the merits of exchanging locally achieved good practices applying comprehensive and participatory workplace improvement processes. The field studies on local good practices also show that locally adjusted support can be effective for facilitating the planning and implementation of risk-reducing improvements required for a healthy workplace. In particular, the development and use of participatory action-oriented procedures applying locally feasible improvements are commonly useful in diverse work situations. It is interesting that action-oriented toolkits that incorporate local good practices can facilitate the local process building on local good practices. This is because the local good examples help managers and workers set feasible goals for improving their workplace conditions and understand the practices and benefits to be achieved in a stepwise manner.

Therefore, we are hoping that the collaboration of SCs in research and guidance will lead to the development and wider use of the effective types of support measures and toolkits that can facilitate the comprehensive risk control procedures based on local good practices in different work settings.

Renewed attention to ethical principles

The feedback from ICOH members about the review results of the ICOH Code of Ethics for Occupational Health Professionals confirmed the need to strengthen the provisions related to workplace actions taken for attaining a healthy workplace and to the team functions of occupational health services. Our consensus is to retain the structure and basic principles of the current Code. Based on the revision work undertaken by the Code Editing Group of the Board, it is now proposed to revise selected sections of the Code, as announced in the ICOH website.

The proposed revisions include the partially broadened scope of the activities by occupational health professionals regarding protecting and promoting the health of workers, additional mention of the need to take proactive actions, audit the performance, take into account scientific evidence and secure confidentiality of health data, reference to the principles of research work and new insertions relating to organizational ethics and contracts of employment.

Comments from the ICOH members about the proposed revisions is currently sought so that the required revisions can be deliberated on by the Board meeting scheduled during the ICOH Midterm meeting in February 2014.

These new developments in 2013 have been well coordinated thanks to the devoted contributions of many ICOH members. We would like to further promote the exchange of positive experiences through our ICOH website, through the joint activities of Scientific Committees and through this Newsletter.

Kazutaka Kogi
President of ICOH

From the Editor

Content of this Issue

The Scientific Committee on Cardiology in Occupational Health (SCCOH) held the 6th International Conference on Work Environment and Cardiovascular Diseases in Tokyo, Japan from 27 to 30 March, 2013. The SC adopted the Tokyo Declaration on Prevention and Management of Work-Related Cardiovascular Disorders. The declaration is a timely remark because cardiovascular disorder has become a major health problem of working populations in many countries regardless of work-relatedness. The consequence of occurring cardiovascular diseases is sometimes serious as it leads to sudden death or disability of workers. The Declaration contains how important CVD is, how to prevent it, and what we should do to prevent it.

There are several reports from National Secretaries: USA, France, Zimbabwe, and Mali in the West Africa.

As Prof. Bill Bunn reports current OH issues in USA, the US government proposed to enforce the PEL (Permissible Exposure Limit) for crystalline silica, which is a strong carcinogen, from 100 ug/m³ to 50 ug/m³. The action limit is proposed at 25 ug/m³. The changing PEL in US will give a great impact to many other countries as it has been also earlier. Modern OH is not limited to preventing a disease but rather extends toward increasing productivity. Dr. Bunn gives more detailed information of it.

Dr. Alexis Descatha reports a special ICOH session at the French National Society of Occupational Medicine. French ICOH members are encouraging young scientists to join ICOH SCs and their meetings. Dr. Moyo, National Secretary of Zimbabwe, and Dr. Moussa Dicko, that of Mali, also report ICOH activities in their countries.

In March, the Scientific Committee on Cardiology (SC CVD) had its 6th international conference in Tokyo, Japan. There were 171 participants from 27 countries. A joint symposium with SC on WOPS (Work Organization and Psychosocial factors) was held. It adopted the Tokyo Declaration on Cardiovascular Disorders.

The Scientific Committee on Neurotoxicology and Psychophysiology (SCNP) held its 12th international conference in March in Cape Town, South Africa. There were 60 participants from 17 countries. The number of participants was the lowest, however the conference was meaningful as it reviewed experience with the WHO Neurobehavioral Core Test Battery (NCTB) for the last 30 years, which was adopted at the first international conference of SCNP in 1983.

The Scientific Committee on Occupational Skin Diseases (SC OSD) had its 6th international conference in Amsterdam, the Netherlands, in June. It brought together 300 participants. Occupational skin diseases are the most common diseases in many countries, however most of them are not reported. In European countries, a bundle of preventive activities has been initiated to raise

awareness and improve scientific basis for prevention by support of EU OSHA.

The 8th International Conference on prevention of work-related musculoskeletal disorders (PREMUS) was held in July in Busan, Korea, by the Scientific Committee on Musculo-Skeletal Disorders (SC MSD). There were 290 participants from 30 countries. PREMUS has been held in North America and Europe. It was held in Asia for the first time.

The Scientific Committee on Occupational Health in Small Scale Enterprises and Informal Sector (SC OHSSEIS) reports its goal and activities. The International meeting was held in New Zealand.

Information on 31st ICOH Seoul Congress

The first announcement for ICOH 2015 Seoul Congress was already distributed, and the website is available at www.icoh2015.org. The website has been launched in 7 languages of English, French, Korean, Spanish, Deutsch, Japanese and Chinese, while most of the previous Congresses provided only official languages. The Congress Secretariat also plans to provide more simultaneous translation at the Plenary and Semi-Plenary Sessions for other languages according to the number of pre-registration as well as the official languages (English and French) to improve better communication among participants.

A proposal for the Scientific Sessions is now being gathered by the Chair of International Scientific Committee from Board members, Chairs and Secretaries of SC, and National Secretaries. The recommendation for the speakers at the Plenary and Semi-Plenary Session are also being accepted.

This issue contains a report from the ICOH2015 Secretariat. All organizing committees have been launched. The registration fee has been fixed, which is the lowest in the last 10 years. The second announcement will come out in the early 2104.

Changes of Addresses

The ICOH Newsletter is published in two versions: paper copy and electronic version. All active ICOH members, who have paid membership fee for the triennium 2012-2015, receive it by e-mail and postal mail. To get both of them, the email address and postal address registered to the ICOH Secretariat need to be correct. Please inform the new address, if any, to the Editorial office (icohnews@kosha.net) or the ICOH Secretariat (icoh@inail.it).

Seong-Kyu Kang
Editor-in-Chief,
ICOH Newsletter
ICOH Board

Hot Topic : The Tokyo Declaration on Prevention and Management of Work-Related Cardiovascular Disorders

Adopted by the Plenary of the Sixth ICOH International Conference on Work Environment and Cardiovascular Diseases under the auspices of the ICOH Scientific Committee on Cardiology in Occupational Health in Tokyo, Japan on 30 March 2013.

Cardiovascular disorders (CVDs) constitute a major burden for health of working populations throughout the world with as much as 50% of all causes of death and at least 25% of work disability. According to research data about 10 to 20% of all causes of CVD deaths among the working age populations can be attributed to work, i.e. are work-related. The loss of work days and work ability is likely to be substantially greater.

While CVD mortality is declining in developed countries, trends in incidence and prevalence are not parallel across age- and gender-groups, geographical areas, sectors of the economy or among certain occupational groups. In industrialized countries, while CVD mortality and myocardial infarction incidence are decreasing, some data indicate that if the acute coronary syndrome are included in the endpoint, the trends get flat, having as a net effect the increase in prevalence of the chronic forms of the disease, with its consequences in terms of returns to work.

Also there are some changes in CVD incidence among occupational classes. This is mainly due to the new types of work-related causes of morbidity associated with the recent developments in global work life; particularly in the industrialized countries, which give rise to psychosocial and physical risk factors in the work environment such as growing competition and time pressures, productivity pressures, continuous organisational changes, re-engineering and downsizing, lean production, job insecurity and threat of unemployment, introduction of new technologies and increase of sedentary work, changing patterns of working hours and partially extensive working hours. Meanwhile, in the developing countries or those in transition (e.g., Eastern Europe), CVD mortality is increasing due to major socioeconomic changes, the demographic transition

and rapid industrialisation and urbanisation all leading to growing challenges to cardiovascular health.

Ageing of working populations and life style risk factors such as low-level physical activity during leisure time enhance the risk of CVDs and are often in complex interaction with the work-related factors. For example, certain working conditions may be important determinants of obesity, due to sedentary labour and promotion of unhealthy behaviours at work (e.g., stress-related eating) and through them, determinants of workers' cardiovascular health as well.

Available research data suggest that about 80% of CVD mortality is preventable if the existing knowledge could be effectively used for system-wide implementation of prevention and health promotion programmes. Some countries have shown convincing examples of such system-wide impact.

The obstacles of achieving such wide-scale impact are less due to lack of knowledge or standardised methods than to lack of awareness, lack of policies and their implementation into practice and shortage of infrastructures and human resources needed for wide-scale and long-term programme implementation.

Considering the WHO Global Strategy on Occupational Health for All, the WHO Global Action Plan on Workers' Health, the WHO Programme on Prevention of Non-communicable Diseases and the ILO Decent Work agenda, the 171 participants of the Sixth ICOH Conference on Cardiology in Occupational Health Conference, coming from 28 countries, agreed to declare the following:

1. Burden of CVD

Working people throughout the world are heavily burdened by CVD in general and work-related cardiovascular disorders in particular leading to loss of health, productive working years, work ability, quality of life years and of economic values.

2. CVD is Preventable

A major part of workers' cardiovascular disorders is preventable on the basis of available research evidence and knowledge. Such prevention needs long-term strategies and programmes and support from all levels of the system, starting from the policy level and extending to the level of the health sector and company management, academia, occupational health practitioners, workers and employers.

3. Prevention Programs

As risk factors for cardiovascular morbidity of workers develop from many sources; including non-modifiable genetic and age-related factors, occupational factors, lifestyle and behavioural factors and social determinants, therefore prevention strategies need to be designed to target these multiple factors in the context of comprehensive multidisciplinary programmes.

4. System-wide Prevention Needed

Effective prevention of work-related cardiovascular disorders needs a system-wide approach utilizing as much as possible existing and permanent infrastructures covering the whole working population and serving particularly those most in need, especially small-scale and micro enterprises, self-employed, rural workers and those workers in the informal sector. It is the public sector responsibility to ensure that such services be made available for all workers.

5. Future Research Needs

In addition to implementing existing research, new research efforts are needed to identify and assess emerging and developing risks related to the rapid changes of modern work life also affecting cardiovascular health of workers, such as continuous work overload, low control especially with high demand, low reward for high effort, job insecurity,

lean work systems, sedentary work and their health consequences and operating mechanisms. Development of new indicators for assessment of new complex exposures and their health effects is warranted. More research is also needed on implementation of research knowledge into work life practice, health services research on occupational health services, including evaluation of impact from policies and practices.

6. High Risk Workers

Work-related cardiovascular disorders among workers of developing countries, small enterprises, agricultural workers and workers in the informal sector require special research efforts in order to measure the dimensions of morbidity and its impact on the populations of concern.

7. Public Database Needed

Data and information systems, including those related to cardiovascular health should be made available for research purposes where appropriate. Long-term sustainability of such registries should be ensured. Multisectorial and international collaboration and linkages of such data should be enabled and encouraged within the limits of the ethical principles and regulations regarding protection of confidential personal data.

8. Training in Occupational Risk for CVD

Health sector practitioners, including general practitioners, clinicians, occupational health experts, as well as researchers, should be given more training on the work-relatedness of cardiovascular disorders and their impact on the health and work ability of working populations, work life in general and on their economic dimensions. Training of sufficient human resources for occupational health services needed for implementation of research knowledge into practice is encouraged.

9. Need for Evidence Based Prevention and Treatment Guidelines

Evidence-based and feasible methods, guidelines and good practices should be developed for use in occupational health services and at the grassroots level for prevention and management of work-related cardiovascular disorders and other newly recognized health outcomes among workers. This will require a more rigorous research methodology, including registration of workplace interventions, to assess their effectiveness.

10. Commitment of ICOH Scientific Committee on Cardiology in Occupational Health

The ICOH 2013 Conference through the ICOH Scientific Committee on Cardiology in Occupational Health is committed to continue research and related efforts for identification, assessment and prevention of work-related cardiovascular disorders. Likewise, our commitment will involve collaboration with other relevant ICOH Scientific Committees and other partners who may work in the field of work and cardiovascular health.

On behalf of the Sixth International Conference on Work Environment and Cardiovascular Diseases,

Chairman : Professor Akizumi Tsutsumi
Secretary : Dr. Jian Li

Report from the ICOH 2015 Congress Secretariat:

Since the 31st Congress in Seoul was declared at the ICOH 2009 Congress in Cape Town, South Africa, the ICOH 2015 Congress Secretariat which is established at Korea Occupational Safety and Health Agency (KOSHA) has been busy preparing for a fruitful Congress. Let’s trace back to the past three years and see the near future for the ICOH 2015 Congress.

In April 2010, KOSHA on behalf of the Local Organizers signed a contract with the Commission of ICOH Congress to fulfill its function as the Secretariat and officially took over the Secretariat in ICOH 2012 in Cancun, Mexico. Thus, the ICOH 2015 Secretariat was launched at KOSHA, in Incheon, Korea in March 2012 and started its job by making promotional film for the ICOH 2015 Congress. A year later in Seoul, Korea, members of ICOH International Organizing Committee (IOC) and members of the ICOH 2015 Secretariat had the first preparation meeting to make a plan for 2015 Congress. Both agreed on the blueprint of 2015 Congress including registration, composition of committees, grant program for developing countries participants, speakers invitation, etc.

Key agreement on ICOH 2015 Congress between ICOH-KOSHA on behalf of the Local Organizers

1. Registration | Registration Fee |

Category	Member		Non-member		Accompanying Person
	Participant	Developing country, Young person APOSHO member	Participant	Developing country, Young person	
Before May 31, 2014	USD 600	USD 300	USD 700	USD 400	USD 100
Before Jan 31, 2015	USD 700	USD 350	USD800	USD 450	USD 150
Before April 30, 2015	USD 900	USD 450	USD 1,000	USD 550	USD 150
On-site	USD 1,000	USD 500	USD 1,100	USD 600	USD 200
1-day	USD 200		USD 220		

* Young person : under 36 years of age

2. Committees

- IOC (International Organizing Committee) consists of the same number of members from ICOH and ICOH 2015 Organizer.
- IAC (International Advisory Committee) will be appointed by the ICOH President
- ISC (International Scientific Committee) will be chaired by Prof. Bonnie Rogers.
- HC (Honorary Committee) consists of previous ICOH Presidents and ICOH Congress Presidents and is appointed by the ICOH President.
- TC (Trustees Committee) will be consisted of 4 or 5 persons from ICOH or non-ICOH members
- SDCC (Support Developing Country Committee) will be chaired by Suvi Lehtinen.
- NOC (National Organizing Committee) and NSC (National Scientific Committee) will be constructed by ICOH 2015 Organizer.

3. Grant Program for developing country participants

- SDCC and ICOH 2015 Organizer will decide the criteria for grant program and how to allocate the fund.
- The list of developing countries is available on ICOH website under Item Members listing countries with GDP below USD 15,000.

4. Inviting Speakers :

Balance is needed in inviting speakers, in terms of gender, geography, etc.

5. The 1st Announcement :

The 1st Announcement would be distributed in May 2013 with 7 languages: English, French, Korean, Spanish, German, Chinese, Japanese.

6. Hosting Regional Conferences :

Global and Regional Conferences will be hosted in parallel

- The 30th APOSHO (Asian Pacific Occupational Safety and Health Organization Conference)
- The 26th Korea-Japan-China Joint Conference on Occupational Health
- The 10th Meeting of WHO-CC (World Health Organization Collaborating Centers)

7. General Program

Major programs and events will be similar to the format schedule of ICOH 2012. Details will be decided on the basis of the discussion between ICOH and 2015 Organizer.

Based on this blueprint, the ICOH 2015 Secretariat released the 1st Announcement in May 2013 in seven languages including English, French, and Korean. The National Organizing Committee (NOC) consists of 40 members from a variety of organizations related to the field of Occupational Safety and Health including KOSHA President Hun Ki Baek. NOC had its first meeting in May 2013 and shared various ideas on perfect preparation for a successful 2015 Congress.

The ISC has been busy gathering themes and speakers in accordance with its timeline since April 2013. ISC Chair, Prof. Rogers asked its members to submit themes and speakers by October 15, 2013. In addition, the National Scientific Committee (NSC) will have its 1st meeting in early October 2013 and launch its task. NSC will also cooperate with the ISC for its job to be harmonized with ISC's direction. About 30 NSC members are scholars and experts in the field of occupational health in Korea. They will focus on special but universal issues related to occupational health in Korea. Their involvement is expected to attract interest in the occupational health in Korea and thus contribute to increasing the standards on occupational health to the international level.

During the ICOH 2015 Congress, three other global and regional conferences will be held: the 30th Asian Pacific Occupational Safety and Health Organization Conference; the 26th Korea-Japan-China Conference on Occupational Health; and the 10th Meeting of WHO Collaborating Centers. As the motto of the ICOH 2015 says, the ICOH 2015 Congress is expected to create "Global Harmony of Occupational Health" by "Bridging the World."

KOSHA also views ICOH 2015 as the best platform for developing and sharing knowledge on occupational health as thousands of ICOH members and participants expect. The ICOH 2015 Congress will be composed of a variety of events

including plenary sessions, semi-plenary sessions, mini-symposia and traditional Korean performances. All participants may look forward to having an unforgettable memory in Seoul Korea as some of them still remember the wonderful events in 2008 Seoul World Congress organized by KOSHA.

In early 2014, the 2nd Announcement and new promotional film will be introduced. ICOH 2015 Secretariat expects that its effort to satisfy all participants will spearhead the development of the scientific progress in international occupational health.



Mr. Baek, Hun Ki, President of KOSHA, officially took over the role of ICOH 2015 Secretariat at ICOH 2012 Congress, Cancun, Mexico.



The 1st ICOH 2015 Preparation Meeting between ICOH Officers and ICOH 2015 Secretariat was held on March 5th, 2013 in Seoul Korea. They agreed the blueprint for ICOH 2015 Congress.



The 1st preparation meeting of National Organizing Committee (NOC) for ICOH 2015 Congress was held on May 8th, 2014 in Seoul Korea.

Reports from National Secretaries

News from United States of America

In the United States there are many new and evolving issues. The release of the proposed Crystalline Silica (CS) standard and continued development of Health and Productivity are key issues. It is still unclear what the effect of the Accountable Care Act will be.

CRYSTALLINE SILICA

The original Crystalline Silica (CS) proposal was sent to the Office of Management and Budget (OMB) February 11, 2011. The analysis by OMB was complex but the delay was unusual. The National Advisory Committee on Occupational Safety and Health (NACOSH), (the Federal Advisory Committee for the Occupational Safety and Health Administration and the National Institute for Occupational Safety and Health) and labor groups made efforts to encourage release of the proposal over the last two years. The proposed regulation was announced August 23, 2013.

The major impact will be a reduction in the PEL (Permissible Exposure Limit) from 100 to 50 micrograms and an action limit of 25 micrograms per cubic meter. The agency estimates a cost of \$657 million dollars while industry projects much higher costs. The proposed standard includes regular air monitoring if the action limit is exceeded. It also includes medical surveillance for workers above the PEL for more than 30 days per year.

It creates regulated areas, instructions for cleaning and clothing, hazard communication, training, and recordkeeping.

The proposed standard would be challenging for construction, mining, fracking/oil, foundries and other industries. The final rule may be a year or more given the potential impact.

HEALTH AND PRODUCTIVITY

Health and Productivity has been a significant focus of occupational health professionals in the United States. The American College of Occupational and Environmental Medicine (ACOEM) has established a section on Health and Productivity and the Journal of Occupational and Environmental Medicine regularly publishes articles on Health and Productivity. In 1997, the Institute of Health

and Productivity Management (IHPM) was founded. The institute focuses on Health and Productivity only and has been active in the United States and several other countries. In 2006, the Journal of Health and Productivity was initiated through IHPM. The journal is devoted to Health and Productivity and the Editorial Board includes many of the key leaders in occupational safety and health.

PREVENTIVE MEDICINE

Another key issue for OSHA and ACOEM is preventive medicine and regulations that support prevention of accidents and illnesses. Preventive practice is one of the key issues for both ACOEM and OSHA. However, small businesses are concerned about new regulations and their financial impact.

INTERNATIONAL MEDICINE AND OTHER KEY ISSUES

International medicine remains a key component of occupational medical practice in the United States. Another new issue is the regulation of truck drivers with Sleep Apnea. Health and Wellness continues to be an important area as well as corporate culture and executive health.

By Bill Bunn, MD, JD, MPH
ICOH National Secretary for USA



Dr. Ron Loeppke, ACOEM President

News from France

In last February, a special ICOH session on its promotion was organized during the French National Society of Occupational Medicine. Senior practitioners and researchers decide to stimulate younger colleagues to contribute to ICOH. Emphasis was made on opportunities for participating in one of the largest occupational health communities. Focus was particularly made on scientific committees and their congresses. Information on these symposiums will be done in the journal French National Society of Occupational Medicine (les “Archives de maladies professionnelles et de l’environnement”). Different examples were listed: musculoskeletal disorders, emergency care, health in construction sector or health, rehabilitation, ionizing radiation hazard etc... Next meeting will be organized in Lille in 2014 during the French national congress of occupational health.

By Alexis Descatha
ICOH National Secretary for France

News from Zimbabwe

Zimbabwe is one country where the embrace of ICOH Occupational health activities has grown in leaps and bounds within a very short space of time. Starting from only two ICOH members in Zimbabwe, Dr Dingani Moyo and Dr Rene Loewensen in January 2012, an explosive quantum leap in ICOH membership in Zimbabwe was experienced in just less than two years. This saw the ICOH membership rising from a meagre 2 in 2012 to 45 as of 01 September 2013. Of the 45 members, 15 are in good standing at the time of writing this article. The national secretary continues to send regular reminders to members to settle their membership fees. Dr Moyo has been very instrumental in this exercise and has been able to develop a contagious enthusiasm amongst the nurses and doctors in Zimbabwe. The membership is a mix of nurses and doctors working in industry.

The growth of ICOH membership in Zimbabwe had its genesis in Mexico at the 2012 congress where Dr Moyo held discussions with Suvi Lehtinen in Cancun seeking for

support to help establish an ICOH group in Zimbabwe. Suvi Lehtinen was very supportive of this idea and the subsequent discussions and mapping of a strategic framework towards an aggressive membership recruitment drive saw the establishment and accelerated growth of ICOH membership in Zimbabwe. At the time of his appointment as ICOH National secretary for Zimbabwe on 9 November 2012, Dr Moyo had managed to recruit over 30 nurses and doctors into joining ICOH.

The growth of membership was achieved through a number of strategies. The landmark stride was achieved in 2012 at the Annual Congress for Occupational Health Nurses in Nyanga, Zimbabwe, after Dr Moyo delivered a presentation on the roles, benefits and functions of ICOH in the promotion of Occupational health across the globe. Dr Moyo has maximized every opportunity in many various forums in raising awareness on the role and benefits of ICOH activities in advancing the Occupational health agenda in Zimbabwe. Constant liaisons and discussions with ICOH members from within and outside Zimbabwe has enabled the National secretary to grow the membership in Zimbabwe. The National Secretary has planned for a two day local occupational health conference to be held in Zimbabwe in 2014. The provisional dates are 14 & 15 February 2014 at Holiday Inn in Harare. The main agenda would be on the “Basic Occupational Health Services (BOHS)” concept. Local, regional and international Occupational Health experts would be invited to give presentations at this 2 day conference.



Zimbabwe ICOH National Secretary Dr. D. Moyo with some of the ICOH members pose for a photo at the

Nyanga Occupational health congress.

Seated from Left: T.T. Maruta, Dr D Moyo, A. Phakathi, S. Manatsa, R. Magadzire Standing from left: N. Bure, B. Chapaner, K. Chikomo, F. Moyo, B. Mavemwa

The National secretary together with other ICOH members in Zimbabwe has since embarked on a strategy to target occupational health and safety professionals as well as health professionals. The main target for 2014 is to double the number of ICOH members from the current 45 to 90 by year end. Taking along the current momentum, the ICOH National secretary is confident that this target would be achieved.

The photo is from the historic Zimbabwe Occupational Health Nurses Association conference that led to a quantum leap in the development of ICOH membership in Zimbabwe.

By D. Moyo,
ICOH National Secretary for Zimbabwe

Report from Mali (West Africa)

Appointed in March 2013, the ICOH NS for Mali has undertaken steps to introduce and make marketing on the Organization despite, unfavorable political & security context (Curfew and state of emergency mainly, which did not allow gatherings).

- Outlined are some activities carried out:
- The identification and census of all occupational health practitioners and companies doctors within the country
 - The dissemination of ICOH leaflets describing the benefits

- for members through email according to the above database
- The enrollment and electronic submission of six (06) applications through the website
 - The involvement in the establishment of the Malian OHS network named: Societe Malienne de Sante et Securite au Travail, “SOMASST”, which will be the platform of collaboration with ICOH. Since its creation, that association has also experienced a shy development due to the country situation mentioned above.

With the progressive normalization, the main planned activity is a formal meeting between ICOH NS and SOMASST to set the framework of the partnership, coordinate activities, increase the membership rate, and draft a work plan for 2014.

By Moussa Eh Dicko
ICOH National Secretary for Mali

Activities of the Scientific Committees:



SC on Cardiology

Sixth ICOH International Conference on Work Environment and Cardiovascular Diseases was held in Tokyo, Japan, 27-30 March 2013, under the auspices of International Commission of Occupational Health Scientific Committee on Cardiology in Occupational Health.

Under the theme of “Prevention of cardiovascular diseases from wide perspective - social, organizational, and clinical’ the conference boasted an attendance of four keynote speeches, three master lectures, eight symposium sessions, 16 free paper sessions (totally, 84 oral and 65 poster presentations) and 171 participants from 27 countries across the world to communicate the latest scientific exchanges related to workers’ cardiovascular health. The local organizing committee was honored and deeply grateful for the attendance and hearty supports of Dr. Kazutaka Kogi, President of ICOH and Professor Jorma Rantanen, Past President of ICOH.

The conference was a scientific forum for researchers, cardiologists, occupational health physicians and public health workers throughout the world concerned about the impact of work and work-related factors on cardiovascular health, linking economic globalization to the changing nature of work and its impact on the risk of cardiovascular diseases, and focusing on research, worksite interventions, and public health.

There was a joint symposium with ICOH-WOPS and two joint sessions with the International Society of Behavioral Medicine, the first official collaboration between these two international bodies. The special panel entitled ‘Job strain, work stress and CVD - for the future work stress research-was also memorable. Although

there were many areas of disagreements, the discussion provided many insights for further improvement of not only job stress and CVD research but also occupational health practices.

The conference closed after having adopted the Tokyo Declaration on Prevention and Management of Work-Related Cardiovascular Disorders.

By Akizumi Tsutsumi
Chair of SC on Cardiology

SC on Neurotoxicology and Psychophysiology

The 12th conference on Neurobehavioural Methods and Effects in Occupational and Environmental Health.

The Scientific Committee on Neurotoxicology and Psychophysiology (SCNP) held its 12th international meeting on Neurobehavioural Methods and Effects in Occupational and Environmental Health from March 24th to 27th 2013 in Cape Town, South Africa. Hosted by the Centre for Occupational and Environmental Health Research (COEHR), located in the School of Public Health and Family Medicine at the University of Cape Town, the conference was chaired by Professor Jonny Myers and co-chair Professor Leslie London from the COEHR. It was significant that this was the first time that the SCNP meeting was held in sub-Saharan Africa.

Sixty participants from 17 countries, drawn from 5 continents, joined to discuss issues of concern for chemical neurotoxicity. Presentations were themed into sessions dealing with community and industrial exposures to neurotoxicants; affective and neurobehavioural effects of pesticide exposures; neurodevelopmental toxicity; biomarkers for neurotoxic exposures; clinical neurotoxicology. A special conference session examined in detail approaches to the diagnosis of manganism, drawing on the most recent developments in imaging, animal studies, biomarker research and clinical epidemiology in the field.

A special workshop funded by the Wellcome Trust-funded reflected on Ethical Issues in Occupational Health Practice relevant for African health professionals, which contributed to ongoing discussions on revising the current ICOH Ethical Code. A second workshop reviewed experience with the World Health Organisation Neurobehavioural Core Test Battery (WHO NCTB) over the past 2 decades, generating a strategic plan which the SCNP will take forward to provide evidence-based guidance for the field of neurobehavioural testing amongst adults exposed to chemical neurotoxicants.

W. Kent Anger,
Chair of SC of Neurotoxicology and Psychophysiology



EADV - EUROPREVENTION CAMPAIGN: HEALTHY SKIN @ WORK

SC on Occupational Skin Diseases

6th Occupational and Environmental Exposure of Skin to Chemicals (OEESC)

in Amsterdam and Osnabrueck (2-5th June 2013): Going the distance to prevent occupational and environmental skin exposures.

More than a decade has passed since the inaugural OEESC took place in 2002 in Washington, DC. Significant progress has been made with regards to knowledge and awareness of dermal exposure, diseases and their prevention. The OEESCs with their multidisciplinary approaches and plenary sessions have contributed substantially to knowledge exchange between researchers and practitioners around the world.

The 6th OEESC was taking place in Amsterdam, the Netherlands (www.OEESC.nl). The conference opened with a workshop on the Skin Barrier in Atopic and Contact Dermatitis which was co-organised by the European COST Action BM0903 (SKINBAD). Almost 300 participants enjoyed a tight program by international experts in the field of epidermal barrier research, skin immunology, cutaneous penetration and clinical aspects of various skin exposures. A particular focus was laid on occupational skin diseases, as they are the leading cause of occupational illnesses with costs exceeding €5 billion each year in the EU due to loss of productivity (ca. \$11 billion p.a. in the US). As preventive intervention has proven effective, a bundle of activities, incl. a “healthy skin@work” campaign and tailored funding of a large expert network, has recently been initiated in Europe to raise awareness and improve the scientific basis for prevention. These comprehensive activities find the exemplary support of the European Social Partners in risk professions, the EU Commissioner of Employment, Social Affairs & Inclusion, the European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA) as well as WHO and ILO. Representatives of these respective organisations have contributed to the path breaking spirit of the 6th OEESC with their talks. On the last day, an international hands-on workshop in Osnabrueck, Germany on knowledge dissemination techniques to persons exposed to skin hazards has completed this scientifically stimulating 6th OEESC meeting, which was once again kindly supported by ICOH.

By Swen Malte John, Chair and Sanja Kezic Secretary
SC on Occupational Skin Diseases



▲ Keynote address



▲ Old and New Chairs and Secretaries with ICOH President



▲ All attendants after the conference

The 8th conference on Prevention of Work related Musculoskeletal Disorders (PREMUS)

The Scientific Committee on Musculoskeletal Disorders (SC-MSD) held its 8th international meeting on Prevention of Work related Musculoskeletal Disorders (PREMUS 2013) from July 7th to 11th 2013 in Busan, South Korea hosted by Pusan National University and the Korean Society for Occupational and Environmental Medicine. The conference was chaired by Professor Dongmug Kang from Pusan National University. It was significant that this was the first time that the PREMUS meeting was held in Asia.

A total of 290 participants from 30 countries joined this conference. Seven keynote speeches were invited. Two preconference workshops were organized. The number of 10 symposium with 50 papers, 2 workshops with 7 papers, and 27 oral sessions with 149 papers were presented composing 206 oral presentations in total. Eleven poster sessions with 90 posters were presented. The themes with prevention, intervention, return to work, and compensation. Also ergonomics, psychosocial factors, economics, and specific aspects of various work sectors were discussed. The best paper and poster award were given to Dr.

Catherine Trask and Dr. Morten Villumsen respectively.

During the scientific committee meeting Dr. Dongmug Kang and Dr. Jason Devereux were elected as Chair and Secretary of SC on MSD of ICOH, respectively. Next PREMUS will be held at 2016 in Toronto, Canada.

By Dongmug Kang
Chair of SC on Musculoskeletal Disorders

SC on Occupational Health in Small-Scale Enterprises and Informal Sector

The ICOH Scientific Committee on Occupational Health in Small-Scale Enterprises and the Informal Sector (SCOHSSEIS) is one of the 35 scientific committees. The purpose of this committee is to provide a forum for ICOH members and associated experts to encourage them to network and to meet in order to promote ideas, share knowledge and experiences, and discuss progress related to the individual and the workplace health promotion focused on micro- and small-scale enterprises, entrepreneurs, and their employees world-wide. The committee has almost 40 members and is chaired by Prof Paula Naumanen, Finland, and secretary is Dr Kristina Gunnarsson, Sweden. An executive committee of 8 members was elected at the businessmeeting in ICOH Congress 2009 in Cape Town. Guidelines of SCOHSSEIS are written and accepted by SC members in ICOH 2012, Cancun, Mexico. The committee publishes a news on its website http://www.ttl.fi/partner/icoh/small_enterprises/pages/default.aspx hosted by Finnish Institute of Occupational Health (FIOH) and linked from ICOHs website

Activities planned for the period 2012-2015 :

- Seminars, workshops and business meeting at the USE Conference 2013 in New Zealand. The conference was directed to researchers and practitioners to understand small-scale enterprises and informal sector.
- Sessions and business meeting in ICOH 2015 congress in Korea.
- Good practice and tools aimed to improve work environment in small-scale enterprises will be collected and published at SCOHSSEIS' website.
- The history of SCOHSSEIS is now written and published on the website.



By Kristina Gunnarsson Secretary of SCOHSSEIS



List of Chairs and Secretaries of Scientific Committees for the tenure of 2012-2014

Accident Prevention Chair : Keith Scott Secretary : Su Wang	Nanomaterials Workers’ Health Chair : Paul Schulte Secretary : Ivo Iavicoli	Respiratory Disorders Chair : Yukinori Kusaka Secretary : Rafael E de la Hoz
Aging and Work Chair : Clas-Håkan Nygård Secretary : Jodi Oakman	Neurotoxicology and Psychophysiology Chair : Kent Anger Secretary : Eun A Kim	Shiftwork and Working Time Chair : Frida Marina Fischer Secretary : Stephen Popkin
Allegy and Immunotoxicology Chair : Mario Di Gioacchino Secretary : Takemi Otsuki	Occupational and Environmental Dermatoses Chair : Swen Malte John Secretary : Sanja Kezic	Small-Scale Enterprises and the Informal Sector Chair : Paula Naumanen Secretary : Kristina Gunnarsson
Cardiology Chair : Akizumi Tsutsumi Secretary : Jian Li	Occupational Health and Development Chair : Shyam Pingle Secretary : Diana Gagliardi	Thermal Factors Chair : Hannu Rintamäki Secretary : Shin-ichi Sawada
Education and Training in Occupational Health Chair : Frank Van Dijk	Occupational Health for Health Care Workers Chair : William Buchta Secretary : Gwen Brachman	Toxicology of Metals Chair : Lars Barregard Secretary : Roberto Lucchini
Epidemiology in Occupational Health Chair : Dana Loomis Secretary : Hans Kromhout	Occupational Health in the Construction Industry Chair : Jean-Francois Boulat Secretary : Knut Ringen	Unemployment and Health Chair : Jukka Vuori Secretary : Roland Blonk
Health Services Research and Evaluation in Occupational Health Chair : Stefano Mattioli Secretary : Ira Madan	Occupational Health Nursing Chair : Louwna Pretorius Secretary : Susan Randolph	Vibration and Noise Chair : Mats Hagberg Secretary : Renata Sisto
History of Prevention of Occupational and Environmental Diseases Chair : Michele Riva Secretary : Alfredo Navarro	Occupational Medicine Chair : Malcolm Sim Secretary : A.F. Lenderlink	Women Health and Work Chair : Julietta Rodriguez-Guzman Secretary : Claudia de Hoyos
Indoor Air Quality and Health Chair : Paolo Carrer Secretary : Peder Wolkoff	Occupational Toxicology Chair : Maurizio Manno Secretary : Kate Johnes	Work and Vision Chair : Ruddy Facci Secretary : Munir Gariba
Industrial Hygiene Chair : Nils Plato Secretary : Lena Andersson	Radiation and Work Chair : Fabriziomaria Gobba Secretary : Leena Korpinen	Work Disability Prevention and Integration Chair : Glenn Pransky Secretary : Han JR Anema
MEDICHEM Chair : Murray Coombs	Reproductive Hazards in the Workplaces Chair : Pau-Chung Chen Secretary : Gunnar Toft	Work Organisation and Psychosocial Factors Chair : Stavroula Leka Secretary : Judith Sluiter
Musculoskeletal Disorders Chair : Dongmug Kang Secretary : Sandra Brouwer		

National Secretaries 2012-2014

Country	Given name	Family name	Country	Given name	Family name
Argentina	Claudio	Taboadela	Luxembourg	Nicole	Majery
Australia	Dino	Pisaniello	The former Yugoslav Republic of Macedonia	Sasho	Stoleski
Belarus	Ilya	Veyalkin	Mali	Moussa	Dicko
Bosnia Herzegovina	Nurka	Pranjic	Mexico	Arturo Juarez	Garcia
Brazil	Jose	Carneiro	Montenegro	Ljiljana	Kezunovic
Bulgaria	Karolina	Lyubomirova	Morocco	Abdeljalil	El Kholti
Canada	Nicola	Cherry	Netherlands	Judith	Sluiter
Chile	Veronica	Herrera	Nigeria	Akiba	Okon
Colombia	Gloria	Villalobos	Norway	Merete	Bugge
Costa Rica	Marco	Garcia Saenz	P.R. of China	Zhijun	Zhou
Croatia	Jadranka	Mustajbegovic	Panama	Orlando	Pitti
Ecuador	Homero	Harari	Paraguay	Laura	Flores
Egypt	Mohamed	Omaira	Peru	Raul	Gomero
Estonia	Eda	Merisalu	Portugal	Alvaro	Durao
Finland	Ari	Kaukiainen	Romania	Liliana	Rapas
France	Alexis	Descatha	Senegal	Cheik	Cisse
Germany	Hans-Martin	Hasselhorn	Serbia	Martin	Popevic
Ghana	Edith	Clarke	Slovakia	Marek	Varga
Hungary	Barnabas	Biro	South Africa	Adriaan	Combrinck
India	R	Rajesh	Spain	Luis	Mazon
Indonesia	Muchtaruddin	Mansyur	Taiwan	Leon	Guo
Ireland	Thomas	Donnelly	Tanzania	Vera	Ngowi
Israel	Shlomo	Moshe	Thailand	Adul	Bandhukul
Italy	Leonardo	Soleo	Turkey	Alp	Ergor
Japan	Seichi	Horie	United States of Ameria	William	Bunn
Kenya	Irene	Karanja	Uruguay	Paula	Viapiana
Korea	Jaehoon	Roh	Vietnam	Bich Diep	Nguyen
Lebanon	Rima	Habib	Zimbabwe	Dingani	Moyo
Lithuania	Vilija	Malinauskiene			

Announcement of Upcoming International Conferences.

11-13 February 2014 - Hanasaari Cultural Center, Espoo, Finland

International Conference on Monitoring and Surveillance of Asbestos-Related Diseases 2014

Organized by : Finnish Institute of Occupational Health in collaboration with the International Commission on Occupational Health, ICOH

Sponsored by : The Finnish Work Environment Fund, Federation of Finnish Learned Society, Federation of Accident Insurance Institutions, Cancer Society of Finland

Topics : The conference will highlight problem areas in the management of asbestos-exposed individuals, and discuss sources of new exposures to asbestos. It will deal with the most recent research results and the current views of leading experts on asbestos exposure monitoring, diagnostics and early detection of ARDs.

The main themes of the Conference are : Monitoring of asbestos exposure Asbestos - Related Diseases (ARDs) - mechanisms and causation Epidemiology and trends of ARDs Health surveillance of exposed workers, biomarkers and diagnostic tools Screening of asbestos-related lung cancer Exposure in asbestos removal work.

Keynotes by : Timo Tuomi, Finnish Institute of Occupational Health, Finland Agnes Kane, Brown University, United States of America Ken Takahashi, University of Occupational and Environmental Health, Japan Massimo Corradi, University of Parma, Italy Robert Smith, American Cancer Society, United States of America John Cherrie, Institute of Occupational Medicine, United Kingdom

Contact Information

Address : Helsinki Asbestos 2014 Secretariat Finnish Institute of Occupational Health Ms Solveig Borg Topeliuksenkatu 41 a A FI-00250 Helsinki, Finland

Tel : +358 30 474 2900 **Fax :** +358 9 477 3149 **E-mail :** helsinkiasbestos2014@ttl.fi

Website : <http://www.ttl.fi/helsinkiasbestos2014>

6-8 March 2014 - Holiday Inn Fisherman's Wharf - San Francisco, California, United States

Occupational and Environmental Factors in Infectious Disease and Updates in Occupational Health

Sponsored by: Division of Occupational and Environmental Medicine, Department of Medicine, University of California, San Francisco, and the Northern California Center for Occupational and Environmental Health (COEH)
<http://www.ucsfcmecme.com/2014/MDM14N01/info.html#overview>

Contact Information

Tel: (415) 476 4251 **Fax:** (415) 502 1795 **E-mail:** info@ocme.ucsf.edu **Website:** <http://www.cme.ucsf.edu>

7th April 2014 - Paris, France

The Occupational Health Professionals and the Exposures to Electromagnetic Fields (EMF): what about the directive 2013/35/EU

Organized by : ICOH Scientific Committee on Radiation & Work, Societe francaise de sante environnement (SFSE).

Organized by SC : Radiation & Work

Topics: Electromagnetic Fields, Occupational Exposure, Occupational risk, health issues, the new EU Directive 2013/35/EU, the ICNIRP guidelines, biophysical effects in the ELF range; health surveillance: possible criteria, workers

at particular risk, EMF occupational exposure and electromagnetic hypersensitivity and exposure to EMF MRI and occupational exposure to EMF; EMF risk communication

Contact Information

Address : Department of Electronics and Communications Engineering, Tampere University of Technology, P.O. Box. 692, FI-33101 Tampere, Finland

E-mail : leena.korpinen@tut.fi **Website :** <http://www.webs-event.com/NEWS/ICOH2014.pdf>

14-16 April 2014 - Birkbeck College, University of London, London, United Kingdom

11th Conference of the European Academy of Occupational Health Psychology: "Looking at the past - planning for the future: Capitalizing on OHP multidisciplinary"

Organized by : European Academy of Occupational Health Psychology (EA-OHP)

Supported by : Birkbeck College, University of London

Topics : The 11th conference of the European Academy of Occupational Health Psychology will take place in London, UK, 14-16 April 2014. The programme will include a special session featuring a debate on the future of OHP with Professor Robert Karasek and Professor Johannes Siegrist, and further keynote addresses by Professor Tom Cox and Professor Eva Demerouti. Submissions are welcome on all areas of research, practice, and education in occupational health psychology and related areas.

DEADLINE FOR SUBMISSIONS OF ABSTRACTS: 30 September 2013

DEADLINE FOR REGISTRATION: 14 April 2014 Website: <http://www.eaohp.org/conference.html>

Contact Information

Address : European Academy of Occupational Health Psychology c/o I-WHO, University of Nottingham International House, Jubilee Campus Wollaton Road Nottingham NG8 1BB United Kingdom.

E-mail : conference@eaohp.org **Website :** <http://www.eaohp.org/conference.html>

24-25 April 2014 - Rotterdam, Netherlands

5th International Conference on the History of Occupational and Environmental Health

Organized by : Erasmus University of Rotterdam and the Arnold Leuflink Foundation, the Netherlands

Supported by : History of Prevention of Occupational and Environmental Diseases

Topics : The 5th International Conference on the History of Occupational and Environmental Health is rescheduled to 24-25 April 2014 (Thursday and Friday). It will be hosted by the Erasmus University in Rotterdam, the Netherlands. This is the first conference in the Benelux, after the previous events in Europe (Rome, Italy, 1998; Norrköping, Sweden, 2001; Birmingham, England, 2007) and the United States (San Francisco, 2010). The morning sessions will be working sessions, focused on how descriptive historical studies may be transformed to an approach that provides a better understanding of underlying mechanisms that shape the history of Occupational Health Care and Care for the Environment. The main theme will be the process of framing of occupational diseases and occupational and environmental risk factors for health and safety. However, other themes may be addressed. The afternoon sessions will host contributions of ongoing research. In the closing afternoon discussions will be explored whether and where

Announcement of Upcoming International Conferences.

contributions may benefit from insights developed in the morning sessions.

As this is a working conference, attendance will be limited to 40-50 participants. There will be no poster session.

Abstracts are due before February 1st, 2014. Current abstracts, already submitted in spring 2013 will be acknowledged by the Local Organizing Committee before January 1st, 2014.

The conclusions of this conference will be presented and discussed in the 31th International Conference on Occupational Health of the ICOH that is scheduled for May 31 - June 5, 2015 in Seoul, Korea. A further pathway will be discussed there.

Contact Information

E-mail : history2014@yellowfactory.org

12-14 June 2014 - Nairobi, Kenya

Occupational Safety and Health in a rapidly changing work environment in Africa

Organized by : African Regional Association of Occupational Health

Sponsored by : 1. Directorate of Occupational Safety and Health Services in Kenya 2. Kenya Occupational Health and Safety Association 3. South African Society of Occupational Medicine

Supported by : The above three organisations.

Topics: Occupational health training in Africa Occupational Health in the construction industry Occupational health in the Energy industry Ergonomics Lifestyle diseases and workhtml

Contact Information

Address : ARAOH Interim Secretariat P O Box 32 Silverton 0127 Republic of South Africa

Tel : +27 (0) 12 803 7418 **Fax :** + 27 (0) 11 5075085 **E-mail :** info@araoh.org **Website :** <http://www.araoh.org>

17-20 June 2014, Milan, Italy

9th International Conference on Workplace Bullying and Harassment - Promoting dignity and justice at work

Organized by : Department of Clinical Sciences and Community Health, University of Milan

Topics

- | | | |
|---|----------------------------|--------------------------------------|
| • Identifying and measuring bullying | • Risk factors | • Work organization and bullying |
| • Health effects and rehabilitation | • Psychophysiology | • Coping with bullying |
| • Bystanders | • Leadership issue | • Whistleblowing |
| • Discrimination | • Incivility | • Gender issues |
| • Physical violence | • Bullying and performance | • Prevention and intervention issues |
| • Role of social actors | • Labour relations | • Legislation and compensation |
| • Cultural aspects | • Sexual harassment | |
| • Costs of bullying : organizational, societal and individual | | |

Contact Information

Contact Person : Ms. Daniela Fano

E-mail : ergonomia@unimi.it **Tel :** +39 02 50320146 **Fax :** +39 02 55035304 **Website :** www.bullying2014.unimi.it

24-27 June 2014 - Chicago, Illinois, United States

EPICOH 2014 - The 24th International Conference on Epidemiology in Occupational Health

Organized by : EPICOH

Organized by SC : Epidemiology in Occupational Health

Topics : Occupational Epidemiology

Contact Information :

Address : University of Illinois at Chicago School of Public Health Division of Epidemiology and Biostatistics 1603 W. Taylor Street, (MC 923) Room 978a

Tel : 312 355 3692 **E-mail :** lstayner@uic.edu **Website :** <http://epicoh2014.uic.edu>

17-19 September 2014 - Adelaide Convention Centre, Adelaide, Australia

Work Organization and Psychosocial Factors 2014

Organized by : Prof. M. Dollard, The University of South Australia's Centre for Applied Psychological Research

Sponsored by : University of South Australia

Supported by : the Asia Pacific Network of Psychosocial Factors at Work

Co-sponsored by ICOH SC : SC Prevention of musculoskeletal disorders; SC Health Services Research; SC Cardiovascular Diseases

Organized by SC : Work Organization and Psychosocial factors (WOPS)

Topics :

Themes related to worker health as a basic human right for all :

- Psychosocial factors at work and their relationship with productivity and health
- Psychosocial research in developing countries
- Organizational factors that promote wellbeing
- Worker health : From research to practice
- Prevention and interventions for workers at risk.

Contact Information :

Address : University of South Australia; School of Psychology, Social Work and Social Policy

Tel : +618830 24846 **E-mail :** maureen.dollard@unisa.edu.au **Website :** <http://unisa.edu.au/ICOHcongress>

31 May - 5 June 2015 - COEX Convention Center, Seoul, South Korea

31st International Congress on Occupational Health

Organized by : Korea Occupational Safety and Health Agency (KOSHA)

Topics : There will be plenary, symposia, oral sessions, workshops and business meeting as well as poster sessions.

Contact Information :

Address : 478, Munemi-ro, Bupyeong-gu, Incheon, 403-711, Republic of Korea

Tel : +82-32-5100-745 **Fax :** +82-32-502-7199 **E-mail :** overseas@kosha.net **Website :** <http://www.icoh2015.org>

Résumé en français

Message du président

Chers Collègues membres de la CIST

La collaboration internationale développe une extension effective des services de santé au travail particulièrement en adressant les besoins naissants des travailleurs dans divers secteurs.

En 2013, nous avons été encouragés par l'impulsion de nouvelles initiatives qui gagnent notre réseau CIST, les activités des Comités Scientifiques et nos projets communs.

Suivant ces initiatives et après réception de commentaires de nos collègues sur la version initiale, la CIST a publié cette année la Déclaration Mondiale sur Interdiction de l'Amiante et sur l'Élimination de Maladies Liées à l'Amiante.

Ce rapport est basé sur la proposition du Groupe de travail sur l'Élimination de Maladies Liées à l'amiante, le Comité Scientifique de Troubles Respiratoires, et suivis par plusieurs collaborateurs membres de la CIST.

La Déclaration présente notre appel pour la réalisation d'une interdiction globale de toutes les formes d'amiante et l'effort commun d'assurer la prévention primaire, secondaire et tertiaire de maladies liées à l'amiante.

Une autre initiative importante a été l'édition des révisions pour qu'elles soient ensuite incorporées dans le Code déontologique de la CIST. Ces révisions sont accessibles sur le site Web de la CIST pour que nos membres puissent commenter.

Les plans communs des Comités

Scientifiques

Dans nos plans d'action triennaux, nous mettons l'accent sur la collaboration internationale qui développe la gestion des risques proactives au travail et déploie des services de santé pour tous les travailleurs.

Les nouvelles initiatives des Comités Scientifiques reflètent clairement notre effort commun dans ces aspects.

Les exemples typiques incluent les divers nouveaux plans pour aborder les risques psychosociaux et situations de l'emploi dans la prévention de risques liés au travail.

Aux conférences et aux symposiums du SCs auxquels j'ai assisté cette année, ces besoins émergents ont été discutés en détail.

Par exemple, les débats centrés autour de ces aspects durant la 6ème Conférence Internationale sur l'Environnement au Travail et les Maladies Cardiovasculaires conduite par la SC Cardiologie dans le cadre de la Santé du travail, le 21ème Symposium International à propos du travail posté, le Temps de travail et le Congrès Commun de la CIST et de l'SC tenu à Sao Paulo (impliquant le SCs sur la Santé au travail pour les Travailleurs ; la Santé au travail et Développement, Soins de Santé au travail et Travail et Vision aussi bien que le Groupe de travail sur les Agents Professionnels Infectieux).

Dans ces débats, l'attention est portée sur les rôles des équipes de santé qui doivent être orientées pour renforcer l'évaluation et le contrôle complet des risques en adressant les besoins naissants illustrés par les risques psychosociaux et les emplois de diversification.

L'attention est clairement placée sur les principales mesures de prévention basées sur des preuves et sur les procédures de pratiques à l'intention des managers et des travailleurs.

J'ai noté le besoin urgent de rapporter et d'échanger sur les tentatives fructueuses dans ces directions.

Le Congrès Commun du SC à Sao Paulo était particulièrement gratifiant dans cette perspective. Les échanges conduits sur les expériences positives dans la prévention primaire des risques psychosociaux et à multiples facettes à travers les réunions communes du SC nous profitera incontestablement dans l'exploration de l'efficacité des rôles d'équipe.

Échange de bonnes pratiques locales

Nous apprenons aussi grâce à ces débats que les stratégies préventives répondants aux besoins naissants doivent être non seulement proactives, mais aussi adaptés aux situations différentes situations de travail local.

Ce qui est souligné dans plusieurs rapports de réunions du SC. Le besoin d'adapter les procédures préventives aux petites et moyennes entreprises et aux secteurs informels est présenté par une variété de programmes axés sur l'action.

Similairement, dans de plus grandes entreprises et lieux de travail dispersés, il est souvent remarqué que pour appliquer des procédures pratiques efficaces, les managers et travailleurs doivent être impliqués.

Le besoin "d'adapter" le procédé d'évaluation de risque et de contrôle aux

conditions locales de lieu de travail a été souligné par les Directives d'OIT sur la Sécurité Professionnelle et les Systèmes de Gestion de Santé (connu comme OSH D'OIT 2001) adoptées en 2001.

Les Directives recommandent que le développement de directives soient localement adaptées à chaque pays et à chaque entreprise plus petite en modifiant les procédures afin qu'elles soient appropriées localement et adaptées au cycle "Plan-Do-Check-Act" (PDCA) qui peut adresser les besoins locaux.

Les débats mentionnés ci-dessus présentent les mérites d'échanger sur de bonnes pratiques localement réalisées appliquant des procédés compréhensifs et participatifs pour l'amélioration du lieu de travail.

Les études de terrain sur les bonnes pratiques locales montrent aussi que l'assistance, si elle est localement ajustée, peut être efficace pour faciliter la planification et la mise en œuvre d'améliorations réduisant les risques ce qui est exigé pour obtenir un lieu de travail sain.

En particulier le développement et l'utilisation de procédures axées sur l'action participative appliquant des améliorations localement faisables sont généralement utiles dans diverses situations de travail.

Il est intéressant de voir que les outils axés sur action et qui incorporent des bonnes pratiques locales peuvent faciliter le processus de construction locale sur des bonnes pratiques locales.

C'est parce que les bons exemples locaux aident les managers et les travailleurs à ajuster des buts faisables pour améliorer leurs conditions de travail et comprendre les pratiques et les

avantages d'un agissement graduel.

Ainsi, nous espérons que la collaboration, la rechercher et la consultation des SCs mènerons au développement et à l'utilisation plus large des types de mesures et d'outils efficaces qui peuvent faciliter les procédures de contrôle complètes des risques et qui sont basés sur des bonnes pratiques locales dans des situations de travail différentes.

Attention Renouvelée aux principes éthiques

Le feedback des membres de la CIST sur la revue des résultats du Code déontologique de la CIST pour des Professionnels de Santé du travail a confirmé le besoin de renforcer les dispositions liées aux actions mises en place sur le lieu de travail pour assurer un environnement et aux fonctions de service de l'équipe de santé.

Notre consensus comprend la conservation de la structure et des principes de base du Code actuel. Basé sur le travail de révision entrepris par le Groupe d'Édition de Code du Conseil, il est maintenant proposé de réviser les sections choisies du Code, comme annoncé sur le site Web de la CIST.

Les révisions proposées incluent le périmètre partiellement élargie des activités par professionnels de santé au travail quant à la protection et à la promotion de la santé des travailleurs, la mention supplémentaire liée au besoin de prendre des actions proactives, la vérification de la performance, la prise en compte de preuve scientifique et garantie de la confidentialité de données de santé, et la référence aux principes de travaux

de recherche et de nouvelles insertions touchant à l'éthique organisationnelle et aux contrats de travail.

Les commentaires des membres de la CIST sur les révisions proposées sont actuellement recherchés pour que les révisions exigées puissent être délibérées à la réunion du conseil de milieu du trimestre de la CIST en février 2014.

Grâce aux contributions dévouées de plusieurs membres de la CIST, les nouveaux développements de l'année 2013 ont été bien coordonnés.

Nous espérons encore promouvoir les échanges sur les expériences positives via notre site Web de la CIST, par des activités communes avec les Comités Scientifiques et par cette newsletter.

Kazutaka Kogi
Président de la CIST



De l'éditeur

Contenu de ce numéro

Le Comité Scientifique de Cardiologie de Santé au travail(SCCOH) a tenu à Tokyo, Japon, du 27 au 30 Mars 2013, la 6ème Conférence Internationale sur l'Environnement de Travail et des Maladies Cardiovasculaires. Le SC a adopté la Déclaration de Tokyo sur la Prévention et la Gestion des Troubles Cardiovasculaires Liés au travail. La déclaration est adaptée à la société actuelle car les troubles cardiovasculaires sont devenus un problème de santé

Résumé en français

majeur pour les populations actives dans beaucoup de pays et indépendamment du caractère de l'emploi. La conséquence des maladies cardiovasculaires est parfois sérieuse car elles peuvent mener à la mort subite ou l'invalidité des travailleurs. La Déclaration contient combien une CVD (maladie cardiovasculaire) est importante, comment l'empêcher et ce que nous devrions faire pour l'empêcher. Il y a plusieurs rapports de secrétariats nationaux : les USA, la France, le Zimbabwe et le Mali en Afrique occidentale.

Ainsi le Professeur Bill Bunn, rapportant les problèmes causés par l'OH(silice cristalline) aux USA, explique que le gouvernement américain a proposé de faire respecter le PIXEL (la Limite d'Exposition Permise) pour la silice cristalline, qui est un cancérigène fort, de 100ug/m³ à 50ug/m³. La limite d'action est proposée à 25ug/m³. Ce changement de PIXEL aux États-Unis influencera amplement de nombreux pays comme il a toujours été. L'OH moderne n'est pas limitée à la prévention d'une maladie, mais s'étend plutôt vers l'accroissement de la productivité. Docteur Bunn en donne des informations plus détaillées.

Professeur Alexis Descatha fait le rapport d'une session spéciale de la CIST à la Société Nationale Française de Médecine du Travail. Les membres français de la CIST encouragent les jeunes scientifiques à joindre les comités scientifiques et leurs réunions. Docteur Moyo, Secrétaire National du Zimbabwe, et le Docteur Moussa Dicko, Secrétaire National du Mali, font aussi un rapport sur les activités de la CIST dans leurs pays respectifs.

En Mars, le Comité Scientifique de

Cardiologie (SC CVD) avait sa 6ème Conférence Internationale à Tokyo, Japon. Il y avait 171 participants de 27 pays. Un symposium commun avec le SC a été conduit sur les RITALS (l'Organisation du Travail et des Facteurs Psychosociaux). La Déclaration de Tokyo sur les Troubles Cardiovasculaires a été adaptée durant le symposium.

Le Comité Scientifique de Neurotoxicologie et de la Psychophysiologie (SCNP) a tenu sa 12ème conférence internationale en Mars à Cape Town, Afrique du Sud. Il y avait 60 participants de 17 pays. Le nombre de participants était le plus concis, cependant la conférence a été déterminante car il a été passé en revue l'expérience de l'Organisation Mondiale de la santé (WHO) sur les batteries de tests neurocomportementaux de base (NCTB) durant les 30 dernières années, et qui ont été adaptées à la première conférence internationale du SCNP en 1983.

Le Comité Scientifique de Maladies de Peau d'origine Professionnelles (SC OSD) avait sa 6ème Conférence Internationale à Amsterdam, Pays-Bas, en Juin. Elle a réuni 300 participants. Les maladies de peau d'origine professionnelles sont unes des maladies les plus communes dans beaucoup de pays, cependant la plupart d'entre elles ne sont pas rapportées. Dans les pays européens, un bon nombre d'activités préventives ont été introduites pour sensibiliser et améliorer la base scientifique pour la prévention en supportant l'UE OSHA (agence européenne pour la sécurité et la santé au travail).

La 8ème Conférence Internationale de la prévention des troubles locomoteurs

liés au travail (PREMUS) a été tenue en Juillet à Busan, Corée du Sud, par le Comité Scientifique des Troubles Locomoteurs (SC MSD). Il y avait 290 participants de 30 pays. PREMUS a été tenu en Amérique du Nord et en Europe. La conférence a été organisée pour la première fois en Asie.

Le Comité Scientifique de la Santé au travail dans les Entreprises à Petite Échelle et dans le Secteur Informel (SC OHSSEIS) expose son but et ses activités. La réunion internationale s'est déroulée en Nouvelle-Zélande.

Informations sur le 31ème Congrès de la CIST à Séoul

La première annonce pour le Congrès de la CIST de 2015 à Séoul a déjà été partagée et le site web officiel est disponible à l'adresse suivante: www.icoh2015.org. Tandis que la plupart des congrès précédents ont seulement fourni les langues officielles, le site Web officiel de l'édition 2015 a été lancé dans 7 langues dont le français, l'anglais, le coréen, l'espagnol, l'allemand, le japonais et le chinois. Le secrétariat du Congrès planifie aussi d'offrir plus de traductions simultanées aux sessions plénières et semi-plénières pour d'autres langues selon le nombre de pré-enregistrement aussi bien que les langues officielles (l'anglais et le français) pour améliorer la communication parmi les participants.

Une proposition pour des Sessions Scientifiques est en ce moment réunie par la présidence du Comité Scientifique International des membres du conseil, des présidences et Secrétaires du SC

et des Secrétaires nationaux. Les recommandations pour les orateurs de la séance plénière et semi-séance-plénière sont aussi acceptées par les présidences des Comités chargés de l'organisation au niveau international et local.

Cette publication contient un rapport du Secrétariat CIST 2105. Tous les comités chargés de l'organisation ont été lancés. Les droits d'inscription ont été fixés, et c'est le moins cher des 10 dernières années.

La deuxième annonce paraîtra début 2104.

Les changements d'adresses

La Lettre d'information de la CIST est publiée dans deux versions: exemplaire papier et version électronique. Tous les membres actifs de la CIST, et qui ont payé le montant de la cotisation pour le triennium 2012-2015, le reçoivent par le courrier électronique et le courrier postal. Pour obtenir les deux, l'adresse électronique et l'adresse postale enregistrées au Secrétariat de la CIST doivent être correctes. Veuillez communiquer votre nouvelle adresse, dans le cas échéant, au bureau de Rédaction(icohnews@kosha.net) ou au secrétariat de la CIST(icoh@inail.it).

Seong-Kyu Kang

Rédacteur en chef,

Bulletin d'information de la CIST,

Conseil de la CIST

Sujet d'actualité brûlant : La Déclaration de Tokyo sur la prévention et la gestion des

troubles cardiovasculaires liés au travail

Adoptée par la séance plénière de la Sixième conférence internationale de la CIST sur l'environnement du travail et les maladies cardiovasculaires sous les auspices du comité scientifique de la CIST sur cardiologie dans la santé au travail à Tokyo, au Japon le 30 mars 2013.

Les troubles cardiovasculaires (MCV) représentent une menace considérable pour la santé de la population active dans le monde, soit 50% de toutes les causes de décès et au moins 25% d'incapacité de travail. D'après les données de recherche, environ 10 à 20% de toutes les causes dues à MCV des personnes en âge de travailler peuvent s'expliquer par le travail. La perte des journées de travail et capacité de travail semble considérablement importante.

Si le taux de mortalité de MCV est en baisse dans les pays en développement, les tendances d'apparition et la prévalence ne sont pas en fonction de l'âge, du sexe, des zones géographiques, des secteurs de l'économie ou de certaines catégories professionnelles. Dans les pays industrialisés, alors que le taux de mortalité lié aux maladies cardiovasculaires et à l'infarctus du myocarde est en train de diminuer. Cependant certaines données indiquent que si le taux d'apparition du syndrome coronarien aigu atteint son record, les tendances s'adoucissent, ayant pour effet net de la hausse dans la prévalence des formes chroniques des troubles, avec quelques conséquences en termes de

retour au travail.

Il y a également certains changements dans l'incidence de MCV parmi les classes professionnelles. Cela est principalement dû aux nouveaux types des causes liées aux développements récents dans la vie globale du travail ; particulièrement dans les pays industrialisés caractérisés par des facteurs de risque psychosociaux et physiques dans l'environnement du travail comme telles que la concurrence croissante, les pressions de productivité, les changements organisationnels permanents, la réingénierie et la réduction des effectifs, la production économique, l'insécurité d'emploi, l'introduction de nouvelles technologies, l'augmentation de travail sédentaire, le changement de rythmes des horaires de travail et partiellement les horaires de travail étendus. Pendant ce temps, dans les pays en développement ou ceux en transition (ex., Europe de l'Est), le taux de mortalité lié aux MCV est en hausse dû aux changements socio-économiques majeurs, à la transition démographique, à l'industrialisation et à l'urbanisation rapide, le tout portant atteinte à la santé cardiovasculaire.

Le vieillissement de la population active et les facteurs de risque du mode de vie comme le niveau faible de l'activité physique du niveau faible augmente le risque de MCVs et sont en interaction complexe avec des facteurs liés au travail. Par exemple, certaines conditions du travail seront des facteurs décisifs de l'obésité, à cause de l'activité professionnelle et à la promotion sédentaires sur les comportements

malsains au travail (ex., l'alimentation et le stress) et à travers eux, les facteurs

Résumé en français

décisifs de la santé cardiovasculaire des travailleurs aussi.

Les données de recherche disponibles suggèrent qu'environ 80% des maladies cardiovasculaires est évitable si les connaissances actuelles pouvaient être effectivement utilisée pour la mise en œuvre du système de prévention et les programmes de promotion de la santé. Des pays ont montré des exemples convaincants de l'impact de ces systèmes.

Les obstacles de la réalisation de ce système de prévention à grande échelle sont pas le manque de connaissances ou des méthodes standardisées, mais plutôt le manque de conscience, le manque de politique et son exécution et l'insuffisance des infrastructures et des ressources humaines qui sont nécessaires sur le long terme.

En considérant la Stratégie mondiale de l'OMS à propos de la santé au travail, le plan d'action global de l'OMS sur la santé des travailleurs, le programme de l'OMS sur la prévention des troubles communicables et l'agenda du travail décent de l'OIT, les 171 participants de la sixième Conférence de la CIST sur la cardiologie dans la Conférence de la santé au travail, venant de 28 pays qui accepte la déclaration comme suit :

1. Risque de MCV

Les travailleurs dans le monde entier sont fortement menacés par MCV en général et les troubles cardiovasculaires liés au travail particulièrement conduisant à la dégradation de la santé, de la productivité, de la capacité du travail, de la qualité de vie et des valeurs économiques.

2. MCV est évitable

Une partie majeure des troubles cardiovasculaires des travailleurs est évitable sur la base de l'évidence de recherche disponible et la connaissance. Telle prévention a besoin de la stratégie et des programmes à long terme et un support à tous les niveaux du système, commençant du niveau de politique jusqu'à celui de la gestion du secteur de santé et des compagnies, des universités, des médecins du travail, des travailleurs et des employés.

3. Programmes de prévention

Comme les facteurs de risque pour la morbidité cardiovasculaire des travailleurs comptent de nombreuses sources, y compris les facteurs non modifiables génétiques et liés à l'âge, les facteurs du travail, les facteurs du mode de vie et du comportement et les déterminants sociaux, par conséquent les stratégies de prévention ont besoin d'être conçues ayant pour cible ces multiples facteurs dans le contexte des programmes multidisciplinaires compréhensifs.

4. La prévention est nécessaire

La prévention efficace des troubles cardiovasculaires liés au travail a besoin d'une approche à l'échelle du système en utilisant autant que possible les infrastructures existantes et permanentes qui couvrent toute la population active et particulièrement ceux-là qui en ont le plus besoin, spécialement les petites et micro-entreprises, les travailleurs indépendants,

les travailleurs ruraux et ces travailleurs dans le secteur informatique. Il s'agit de la responsabilité du secteur public de veiller à ce qu'un tel service soit mis à disposition pour tous les travailleurs.

5. Les recherches futures sont nécessaires

En outre de l'application de la recherche existante, les efforts de nouvelle recherche sont nécessaires pour identifier et évaluer les risques émergents et en développement liées aux changements rapides de la vie de travail moderne et aussi influençant la santé cardiovasculaire des travailleurs, tels que la surcharge de travail continu, le faible contrôle spécialement avec la demande élevée, la faible récompense pour d'importants efforts, l'insécurité d'emploi, les systèmes de travail légers, le travail sédentaire et leurs conséquences de santé et les mécanismes d'opération. Le développement des nouveaux indicateurs pour l'évaluation des nouvelles expositions complexes et leurs effets sur la santé est justifié. Plus de recherche est également nécessaire pour l'application de connaissance de recherche, y compris l'évaluation de l'impact des politiques et des pratiques.

6. Travailleurs de haute risque

Les troubles cardiovasculaires liés au travail parmi les travailleurs de pays en développement, de petites entreprises, les travailleurs agricoles et les travailleurs dans le secteur informatique exige les efforts de recherche spéciale pour

mesurer les dimensions de morbidité et ses impacts sur la population de risque.

7. Les données de base publiques sont nécessaires

Les systèmes de données et d'information, y compris ceux qui sont liés à la santé cardiovasculaire doivent être mis à la disposition pour les préposition de recherche, le cas échéant. La durabilité de tels registres à long terme doit être assurée. La collaboration Multisectorielle et internationale et la relation de tels données doivent être appropriées et encouragées dans les limites des principes et réglementations éthiques en ce qui concerne la protection des données personnelles confidentielles.

8. Formation pour la risque de MCV au travail

Les praticiens du secteur de santé, y compris les médecins généraliste, cliniciens, les spécialistes de la santé au travail, ainsi que les chercheurs, doivent être fournis plus de formation sur la relation entre le travail et les troubles cardiovasculaires et leur impact sur les dimensions économiques. La formation des ressources humaines adéquates pour les services de la santé au travail qui est nécessaire pour la mise en œuvre des résultats de recherche en pratique est encouragée

9. Engagement de la comité scientifique de la CIST sur la cardiologie dans la santé au

travail

Lors de la Conférence de la CIST en 2013, la Comité scientifique de la CIST sur la cardiologie dans la santé au travail s'est engagée à continuer la recherche et les efforts pour identifier, évaluer et prévenir les troubles cardiovasculaires liés au travail. De même, notre engagement impliquera une collaboration avec les comités scientifiques et les autres partenaires qui peuvent travailler dans le domaine de travail et la santé carvasculaire.

10. Engagement du comité scientifique de la CIST sur la cardiologie dans la santé au travail

Les méthodes fondées sur l'expérience, les recommandations et les bonnes pratiques doivent être développées pour utilisation dans les services de santé au travail et au niveau local pour la prévention et la gestion des troubles cardiovasculaires au travail et les autres résultats de santé récemment reconnus parmi les travailleurs. Cela exigera une méthodologie de recherche plus rigoureuse, y compris l'enregistrement sur les interventions du lieu de travail, pour évaluer leur efficacité'.

Au nom du Sixième Conférence internationale sur l'environnement de travail et les maladies carvasculaires,

Président : Professeur Akizumi Tsutsumi
Secrétaire : Dr. Jian Li

Rapport de Secrétariat du

Congrès de la CIST 2015 :

Depuis que le 31er Congrès à Séoul a été déclaré au Congrès de la CIST 2009 à Cape Town en Afrique du sud, le Secrétariat du Congrès de la CIST 2015 qui est établi par l'Agence Coréen de la Sécurité au Travail (KOSHA) était occupé à préparer le Congrès fructueux. Nous remontons aux trois dernières années et voyons l'avenir proche pour le Congrès de la CIST 2015.

En Avril 2010, KOSHA a signé un contrat avec la Commission du Congrès de la CIST afin de satisfaire to fulfill ses fonctions comme le Secrétariat et officiellement repris le Secrétariat dans la CIST 2012 à Cancun, Mexique. Ainsi, le Secrétariat de la CIST 2015 a lancé à KOSHA, à Incheon, Corée du sud en mars 2012 et commencé son travail en fabriquant le film promotionnel pour le Congrès de la CIST 2015. Après une année à Séoul en Corée du sud, les membres du Comité international d'organisation de la CIST (CIO) et du Secrétariat de la CIST 2015 ont la première réunion pour établir un plan du Congrès 2015. Les deux sont d'accord sur le brouillon du Congrès 2015 y compris l'inscription et la composition de comités, le programme de subvention pour les participants des pays en développement, l'invitation des intervenants, etc.

Basé sur cette brouillon, le Secrétariat de la CIST 2015 a présenté la première annonce en mai 2013 en sept langues y compris Français, Anglais, Coréen. Le Comité d'Organisation National(NOC) se compose des 40 membres de diverses

Résumé en français

organisations lié au domaine de la sécurité et de la santé au travail y compris le président de KOSHA, Hun Ki Baek. Le NOC avait sa première réunion en mai 2013 et il a partagé des idées sur préparation parfaites pour le Congrès 2015.

Le ISC était occupé à rassembler les thèmes et intervenants en fonction de sa historique depuis avril 2013. Président, Prof. Rogers a demandé aux membres de soumettre les thèmes et intervenants jusqu'au 15 octobre, 2013. En plus, le Comité scientifique national(NSC) aura sa première réunion au début d'octobre 2013 et lancera ses fonctions. Le NSC aussi coopérera avec ISC pour son travail d'être harmonisé avec la direction de ISC. Environ 30 membre de NSC sont savants et experts dans la domaine de la santé au travail en Corée. Ils se concentrent sur les questions spéciales mais universelles liées à la santé au travail en Corée. Leur participation devrait attirer l'intérêt pour la santé au

travail en Corée, ainsi contribuer à améliorer le stantard de la santé au travail en Corée jusqu'au niveau international.

Pendant le Congrès de la CIST 2015, trois autres conférences globales et régionales seront organisées: La 30ième Conférence de l'Organisation de l'Asie du Pacifique de la sécurité et de la santé au Travail; la 26ième conférence conjointe de Corée-Japon-Chine de la santé au travail; et la 10th réunion des Centres collaborateur de OMS. Comme la devise de la CIST 2015 présente, le Congrès de la CIST 2015 Congress devrait «Créer l'harmonie globale de la santé au travail en reliant le monde».

KOSHA aussi considère de la CIST 2015 comme le meilleur tremplin pour

développer et partager les connaissances sur la santé au travail tels que des milliers de membres et participants de la CIST l'attendent. Le Congrès de la CIST 2015 se composera de divers programmes y compris la session plénière, la session semi-plénière, le mini-symposium et les représentations coréennes traditionnelles. Tous les participants attendraient d'avoir un souvenir inoubliable à Séoul en Corée du sud comme certains d'entre eux s'ont encore souvenus des programmes merveilleux au Congrès mondial 2008 à Séoul organisé par KOSHA.

Au début de 2014, la deuxième annoce et le nouveau film promotionnel seront présentés. Le Secrétariat de la CIST 2015 attend que ses efforts à satisfaire tous les participants mènent le développement du progress scientifique sur la santé au travail internationale.

Rapport des secrétaires nationaux

Nouvelles des Etats-Unis d'Amérique

Aux Etas-Unis, il y a beaucoup de nouvelles et de problèmes émergents. Le problème proposée sur le standard de la silice cristalline (SC) et du développement continué de la santé et de la productivité est la question principale. Il n'est pas encore claire ce que l'effet de la loi sur les soins responsables est.

SILICE CRISTALLINE

La proposition originale sur la silice cristalline (SC) est envoyée au Bureau de la gestion et du budget (OMB) le

11février, 2011. L'analyse d'après OMB était compliqué, mais le délai était inhabituel. Le comité consultative national sur la sécurité et la santé au travail (NACOSH), (Le comité consultative fédéral pour l'administration de la sécurité et de la santé au travail (OSHA) et l'institut national de la sécurité et de la santé au travail (NIOSH) et le syndicat ouvrier ont fait des efforts pour encourager le communiqué sur la proposition au cours des deux dernières années. La règle proposée a été annoncée le 23 août, 2013.

L'effet principal sera une réduction sur la PEL (Limite d'exposition admissible) de 100 à 50 microgrammes et une limite d'action de 25 microgrammes par mètres cubes. L'agence estime 657 million dollars de coûts, par contre pour les projets industriels coûts beaucoup plus élevés. Le standard proposé comprend le contrôle régulier de l'air, si la limite d'action n'est pas dépassé. Il comprend aussi la surveillance médicale pour ouvriers sur la PEL pendant 30 jours par année. Il crée la zone et l'instruction réglementées pour le nettoyage et l'habit, la communication sur les risques, la formation et la tenue de document.

Le standard proposé doit être le challenge pour la construction, l'exploitation minière, la fracturation/ le pétrole, la fonderie et les autres industries. La règle finale devrait être une année ou l'effet potentiel plus donné.

SANTE ET PRODUCTIVITE

La santé et la productivité étaient un objectif important des professionnels de la santé au travail aux Etats-Unis. Le collège américain de la Medicine de travail et des environs(ACOEM) a

fait paraître la section sur la santé et la productivité et le Journal occupationnel et la Medicine environnementale publie les articles sur la santé et la productivité

En 1997, l'institut de gestion de la santé et de la productivité (IHPM) a été fondé. L'institut se concentre sur la santé et la productivité uniquement et il est actif aux Etats-Unis et dans plusieurs autres pays. En 2006, le Journal de la santé et la productivité a été lancé par IHPM. Le journal est consacré à la santé et la productivité et le Comité de rédaction comprend beaucoup de leaders principaux dans la sécurité et la santé occupationnelles.

MEDICINE PREVENTIVE

Une autre question importante pour OSHA et ACOEM est la medicine préventive et la règle qui soutient la prévention des accidents et maladies. La pratique préventive est une des problèmes importants pour les deux, ACOEM et OSHA. Pourtant les petites entreprises s'inquiètent des nouvelles règles et leur l'impact financier.

MEDICINE INTERNATIONALE ET AUTRES PROBLEMES IMPORTANTS

La medicine reste une composante clé de la pratique médicale au travail aux Etats-Unis. Une autre nouvelle problème est la règle de conducteur de camion avec l'apnée du sommeil.

La santé et le bien-être continuent d'être un domaine important ainsi que la culture collectif et la santé exécutive

Par Bill Bunn, MD, JD, MPH

Secrétaire national de la CIST des Etats-Unis

Actualités de France

En février dernier, une séance spéciale de la CIST sur sa promotion était organisée au cours de la société nationale française du médecin au travail. Les médecins et les chercheurs supérieurs décident d'encourager les plus jeunes collègues pour contribuer à CIST. L'accent a été mis sur les occasions de participer à une des plus grandes conférences de la santé au travail. Il est mis au point particulièrement les comités scientifiques et leurs congrès. Les renseignements sur ces symposiums seront faits dans la société nationale française du médecin au travail les "Archives de maladies professionnelles et de l'environnement"). Les exemples : les les urgences, les urgences ----, santé dans le secteur de construction ou de la santé ... La prochaine réuion sera organisée à Lille l'année prochaine au cours du congrès national français de la santé au travail.

D'après Alexis Descatha

Secrétaire national de la CIST pour la France

Actualités de Zimbabwe

Zimbabwe est un pays où l'adhésion a fait des pas dans les délais les plus brefs. A partir de seulement deux membres de la CIST au Zimbabwe, Dr. Dingani Moyo et Dr. Rene Loewensen en janvier 2012, un bond explosif à l'adhésion de la CIST au Zimbabwe est connu dans juste moins

de deux ans. Ceci dit que les membres de la CIST augmente faiblement de 2 en 2012 à 45 à partir du 01 septembre 2013, 15 est en règle au moment de la rédaction de cet article. Le secrétaire national continue à envoyer la note régulière aux membres pour régler leurs frais d'adhésion. Dr. Moyo a contribué à ce travail et a été capable de développer un enthousiasme contagieux parmi les infirmières et les docteurs au Zimbabwe. Les membres sont des infirmières et doteurs qui travaillent dans l'industrie.

La croissance des membres de la CIST au Zimbabwe a son origine en Mexique au congrès de 2012 où Dr. Moyo a orgaisé les discussions avec Suvi Lehtinen à Cancun qui est en train de rechercher du support afin d'aider à établir un groupe de la CIST au au Zimbabwe. Suvi Lehtinen était très en faveur de cette idée et des discussions subséquentes et a dressé le cadre stratégique pour le recrutement des membres avec volonté qui a fait de l'établissement et la croissance accélérée à l'adhésion de la CIST au Zimbabwe. Au moment de sa nomination comme secrétaire national de la CIST pour Zimbabwe le 9 novembre 2012, Dr. Moyo a réussi à recruter plus de 30 infirmières et docteurs en à entrer à CIST.

La croissance des membres a achevée par un certain nombre de stratégies. La démarche marquant était achevée en 2012 au congrès annuel pour les infirmières de la santé au travail à Nyanga, Zimbabwe, après que Dr. Moyo a présenté un exposé sur les rôles, les avantages et les fonctions de la CIST dans la promotion de la santé au travail dans le monde entier. Dr. Moyo a maximisé toutes les occasions dans

Résumé en français

des nombreux forums en augmentant la conscience sur le rôle et les avantages des activités de la CIST pour faire avancer le programme de la santé au travail au Zimbabwe. Le contact constant et les discussions avec les membres de la CIST de l'intérieur et de l'extérieur de Zimbabwe qui a la capacité de faire comme secrétaire national à augmenter la fréquentation au Zimbabwe. Le secrétaire national a planifié pour la conférence locale de la santé au travail de deux jours à orgaïser au Zimbabwe en 2014. Les dates proposées sont le 14 et 15 février 2014 au jour férié à Harare. Le programme principal serait sur les « Services de base de la santé au travail (SBST) » le concept. Les spécialistes de la santé au travail locaux, régionaux et internationaux seront invités pour se présenter à la conférence de 2 jours.

Below are some of the photos for the historic Zimbabwe Occupational Health Nurses Association conference that led to a quantum leap in the development of ICOH membership in Zimbabwe.

Le secrétaire national en coopération avec les autres membres de la CIST au Zimbabwe s'est depuis lancé dans une stratégie pour cibler la santé au travail et la sécurité des professionnels de ainsi que la santé des professionnels. L'objectif principal de l'année 2014 est doubler le nombre des membres de la CIST de 45 actuellement à 90 jusqu'à la fin de l'année. En prenant l'élan actuel, le secrétaire national de la CIST est convaincu que ce but sera achevé.

Vous trouverez ci-dessous des photos sur la conférence de l'association pour les infirmières historiques de la santé au travail au Zimbabwe qui a lieu au saut quantique au développement de

fréquentation de la CIST au Zimbabwe.

D'après Dr. Moyo,
Secrétaire national de la CIST pour le Zimbabwe

Rapport de Mali (Afrique de l'ouest)

Nommé en mars, 2013, le NS de la CIST pour Mali prend les mesures pour introduire et faire du marketing à l'organisation, malgré la politique défavorable et le contexte de sécurité (Couvre-feu et état urgent surtout, qui ne permet pas de rassembler).

Certaines activités performées sont exposées :

- L'identification et le recensement de tous les praticiens et les docteurs de sociétés sur la santé au travail dans le pays
- La diffusion de brochure de la CIST à décrire les avantages pour les membres par le courriel en fonction de la base de données
- L'inscription et la soumission électronique des six applications sur le site web
- La participation à l'établissement du réseau d'OHS malien nommée: Société Malienne de Santé et Sécurité au Travail, « SOMASST », qui sera le tremplin de coopération avec le CIST. Depuis sa création, l'association réalise le progrès insignifiant dû aux situations du pays mentionnées au-dessus

Avec la normalization progressive, l'activité principale prévue est une

réunion officielle entre NS de la CIST et SOMASST pour établir le cadre du partenariat, organiser les activités, augmenter le taux d'adhérents et faire au brouillon pour le plan des travaux 2014.

Le samedi 7 septembre, 2013
D'après Moussa Eh Dicko
Secrétaire de la CIST National de Mali

Activités des Comités scientifiques :

CS sur la cardiologie

La sixième conférence internationale de la CIST sur l'environnement de travail et les maladies cardiovasculaires ont eu lieu à Tokyo, en Japon, le 27 à 30 Mars 2013m sous les auspices de la commission internationale du comité scientifique de la santé au travail sur la cardiologie dans la santé au travail.

Sous le thème de la «Prévention des maladies cardiovasculaires des perspectives à l'échelle sociale, organisationnelle et clinique», la conférence s'est vantée d'une attendance des quatre discours principales, trois conférences de professeurs, huit séances de symposium, seize séances libres (au total, 84 présentations orales et 65 affiches) et 171 participants de 27 pays dans le monde entier pour communiquer les derniers échanges scientifiques liés à la santé cardiovasculaire des travailleurs. Le comité local d'organisation a été attribué et profondément reconnaissant pour la présence et les supports cordiaux de Dr. Kazutaka Kogi, président de la CIST

et professeur Jorma Rantanen, ancien président de la CIST.

La conférence s'agit d'un forum scientifique pour les chercheurs, cardiologistes, médecins et les travailleurs de santé publiques dans le monde entier qui sont concernés pour l'impact du travail et les facteurs liés au travail sur la santé cardiovasculaire, en associant la mondialisation économique à la nature changeante de travail et ses effets sur la risque des troubles cardiovasculaires, et en se concentrant sur la recherche, les interventions du lieu de travail et la santé publique.

Il y avait un symposium conjoint avec CIST-FOPT et deux séances conjointes avec la Société de médecine comportementale, la première collaboration entre ces deux organismes internationaux. La commission spéciale intitulée « pression au travail, stress du travail et MCV – pour la recherche sur le stress future du travail » était mémorable. Bien qu'il ait existé certains points de désaccord, la discussion a fourni nombreux aperçus pour l'amélioration non seulement du stress du travail et la recherche mais aussi les pratiques de la santé au travail.

La conférence s'est conclue après adaptation de la déclaration de Tokyo sur la prévention et la gestion des troubles cardiovasculaires liés au travail.

D'après Akizumi Tsutsumi
Président du comité de cardiologie

CS sur Neurotoxicologie et psychophysiologie

La 12ème conférence sur les méthodes

et effets neuro du comportement neurologique dans la santé au travail et de l'environnement.

Le comité scientifique sur la Neurotoxicologie et psychophysiologie (CSNP) a organisé sa 12ème réunion internationale sur les méthodes et effets neuro du comportement neurologique dans la santé au travail et de l'environnement du 24 à 27 mars 2013 au Cap, en Afrique du Sud. Accueilli par le centre pour la recherche sur la santé au travail et de l'environnement (CRSTE), qui est situé à l'école de santé publique et médecine familiale à l'université de Cap, la conférence est présidée par le professeur Jonny Myers et co-présidée par le professeur Leslie London du CRESTE. Il était important que ceci était la première fois que la réunion de CSNP a été organisée en Afrique subsaharienne.

Les soixante participants de 17 pays, de 5 continents se sont joints pour débattre des questions de risque de neurotoxicité. Le thème des présentations était traité de la communauté et de l'exposition industriel aux neurotoxines; des effets affectifs et neurologiques des expositions aux pesticides, de la toxicité de neurodéveloppement; des biomarqueurs pour expositions neurotoxiques; de la neurotoxicologie clinique. Une spéciale séance de conférence est examinée en détail les approches du diagnostic de manganisme, en s'appuyant sur les derniers développements en imaginant, les études sur des animaux, la recherche de biomarqueur et l'épidémiologie clinique dans le secteur.

L'atelier spécial qui est financé par l'organisme Wellcome Trust s'est reflété sur les issues éthiques dans la pratique de la santé au travail pertinente pour les

professionnels de la santé de l'Afrique, qui ont contribué aux discussions en cours sur la révision du Code éthique actuel de la CIST. Le deuxième atelier est étudié l'expérience acquise avec l'Organisation mondiale de la santé de batterie d'essai neurocomportemental (OMS BEN) au cours des deux dernières décennies, en générant un plan de stratégie que CSNP sera en avant pour fournir le guidage basé sur l'évidence pour le secteur d'essai neurocomportemental parmi les adultes exposés aux neurotoxines chimiques.

W. Kent Anger,
Président du CS Neurotoxicologie et psychophysiologie

CS sur des maladies de la peau au travail

La 6ème exposition de la peau aux produits chimiques au travail et de l'environnement (EPCTE) à Amsterdam et Osnabrueck (le 2 à 5 Juin 2013) : En tenant la distance pour éviter les expositions de la peau au travail et de l'environnement

Plus d'une décennie s'est passée depuis EPSCTE inaugurale a lieu en 2002 à Washington, DC. Les progrès importants ont été accomplis en ce qui concerne l'information et la connaissance sur l'exposition, les maladies de la peau et leur prévention. Les EPSCTEs avec les approches multidisciplinaires et les séances plénières ont été contribuées considérablement à l'échange des informations entre les chercheurs et les médecins autour le monde.

La 6ème EPSCTE avait lieu à Amsterdam, aux Pays-Bas (www.

Résumé en français

OEESC.nl). La conférence est ouverte avec un atelier sur la barrière cutanée d'atopie et la dermatite de contact qui a été co-organisé par Action COST Européenne BM093 (SKINBAD). Presque 300 participants ont apprécié le programme chargé par les spécialistes internationaux dans le secteur de la recherche de barrière épidermique, de l'immunologie de peau, de la pénétration cutanée et des aspects cliniques des diverses exposition de la peau. Un focus particulier a été mis sur les maladies de la peau au travail, car elles sont des premières causes de ces maladies avec les dépenses excédantes €5 billion chaque année dans l'EU en raison de la perte de productivité (environ \$11 billion par année aux Etats-Unis). Car l'intervention préventive a fait ses preuves efficaces, un groupe des activités, y compris une campagne "healthy skin@work" et le financement adapté du réseau large de spécialistes, ont été récemment engagés en Europe pour élever la conscience et améliorer la base scientifique pour la prévention. Ces activités compréhensives font trouver le support exemplaire des Partenaires sociaux européens dans les profession de risque, du Commissaire européen en charges de l'emploi, des Affaires sociales et de l'inclusion, de l'Agence européenne pour sécurité et la santé au travail (UE-ASST), aussi OMS et OIT. Les représentatives de ces organisations respectives ont contribué l'esprit révolutionnaires de la 6ème EPSCTE avec leurs entretiens. Un dernier jour, un atelier pratique international à Osnabrueck, en Allemagne sur les techniques de propagation des informations aux personnes exposées de risque à la peau ont complété la réunion

de la 6ème EPSCTE de la simulation scientifique, qui a été soutenue encore une fois charleursement par CIST.

D'après Sanja Kezic, Président et Swen Malte John, Secrétaire du CS des maladies de la peau au travail

La 8ième conférence sur la Prévention de Troubles Musculo-Squelettiques liée au Travail (PREMUS)

Le comité scientifique sur de troubles musculo-squelettiques (CS-TMS) a organisé son 8ième réunion internationale sur la prévention de troubles musculo-squelettiques liée au Travail (PREMUS 2013) du 7 juillet au 11 juillet 2013 à Busan en Corée du sud accueillie par Pusan univerité nationale et la société coréenne pour la médecine du travail et dans l'environnement. La conférence est présidée par le professeur Dongmug Kang de Pusan univerité nationale. Il est important que ce-ci soit le premier conférence qui a été organisé en Asie.

Les 290 participants totaux de 30 pays se sont joints à cette conférence. Les sept discours d'introduction sont invités. Les deux ateliers de préconférence ont été organisés. Le nombre de 10 sumposiums avec 50 papiers, 2 ateliers avec 7papiers et 24 exposés avec 149 papiers a été présenté en se composant les 206 présentations orales comme totalité. Les onze sessions d'affichage avec 90 affiches ont été présentés. Les thèmes se sont occupés la prévention, l'intervention, le retour au travail et la compensation. Aussi, le facteur ergonomique et psychosocial et l'aspect économique et

spécifique de divers secteurs de travail ont été disputés. Les prix du meilleur papier et d'affiche ont été respectivement donnés à Dr Catherine Trask et Dr. Morten Villumsen. Pendant la réunion du comité scientifique Dr Dongmug Kang et Dr Jason Devereux ont été respectivement élus comme le président et le secrétaire de CS-TMS de la CIST. Le PREMUS prochain sera organisé à Toronto, Canada.

Par Dongmug Kang
Président de CS de troubles musculo-squelettiques

Activités des Comités Scientifiques : CS sur la santé au travail dans les Petites Entreprises et le Secteur Non-officiel

Le Comité Scientifique de la CIST sur la santé au travail dans les Petites Entreprises et le Secteur Non-officiel (CSSTPESNO) est un des 35 comités scientifiques. L'objectif de ce comité est de créer un forum pour les membres de la CIST et les experts associés pour les encourager à créer des liens et se rencontrer afin de promouvoir des idées, partager des connaissances et expériences, et discuter des progrès concernant l'individu et la promotion de la santé au travail axée sur les micro et petites entreprises, les entrepreneurs, et leurs employés dans le monde. Le comité compte près de 40 membres et est présidé par le Professeur Paula Naumanene, finlandais, et son secrétaire Docteur Kristina Gunnarsson, suédoise. Un comité exécutif de 8 membres a été élu pendant la réunion d'affaires au Congrès de la CIST en

2009 à Cape Town. Les directives de CSSTPESNO sont rédigées et acceptées par les membres de CS au CIST en 2012, à Cancun, au Mexique. Le comité publie les actualités sur son site internet http://www.ttl.fi/partner/icoh/small_enterprises/pages/default.aspx hébergé par l'Institut Finlandais de Santé au Travail (IFST) et lié au site internet de la CIST.

Activités prévues pour la période 2012-2015:

- Séminaires, ateliers et réunion d'affaires à la Conférence de USE en 2013 en Nouvelle Zélande. La conférence était adressée aux chercheurs et praticiens pour comprendre les petites entreprises et le secteur non-officiel.
- Séances et réunion d'affaires dans le congrès de la CIST en 2015 en Corée du Sud.
- Les bonnes pratiques et outils visant à améliorer l'environnement de travail dans les petites entreprises seront répertoriées et publiés au site internet de CSSTPESNO.
- L'histoire de CSSTPESNO est actuellement rédigée et publié au site internet.

Par Kristina Gunnarsson
Secrétaire du SCOHSSEIS

President**Dr. Kazutaka Kogi**

Institute for Science of Labour
2-8-14, Sugao, Miyamae-ku
Kawasaki 216-8501, Japan
Tel : +81 44 977 2121
Fax : +81 44 977 7504
Email: k.kogi@isl.or.jp

Secretary General**Dr. Sergio Iavicoli**

ICOH-Secretariat General
C/o INAIL, ex-ISPEL
Via Fontana Candida, 1
00040 Monteporzio Catone (Rome)
Italy
Tel : +39 06 94181506
+39 06 94181405
Fax : +39 06 94181556
Email : s.iavicoli@inail.it

Vice-President**Ms. Suvi LEHTINEN**

Topeliuksenkatu 41a A
FIN-00250 Helsinki
Finland
Tel : +358 30 474 2344
Fax : +358 30 474 2548
Email : suvi.lehtinen@ttl.fi

Vice-President**Prof. Bonnie ROGERS**

School of Public Health,
University of North Carolina,
1700 MLK BLVD, CB# 7502
Chapel Hill, NC 27599-7502
USA
Tel : +1 919-966-1765
Fax : +1 919 966 8999
Email : rogersb@email.unc.edu

Past President**Jorma Rantanen, MD, PhD**

Martinkatu 52
FI 05830 Hyvinkaa
Finland
Tel : +358 40 7070039
Email : jorma.h.rantanen@gmail.com

Dr. Patabendi Abeytunga

Canadian Center for Occupational
Health and Safety
135 Hunter St. E
Hamilton - Ontario
L8N 1M5
Canada
Tel : +1 905 572 2981
Fax : +1 905 572 4419
Email : abey@ccohs.ca

Dr. Andrew Curran

Health and Safety Laboratory
Harpur Hill
Buxton
Derbyshire SK17 9JN
United Kingdom
Tel : 44 114 289 2314
Fax : 44 114 289 2850
Email : andrew.curran@hsl.gov.uk

Dr. Marilyn Fingerhut

OH Consultant
2121 Jamieson Ave Unit 2109
Alexandria VA 22314
USA
Tel : +1 703 5670987
Fax : +1 703 5670987
Email : mfingerhut@cdc.gov

Dr. Seong-Kyu Kang

Seoul Regional Office KOSHA
74, Noryangjin St., Yuhan Corp Bld
14th fl., Dongjak-Gu, Seoul
Republic of Korea
Tel : +82 28281601
Fax : +82 28281629
Email : skk@kosha.net

Dr. Timo Leino

Topeliuksenkatu 41 a A
FIN-00250 Helsinki
Finland
Tel : +358 30 4742396
Email : timo.leino@ttl.fi

Prof. Yves Roquelaure

University of Angers
Medecine E.
CHU
49933 Angers
France
Tel : +33 2 41 35 3485
Fax : +33 2 41 35 3448
Email : YvRoquelaure@chu-angers.fr

Dr. Edoardo Santino

Rua Visconde de Cairu 54 c-6
18040-335 Sorocaba-sp
Brazil
Tel : 55 32 21 8671
Fax : 55 15 32 22 2097
Email : edoardo.santino@gmail.com

Prof. Harri Vainio

Finnish Institute of Occupational
Health
Topeliuksenkatu 41a A
FIN-00250 Helsinki
Finland
Tel : +358 30 4742340
Fax : +358 30 4742548
Email : harri.vainio@ttl.fi

Prof. Giovanni Costa

Department of Occupational and
Environmental
Health Clinica del Lavoro L. Devoto ,
University of Milan
Via S. Barnaba 8, 20122 Milan
Italy
Tel : +39 02 50320151
Fax : +39 02 5035304
Email : giovanni.costa@unimi.it

Dr. Elia Enriquez

National Federation on Occupational
Health in Mexico
Azucenas, 6
Col.
Mexico
Tel : +52 55 5572 8903
Email : eliaev@prodigy.net.mx

Prof. Monique Frings-Dresen

AMC Coronal Institute of
Occupational Health
Meibergdreef 9
1105 AZ
The Netherlands
Tel : +31 20 566 5385
Fax : +31 20 697 7161
Email : m.frings@amc.uva.nl

Prof. Norito Kawakami

Department of Mental Health
School of Public Health
University of Tokyo
7-3-1 Hongo Bunkyo-ku
Tokyo 113-0033
Japan
Tel : +81 3 58413521
Fax : +81 3 58413392
Email : norito@m.u-tokyo.ac.jp

Dr. Claudina Nogueira

45 Main Street, Marshalltown 2107,
JHB Po Box 61587
Marshalltown 2107 Johannesburg
South Africa
Tel : +27 11 638 37 71
Fax : +27 11 638 8956
Email : claudina.nogueira@anglo-american.com

Prof. Mary Ross

School of Public Health
University of Witwatersrand
5 Gale Road - Parktown West
2193 Johannesburg
South Africa
Tel : +27 11 7267833
Email : barrym@mweb.co.za

Prof. Malcolm Sim

School of Public Health & Preventive
Medicine Monash University
Alfred Centre 99 Commercial Road
Melbourne Victoria 3004
Australia
Tel : +61 3990 30 582
Fax : +61 3990 30 556
Email : malcolm.sim@med.monash.edu.au

Prof. Peter Westerholm

Uppsala University
Dept. of Medical Sciences
Occupational and Environmental
Medicine Ullerakersvagen 38-40
SE-75185 Uppsala,
Sweden
Tel : +46 18 611 9746
Fax : +46 18 51 99 78
Email : peter.westerholm@medsci.uu.se