



'13

Rapport Annuel
Annual Report
Geschäftsbericht



ASSOCIATION POUR
LA SANTE AU TRAVAIL
DU SECTEUR FINANCIER

Rapport Annuel
Annual Report
Geschäftsbericht



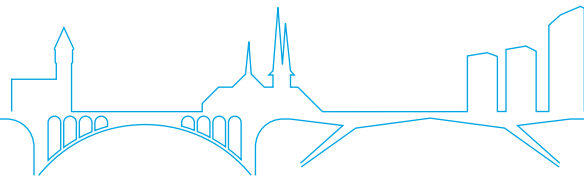


TABLE DES MATIÈRES

ÉDITORIAL	3
PRÉSENTATION	4
CHIFFRES CLÉS	7
STATISTIQUES MÉDICALES	8
MÉDECINE SOCIALE	18
MÉDECINE PRÉVENTIVE	20
ERGONOMIE DU POSTE DE TRAVAIL	26
CONCLUSION	28

CONTENTS

INTRODUCTION	30
PRESENTATION	31
KEY FIGURES	33
MEDICAL STATISTICS	34
SOCIAL MEDICINE	44
PREVENTIVE MEDICINE	46
WORKSTATION ERGONOMICS	52
CONCLUSION	54

INHALTSANGABE

VORWORT	56
TÄTIGKEITSBEREICH	57
SCHLÜSSELZAHLEN	59
MEDIZINISCHE DATEN	60
SOZIALMEDIZIN	70
VORSORGEMEDIZIN	72
ERGONOMISCHE ARBEITSPLATZGESTALTUNG	78
SCHLUSSWORT	80

ANNEXES

NOS MEMBRES	82
LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DE L'ASTF	83
LE PERSONNEL DE L'ASTF	84

APPENDICES

MEMBERS	82
ASTF BOARD OF DIRECTORS	83
ASTF STAFF	84

ANHÄNGE

DIE MITGLIEDER	82
DER VERWALTUNGSRAT DER ASTF	83
DAS PERSONAL DER ASTF	84

«Wind of change»

Le vent du changement souffle sur le Luxembourg. Aussi bien le devant de la scène politique que le cadre économique du pays sont en train de se transformer. Pour un pays qui s'est mis sur son drapeau «*Mir wëlle bleiwen wat mir sin*» cela constitue un véritable défi.

Dans le service de médecine du travail nous ressentons les répercussions de ce vent du changement sur le vécu des salariés. Nombreux sont ceux qui se posent des questions sur leur avenir professionnel dans le climat de travail qui règne actuellement. Insécurité de l'emploi, restructuration, fusion, délocalisation sont autant de fantômes qui hantent le sommeil des employés du secteur bancaire... et le perturbent!

Les facteurs de risque psychosociaux sont largement discutés dans les médias, mais le plus grand facteur de risque psychosocial ne demeure-t-il pas la perte de l'emploi?

Actuellement ce qui stresse le plus les salariés n'est pas le travail en tant que tel, mais c'est la peur de le perdre. Cela mène naturellement vers des changements de comportements

suivant le type de personnalité. Il y a ceux qui, face à la pression démissionnent intérieurement et qui donnent dans le présentisme, il y a ceux qui en rajoutent et augmentent la charge qui pèse sur eux par souci de se rendre indispensable, il y a ceux qui collabent et qui partent en arrêt de travail prolongé, il y a ceux qui font passer la pression sur les autres tout en se balançant eux-même au bord du précipice et il y a ceux qui râlent à longueur de journée, s'énervent sur tout et tout le monde et qui deviennent une part du problème!

Heureusement il y a ceux aussi qui continuent leur petit bonhomme de chemin, restent zen et attendent que la charge arrive... si elle arrive. Ceux là, évidemment ne consultent pas!

Nous nous sommes donc tracassés pour la santé et le bien-être de tous les autres et nous essayons de tout mettre en oeuvre pour assurer le maintien dans l'emploi. Actuellement nous préconisons une démarche pro-active face au stress dans les entreprises. Nous incitons nos entreprises-membres à être encore plus à l'écoute de la souffrance des salariés

et à les guider vers notre service. Là nous proposons un suivi au salarié qui consiste à le guider vers une aide professionnelle adaptée à ses besoins (médecin traitant, coach, psychologue ou psychiatre) mais qui consiste aussi en un suivi en entreprise. Y a-t-il des conflits? Peut-on changer l'organisation du travail? Y a-t-il des malentendus? Qu'en est-il de la communication? Quelles sont les ressources de la personne à mettre en oeuvre pour améliorer sa situation de travail? La personne est-elle consciente de ses limites et sait-elle les faire respecter? Notre approche est multi-facettaire. Consultez notre site internet ou mieux encore, contactez nous directement pour discuter de l'aide que nous pouvons vous apporter.

L'ASTF a aussi inscrit quelque chose sur son drapeau: être plus proche de ses entreprises. C'est pour cela que cette année vous allez nous voir prendre contact avec vous afin de réaliser la devise luxembourgeoise «*Mir wëlle bleiwen wat mir sin*» à savoir: flexible!

Dr med Patrizia Thiry-Curziotti
Directrice générale ASTF

PRÉSENTATION

4

L'Association pour la Santé au Travail du secteur Financier (ASTF) est un service interentreprise de médecine du travail qui regroupe les différents établissements et succursales bancaires présents sur le territoire luxembourgeois ainsi qu'un grand nombre d'entreprises appartenant au secteur des assurances et des services financiers.

L'ASTF est une ASBL (association sans but lucratif) dont la création date de 1995, elle fait suite à la promulgation de la loi du 17 juin 1994 concernant la sécurité et la santé des travailleurs au travail ainsi que celle concernant les services de santé au travail.

La Division de la Santé au Travail, dépendant du ministère de la santé luxembourgeois est chargée par le législateur du contrôle et de la coordination du fonctionnement et de l'organisation des différents services de santé au travail.

L'ASTF est dirigée par un conseil d'administration composé de hauts responsables de la place financière et la présidence est actuellement assurée par Monsieur Etienne Planchard (Banque de Luxembourg).

L'équipe pluridisciplinaire de l'ASTF conseille et accompagne les employeurs dans la mise en œuvre de la prévention des risques professionnels et assure le suivi de la santé au travail de leurs salariés.

Cette équipe se compose d'une direction médicale et administrative, de médecins du travail, d'infirmières, d'assistantes médicales et administratives, mais le service compte également une architecte d'intérieur, une opticienne ainsi que des psychologues dont le nombre s'est accru au fil des ans, devant l'importance des facteurs de risque psychosociaux.

L'objectif de la pratique en santé au travail est de protéger et de promouvoir la santé des travailleurs, d'assurer le maintien à son meilleur niveau de leur capacité de travail et de leurs aptitudes, de contribuer à créer et à assurer un environnement de travail sain et sans danger pour tous, de promouvoir l'adaptation du travail aux possibilités des travailleurs en tenant compte de leur état de santé.

Pour cela l'activité quotidienne de l'équipe médicale se compose de tâches variées répondant aux obligations légales ou entrant dans une politique de prévention médicale adaptée aux facteurs de risque spécifiques du secteur tertiaire.

Afin de répondre aux obligations légales, un examen médical des salariés est effectué à l'embauche et à la reprise du travail après un arrêt maladie de plus de 6 semaines. Les salariés présentant une incapacité de travail sont également rencontrés par le médecin du travail.

La plupart des fonctions du secteur correspondant à des postes de travail informatisés, des contrôles oculaires et des analyses ergonomiques au sein même de l'entreprise sont proposés dans un souci de prévention.



Les risques professionnels présents dans ce secteur sont fortement corrélés aux aspects psychosociaux et au stress. Ainsi des entretiens avec l'équipe médicale et psychologique sont proposés en cas de problème de harcèlement, de risque de burn-out... Des formations "stress management" en entreprise contribuent à une prise de conscience plus générale et aide à améliorer la prise en charge des patients.

Les formateurs de l'ASTF interviennent également en terme de nutrition, d'activité physique, de troubles du sommeil, d'ergonomie, de premiers secours, de communication...

Des check-up médicaux (bilan sanguins, tests visuels, auditifs, pulmonaires, cardiologiques ...) sont également réalisés par l'équipe médicale au sein de l'hôpital du Kirchberg. Ils permettent très souvent de mettre en évidence des facteurs de risques hygiéno-diététiques très fréquents dans ce secteur d'activité.

Des campagnes de vaccination anti-grippe sont organisées à l'automne.

En terme de chiffres, l'année 2013 à l'ASTF c'est :

- **500 entreprises affiliées** correspondant à **44.000 salariés**
- **5.000 visites médicales d'embauche**
- **1.122 check-up**
- **1.503 visites liées à un problème de santé spécifique**
- **3.866 vaccins anti-grippe**

LES MISSIONS DE L'ASTF

Activités médicales

- Visites médicales d'embauche
- Visites médicales faisant suite à un arrêt de travail prolongé
- Visites médicales en rapport avec une incapacité de travail partielle ou totale
- Consultations liées à un problème de santé pouvant avoir un impact sur le plan professionnel
- Bilan médical préventif (tests biologique, visuel, auditif, cardiologique, pulmonaire ...)
- Consultations de reprise après arrêt de travail
- Consultations psychologiques
- Dispense femme enceinte
- Contrôle des yeux et de la vue

LES ACTIVITES ACCESSOIRES DE L'ASTF

- Vaccination anti-grippale
- Formation Travailleurs désignés

Formations

- Stress management
- Burn-out
- Nutrition
- Troubles du sommeil
- Importance de l'activité physique
- Sevrage tabagique
- Communication assertive
- Ergonomie
- La santé des 45+
- Les vaccinations du voyageur
- Motiver les individus
- Motiver les équipes
- Gestion de situations difficiles

Ergonomie

- Analyse de la qualité de l'air dans les bureaux
- Etude ergonomique individuelle des postes de travail
- Conseils d'aménagement ergonomique des lieux de travail

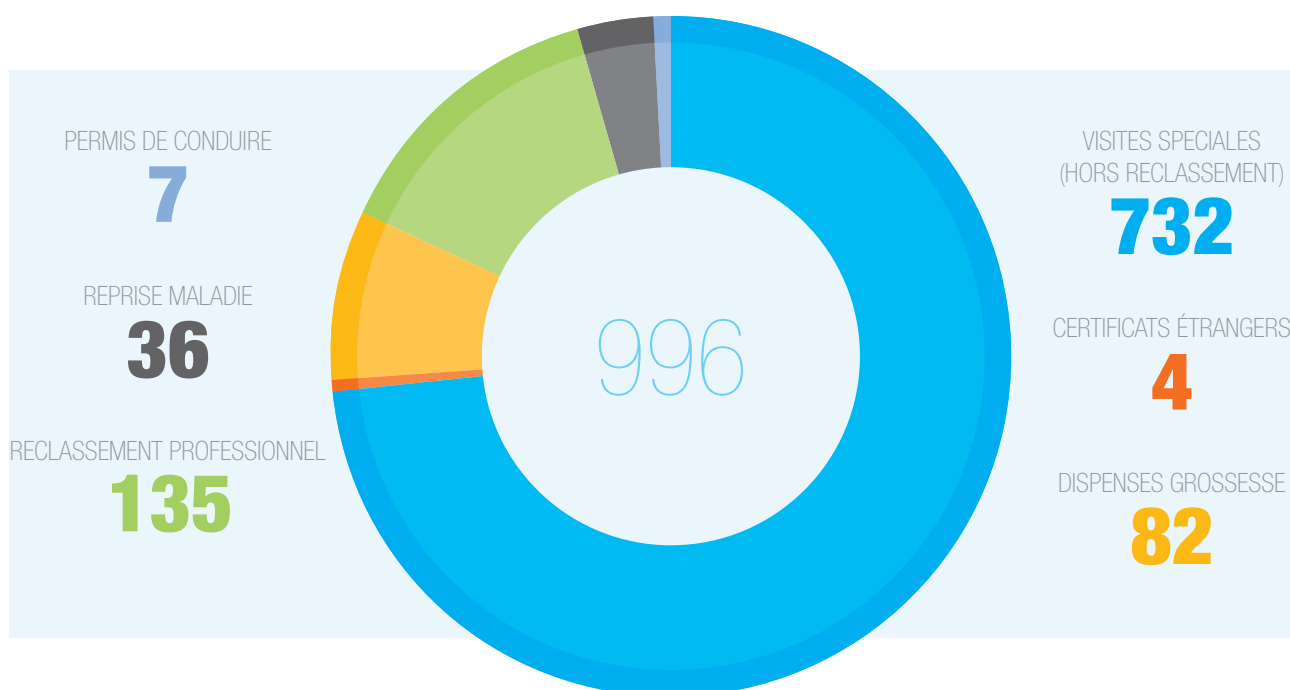
CHIFFRES CLÉS

7

	2012	2013	Ev. %
VISITES MÉDICALES D'EMBAUCHE	4.589	5.000	+9,1%
CONSULTATIONS DE SUIVI MÉDICAL	1.514	1.503	-0,9%
CHECK-UP MÉDICAUX	1.189	1.122	-5,7%
CONTRÔLES OCULAIRES	1.356	2.620	+87,4%
VACCINATIONS ANTI-GRIPPE	4.056	3.866	-4,5%
ENTREPRISES AFFILIÉES	500	513	+2,6%
SALARIES AFFILIÉS	44.080	44.117	+0,1%
RECLASSEMENT PROFESSIONNEL	85	135	+58%

STATISTIQUES MÉDICALES

8 CONSULTATIONS MÉDICALES



En 2013, le nombre d'examens médicaux lié à une embauche réalisés est en légère augmentation par rapport à 2012 (5000 en 2013 contre 4569 en 2012), ceci tient certainement du fait qu'en parallèle le nombre de nouveaux embauchés enregistrés a lui aussi augmenté (4.880 en 2013 contre 4451 en 2012).

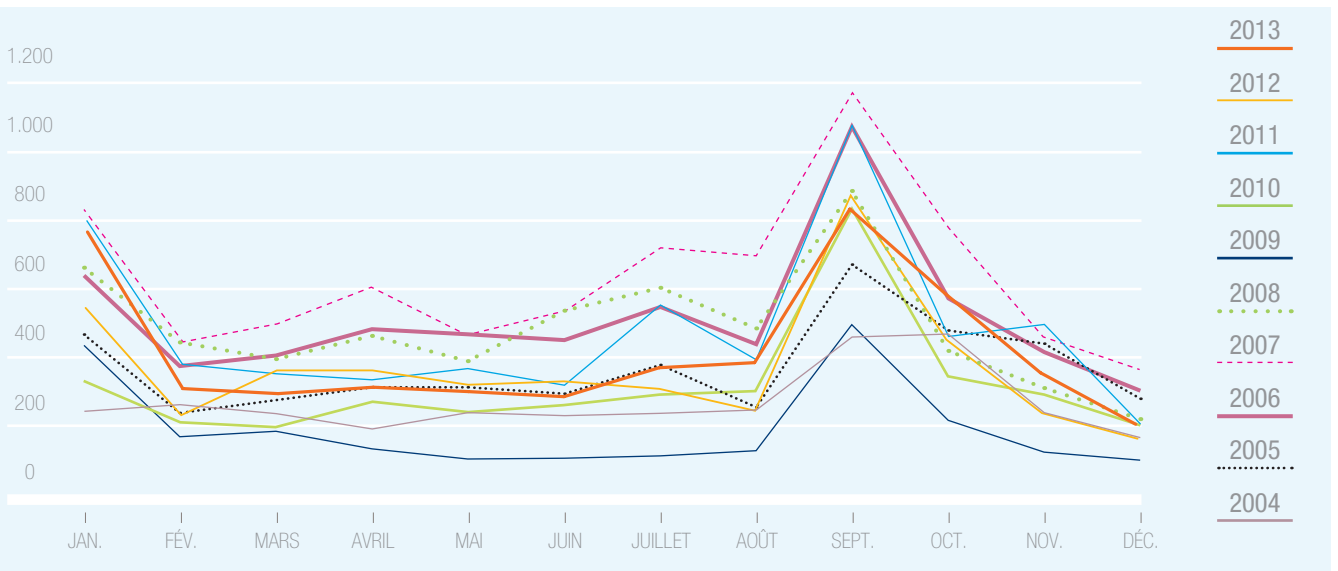
Les chiffres montrent un léger ralentissement du nombre de visites médicales «spéciales» (reclassement professionnel, arrêt de travail prolongé, visite sur demande de l'employeur ou de l'employé pour des soucis de santé) puisqu'en 2013 il y a eu 903 visites spéciales contre 1.057 en 2012. A l'inverse le nombre de consultations assurées par les intervenants psychosociaux est en augmentation : 507 consultations contre 335 en 2012.

- **4.886** Visites médicales d'embauche
- **903** Visites spéciales (visites à la demande de l'employé ou de l'employeur, travailleur handicapé, reprise de travail après un arrêt prolongé) dont **135** visites pour un reclassement professionnel
- **507** Consultations psychologiques
- **82** Dispenses de femmes enceintes
- **20** Examens périodiques
- **4** Visites médicales pour l'obtention d'un permis de séjour
- **7** Visites médicales pour l'obtention d'un permis de conduire



VISITES MÉDICALES D'EMBAUCHE

Évolution du nombre d'embauches dans les entreprises membres



	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
JANVIER	251	470	639	823	664	433	333	797	547	772
FÉVRIER	271	238	374	447	445	170	216	379	233	307
MARS	244	277	405	499	396	186	201	354	364	292
AVRIL	198	314	482	607	464	136	273	339	364	311
MAI	247	314	467	467	390	106	244	370	322	298
JUIN	238	295	450	536	538	109	263	320	332	283
JUILLET	245	380	547	722	605	115	295	558	310	369
AOÛT	255	255	438	699	486	130	304	396	246	384
SEPTEMBRE	462	677	1.074	1.186	889	495	831	1.077	876	840
OCTOBRE	472	482	572	782	420	219	348	460	454	589
NOVEMBRE	247	443	415	462	311	126	293	496	239	354
DÉCEMBRE	172	280	302	368	220	103	213	207	164	201
TOTAL	3.302	4.425	6.165	7.598	5.828	2.328	3.814	5.753	4.451	5.000

CONCLUSION

L'ASTF a enregistré 5.000 demandes d'examen médicaux faisant suite à une embauche au cours de l'année 2013. La baisse amorcée en 2012 ne s'est donc pas confirmée, la tendance est plutôt à une stabilisation en 2013

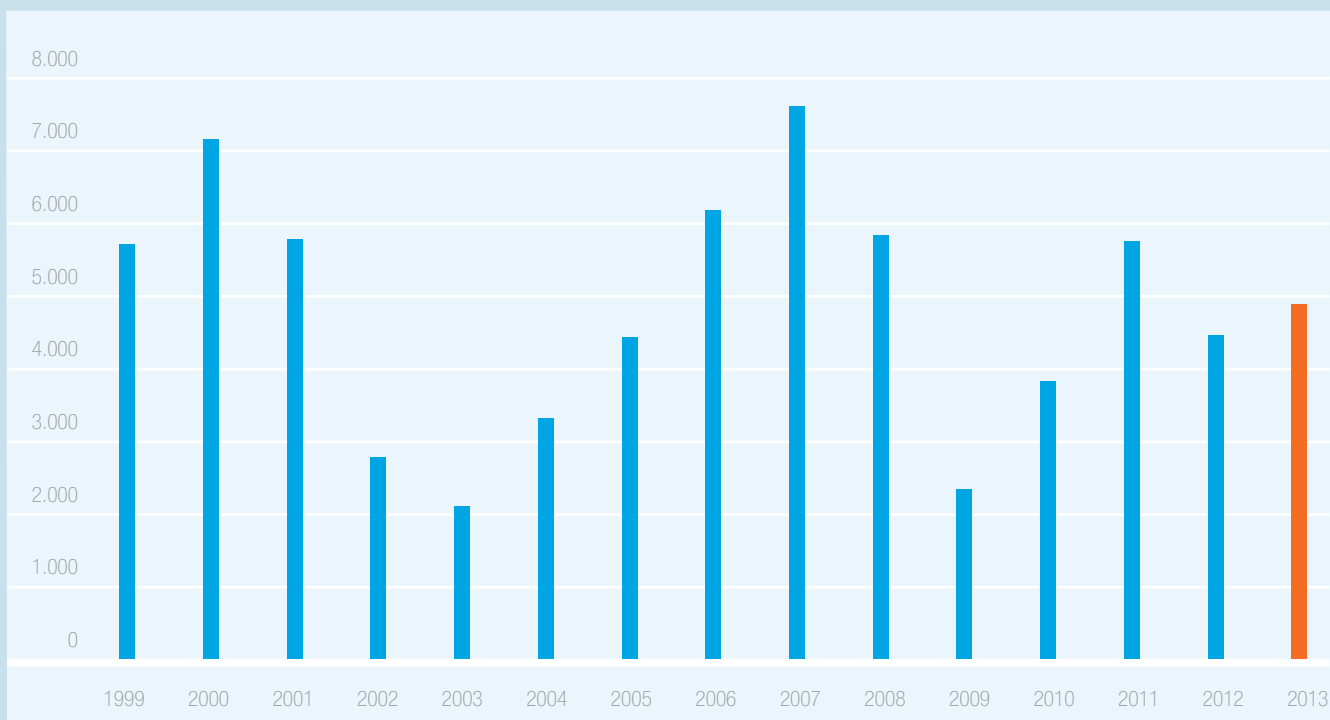
même si le chiffre de cette année reste inférieur à celui de 2011 (5.753 en 2011 et seulement 4.451 en 2012).

L'évolution du nombre de nouvelles embauches au cours des mois reste comparable aux années antérieures

avec un pic en janvier, un creux durant la période estivale, et un maximum pour le mois de septembre qui correspond à l'entrée en fonction des nouveaux diplômés des universités.

STATISTIQUES MÉDICALES

10 NOMBRE DE VISITES MÉDICALES D'EMBAUCHE



CONCLUSION

Le nombre de visites médicales d'embauche réalisées durant l'année 2013 est en légère augmentation ($\pm 9,5\%$ par rapport à 2012). Les médecins de l'ASTF ont en effet réalisé 5.000 visites d'embauche pour 2013.

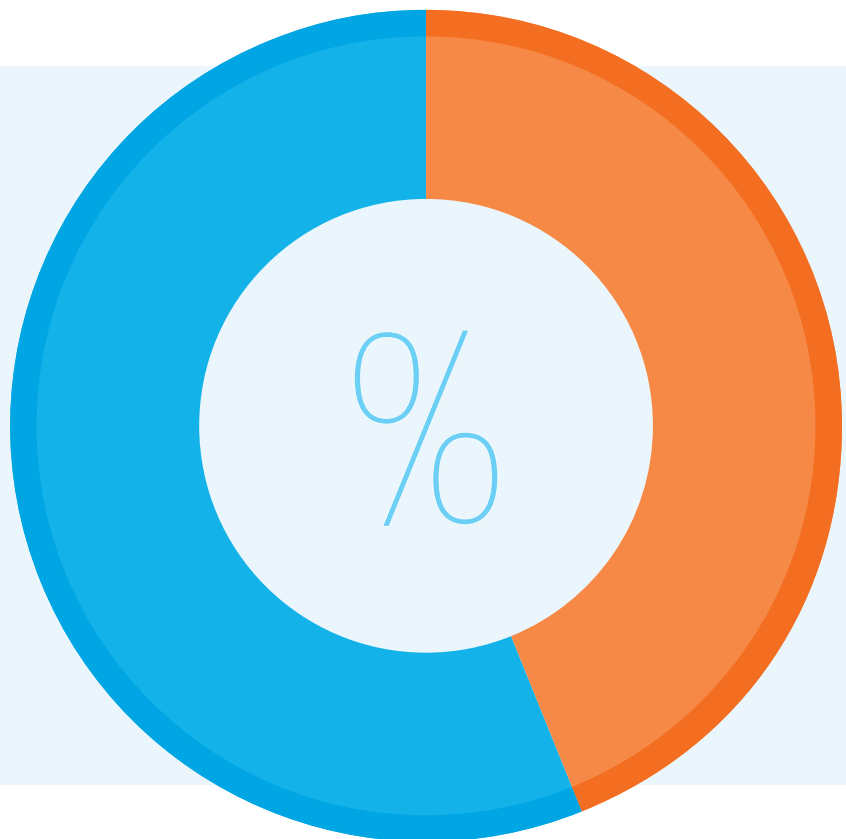


PROPORTION HOMMES/FEMMES

11

FEMMES
44

HOMMES
56

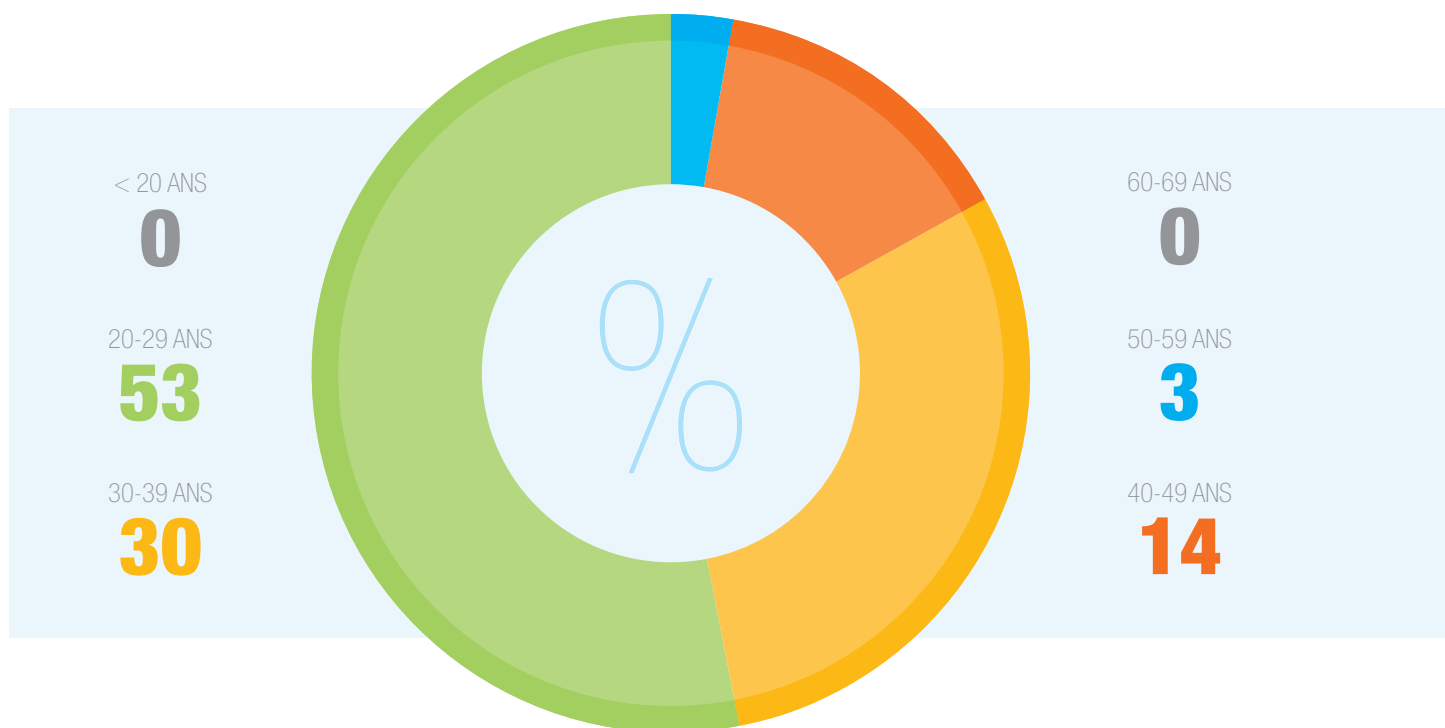


CONCLUSION

Tout comme lors des années précédentes, la répartition homme/femme reste identique. Il a toujours un peu plus d'hommes que de femmes embauchés dans le secteur financier (56% vs 44%).

STATISTIQUES MÉDICALES

12 RÉPARTITION DES EMBAUCHES EN FONCTION DE L'ÂGE



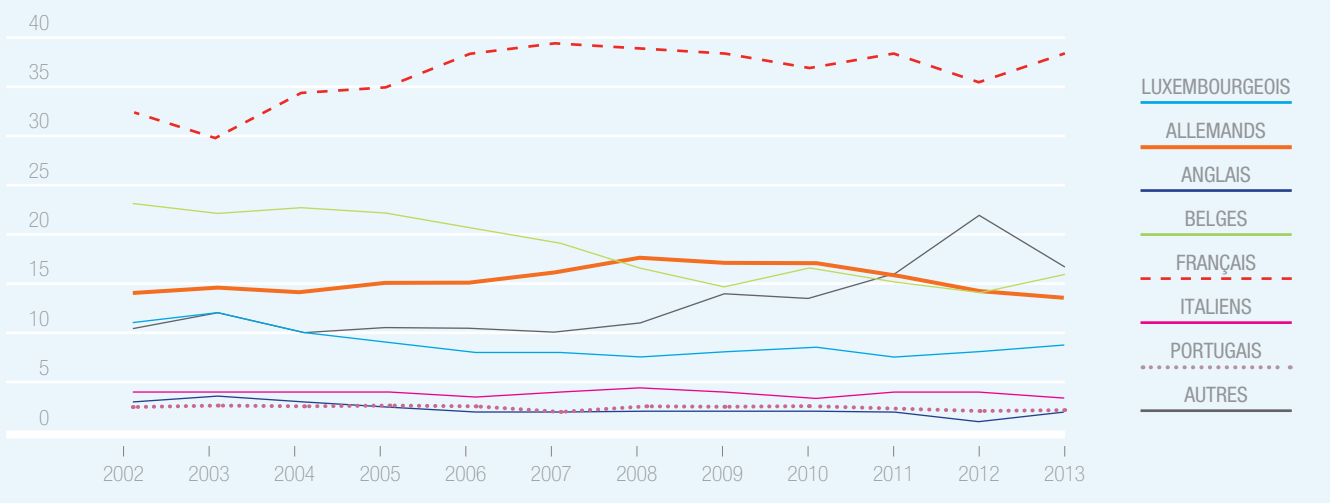
CONCLUSION

La répartition par tranche d'âge des personnes embauchées est comparable à celle des années précédentes. Cependant il est important de noter que la proportion des mois de 40 ans est moindre qu'en 2012 (83% contre 86% en 2012). Tout comme en 2011 et 2012, plus de la moitié des salariés

vus par l'équipe de l'ASTF lors des visites médicales d'embauche a moins de 30 ans : 53% des personnes examinées. L'embauche des plus de 50 ans a progressé par rapport à 2012 (3% vs 2%) comme les plus de 40 ans où l'on note une progression de 2% (14% vs 12%).



RÉPARTITION DES EMBAUCHES EN FONCTION DE LA NATIONALITÉ



	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
LUXEMBOURGEOIS	11,0%	12,0%	10,0%	9,0%	8,0%	8,0%	7,5%	8,0%	8,5%	7,5%	8,0%	8,7%
ALLEMANDS	14,0%	14,5%	14,0%	15,0%	15,0%	16,0%	17,5%	17,0%	17%	15,5%	14,0%	13,4%
ANGLAIS	3,0%	3,5%	3,0%	2,5%	2,0%	2,0%	2,0%	2,0%	2,0%	2,0%	1,0%	2,0%
BELGES	23,0%	22,0%	22,5%	22,0%	20,5%	19,0%	16,5%	14,5%	16,5%	15,0%	14,0%	15,7%
FRANÇAIS	32,0%	29,5%	34,0%	34,5%	38,0%	39,0%	38,5%	38,0%	36,5%	38,0%	35,0%	38,0%
ITALIENS	4,0%	4,0%	4,0%	4,0%	3,5%	4,0%	4,5%	4,0%	3,5%	4,0%	4,0%	3,4%
PORTUGAIS	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%	2,0%	2,5%	2,5%	2,5%	2,0%	2,0%	2,2%
AUTRES	10,5%	12,0%	10,0%	10,5%	10,5%	10,0%	11,0%	14,0%	13,5%	16,0%	22,0%	16,6%

CONCLUSION

Le pourcentage de personnes vues en embauche de nationalité luxembourgeoise continue sa lente progression amorcée depuis 2011 (8,7 % en 2013) ce qui le ramène à un taux comparable à 2005.

La baisse amorcée en 2012 ne se confirme pas en 2013 pour les salariés français (38% vs 35% en 2012) et il reste de ce fait en tête du classement des embauches par nationalité.

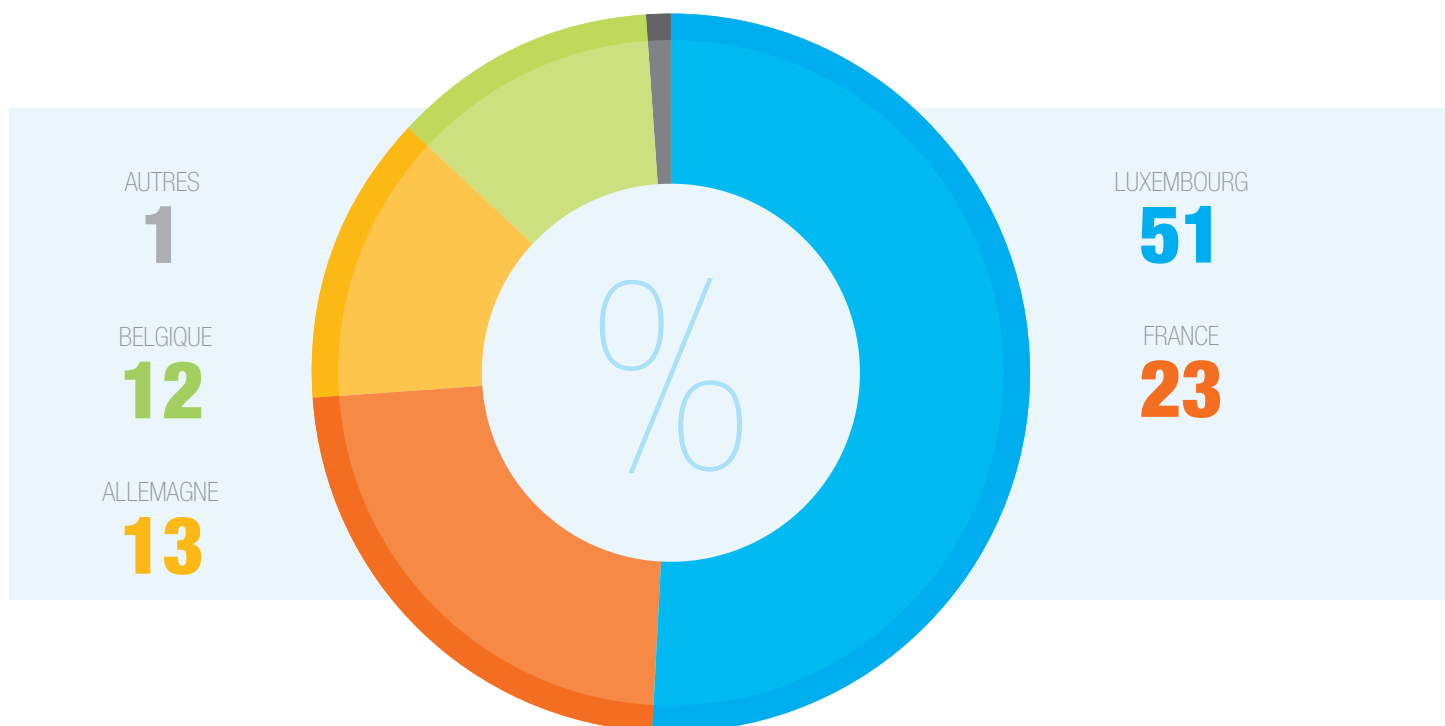
Pour les ressortissants allemands, la baisse débutée depuis 2008 se poursuit (13,4% en 2013) et il perd cette année leur 2ème place au profit des employés des salariés classés dans la catégories autres nationalités (16,6%) et qui reprennent notamment les ressortissants d'Europe de l'Est ou de Grèce par exemple.

L'année 2013, marque aussi la fin de la baisse du nombre de ressortissants belges embauchés qui avait commencé depuis 2007 puisque l'on note une hausse de 1,7% par rapport à 2012 (15,7%), ce qui le repositionne dans le trio de tête.

Les pourcentages des salariés anglais, italiens et portugais restent stables.

STATISTIQUES MÉDICALES

14 RÉPARTITION DES EMBAUCHES SELON LE LIEU DE RÉSIDENCE



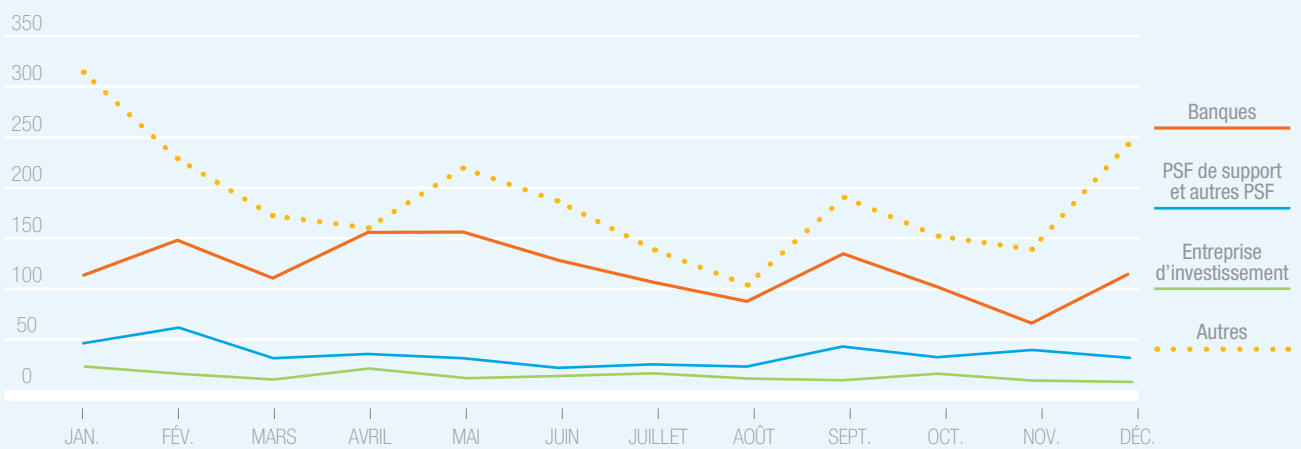
CONCLUSION

Le nombre de salariés nouvellement embauchés et examinés par l'ASTF résidant au Luxembourg poursuit sa lente augmentation puisqu'il représente 51% des salariés, soit une augmentation de 1% par rapport à 2012. En conséquence 49% des personnes embauchées sont des frontaliers qui effectuent chaque jour le trajet jusque Luxembourg pour se rendre à leur lieu de travail.

La répartition du lieu d'habitation des travailleurs frontaliers est quasiment superposable à celle se basant sur la nationalité. En effet, les salariés venant de France sont les plus nombreux (23%), suivis par les employés venant d'Allemagne (13%) et de Belgique (12%).



VENTILATION DES EMBAUCHES PAR SECTEUR D'ACTIVITÉ



CONCLUSION

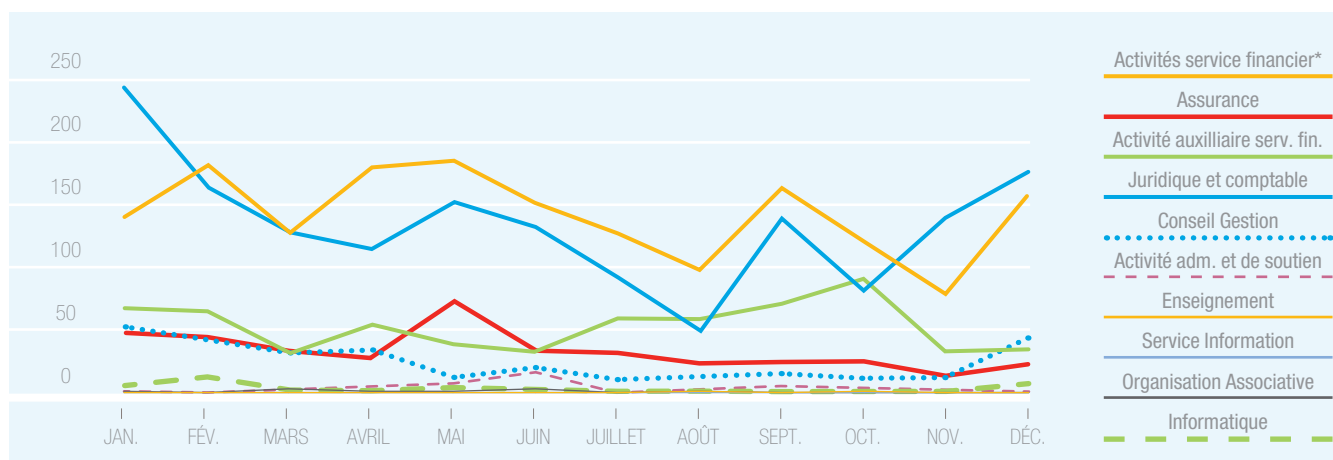
En 2013 comme en 2012, la majorité des salariés vus (50,5%) dans le cadre d'un examen d'embauche travaille dans un secteur d'activité regroupant les assurances, cabinets d'avocats, réviseurs d'entreprises... même si ce pourcentage est moindre qu'en 2012 (53%). Cette perte de 3%

est au profit des salariés travaillant dans un établissement bancaire (36% vs 33% en 2012). Le nombre d'embauche dans le secteur des PSF (Professionnel du Secteur Financier) d'autres catégories ou de support est quasiment stable (9,5% contre 10% en 2012) tout comme le nombre de salariés employés dans une entre-

prise d'investissement (4%). Ces 3 catégories (banques, entreprises d'investissement et autres PSF) représentent 49,5% des personnes examinées en visite d'embauche par l'équipe médicale de l'ASTF.

STATISTIQUES MÉDICALES

16 VENTILATION DES EMBAUCHES PAR CODE NACE



	Activités service financier*	Assurance	Activité auxiliaire serv. fin.	Juridique et comptable	Conseil Gestion	Activité adm. et de soutien	Enseignement	Service Info.	Organisation Associative	Informatique
JANVIER	142	49	69	243	54	3	2	0	0	7
FÉVRIER	183	46	66	165	44	1	1	1	0	14
MARS	129	35	33	129	34	6	1	0	0	4
AVRIL	181	29	56	116	36	7	1	1	0	0
MAI	186	74	40	153	14	9	0	0	1	3
JUIN	152	35	34	133	22	18	0	0	0	5
JUILLET	128	33	61	93	12	1	0	0	0	0
AOÛT	100	25	60	51	14	2	0	0	0	4
SEPTEMBRE	164	26	72	140	17	7	1	1	1	3
OCTOBRE	122	27	92	83	13	6	0	0	1	2
NOVEMBRE	80	15	34	141	14	3	0	0	1	1
DÉCEMBRE	158	24	36	177	45	2	0	1	0	9

CONCLUSION

2013 voit le retour à la 1^{ère} place, des embauches concernant les salariés travaillant pour une entreprise ayant des activités dans le service financier (38% soit une hausse de 3% par rapport à 2012). Place gagnée au détriment du secteur de l'activité juridique et comptable qui voit son nombre de nouveaux salariés baissé de 5% (32% contre 37% en 2012).

Le secteur de l'assurance poursuit sa progression en 2013 (8% contre 7% en 2012).

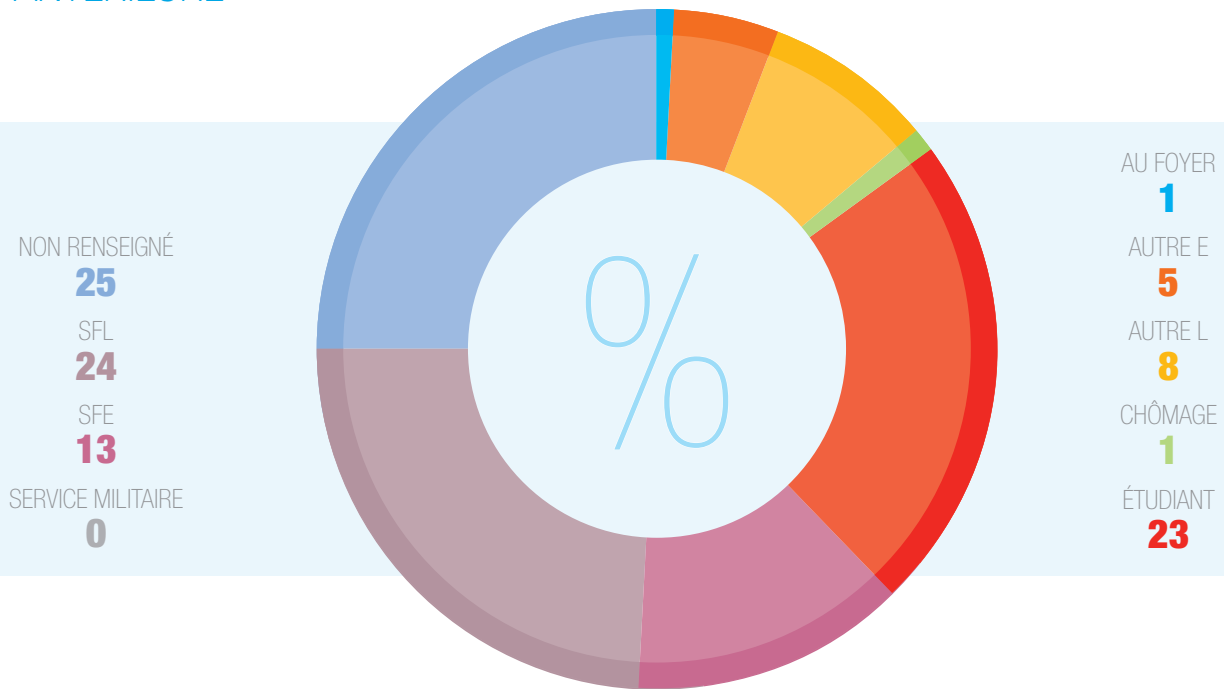
L'augmentation impactant les activités du secteur financier se ressent également dans le domaine des activités auxiliaires du secteur financier avec une hausse de 2% (13% en 2013 contre 11% en 2012).

A l'inverse, l'activité de conseil en gestion marque le pas avec une baisse de 3% (6% en 2013 vs 9% en 2012).

Les autres domaines d'activités embauchent toujours très peu comme lors des années précédentes.



ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE ANTERIEURE



CONCLUSION

Comme lors des années précédentes, les personnes vues en embauche (un quart environ : 24%) travaillaient déjà dans le secteur financier luxembourgeois.

En 2^{ème} position se trouvent les personnes sortant des études et dont c'est le 1^{er} emploi (23%), à noter que ce pourcentage est en augmentation constante et qu'il se rapproche de

plus en plus du nombre de personnes travaillant déjà dans le secteur financier au Luxembourg.

Le nombre de salariés vus travaillant déjà dans le secteur financier, mais à l'étranger reste stable : 13% (12% en 2012).

En résumé plus du tiers des personnes embauchées (36%) travaillaient déjà précédemment dans le secteur finan-

cier que ce soit luxembourgeois ou étranger.

La répartition des salariés en 2013 en fonction de leur activité professionnelle antérieure est comparable à celle des années passées et le turn-over du secteur financier luxembourgeois reste toujours élevé.

MÉDECINE SOCIALE

18

Le secteur financier traverse actuellement une période d'insécurité, ce qui se répercute sur le type de consultations que nous rencontrons.

Ces situations spécifiques engendrent des approches et des accompagnements des plus adaptés.

C'est pourquoi nous travaillons sur différents axes, afin de pouvoir au mieux répondre à la demande et trouver une réponse aux besoins de la personne.

Nous différencions plusieurs axes de travail dans nos interventions : l'axe formation, l'axe information, l'axe consultation, tout en tenant compte de l'aspect préventif et curatif.

L'AXE FORMATION

Une série de formations sont disponibles à la demande, mais nous cherchons également à trouver et à innover celles existantes.

Ces formations restent en adéquation avec les attentes du terrain, mais aussi avec les spécificités du contexte financier.

Les journées de formations sont proposées pour les employés, mais aussi les managers et tout acteur social au sein de l'organisation.

Nous pouvons également construire, à la demande, des formations qui répondent aux besoins spécifiques de l'entreprise.

Les principaux thèmes que nous abordons sont :

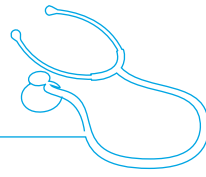
- le stress management,
- le burn out,
- le harcèlement moral ou sexuel.

L'AXE INFORMATION

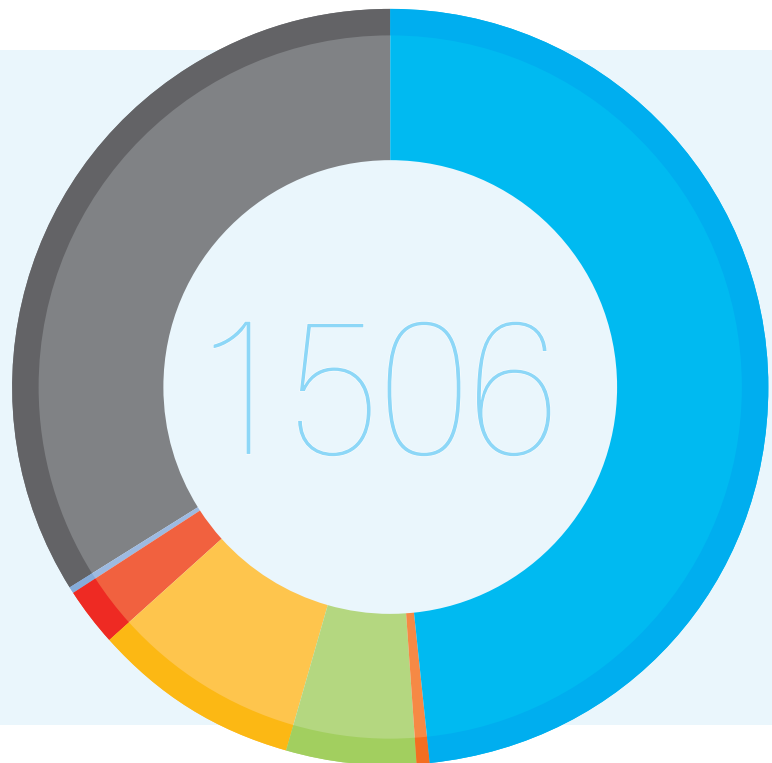
Il s'agit d'informer, le plus correctement possible, les employés se trouvant dans des situations particulières. Cette information va demander de la part de l'intervenant la maîtrise des différentes législations de la zone des trois frontières (législations spécifiques des soins de santé, du droit du travail et de la législation sociale des pays respectifs.)

L'AXE ACCOMPAGNEMENT

Vu la complexité des situations vécues sur le terrain par les salariés, et vu l'augmentation des thématiques (épuisement professionnel, harcèlement moral et/ou sexuel, les conflits, la démotivation, la perte d'estime de soi) il est nécessaire pour l'équipe de professionnels de la médecine sociale, de proposer un accompagnement de type « coaching » aux entreprises.



VISITES SPÉCIALES	732
CERTIFICATS ÉTRANGERS	7
DISPENSES GROSSESSE	82
RECLASSEMENT PROFESSIONNEL	135
REPRISE MALADIE	36
PERMIS DE CONDUIRE	7
CONSULTATIONS PSYCHOSOCIALES	507



Selon la problématique rencontrée par la personne, il peut y avoir des variations dans l'accompagnement au niveau du temps, de la durée et des outils utilisés.

Notre objectif est de permettre à la personne de retrouver un état optimal d'équilibre, afin qu'elle reprenne sa place dans le monde du travail, que ce soit dans son ancien poste, comme dans un nouveau, défini par l'accompagnement.

Notre intervention va permettre également de mesurer l'aptitude de la personne à exercer son poste de travail et, en l'occurrence, si cela est nécessaire, de re-définir un poste en adéquation avec les possibilités et les besoins de la personne.

Dans de nombreux cas, il est nécessaire d'agir en réseaux, et de mettre en place une collaboration étroite en interne dans l'entreprise ou, en externe, avec un panel de professionnels extérieurs pouvant répondre au mieux à notre demande.

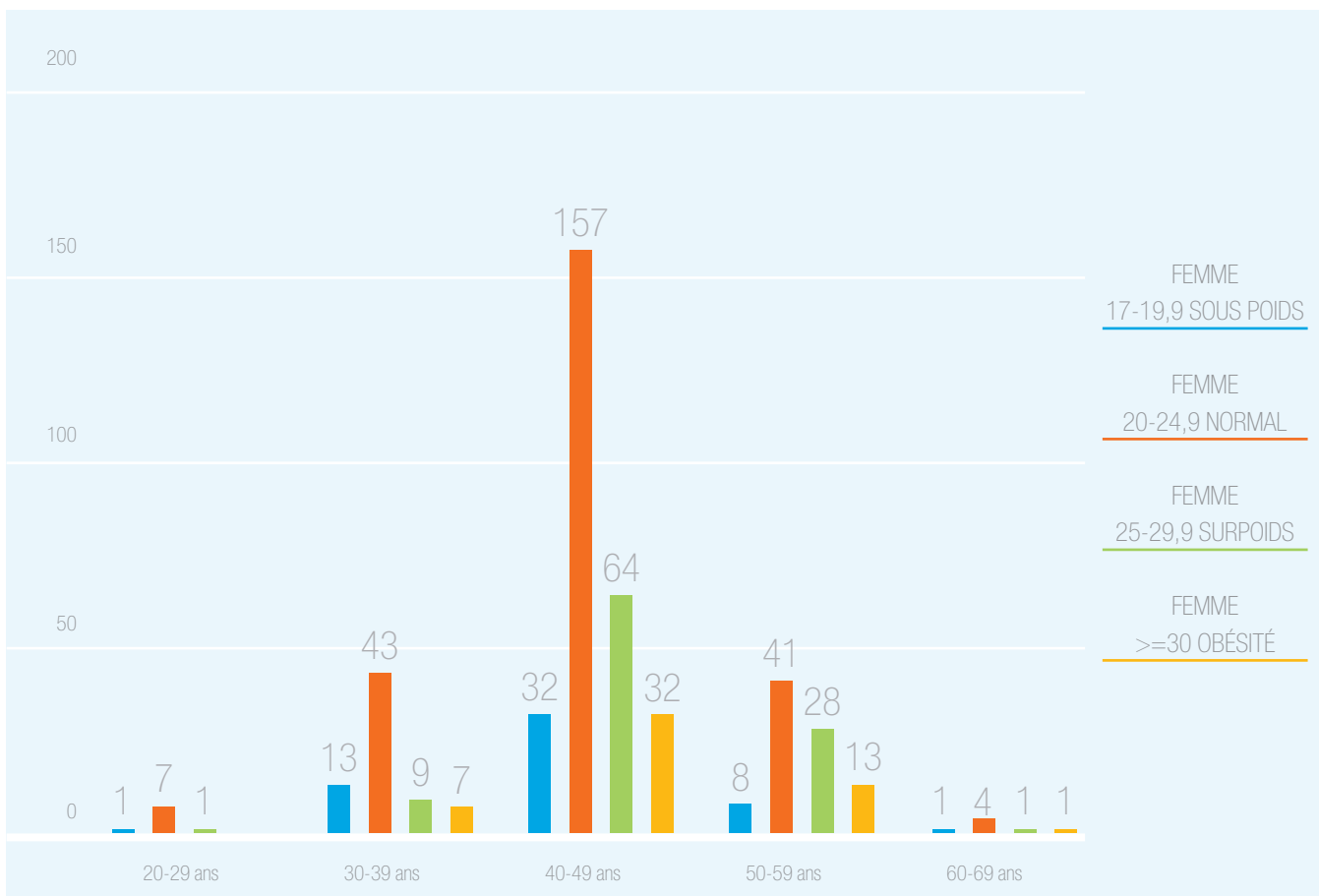
Ces dernières années, les organisations de travail ont changé et confrontent les salariés à une nouvelle manière de travailler.

Dans ce contexte, la médecine sociale de l'Association pour la Santé au Travail du secteur Financier reste vigilante, et essaye d'apporter des réponses adaptées aux besoins du secteur tant au niveau de l'employeur que de l'employé.

MÉDECINE PRÉVENTIVE

20

Répartition BMI par tranche d'âge chez les femmes

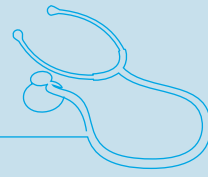


L'activité phare, dans le cadre de la médecine préventive proposée par l'ASTF, reste évidemment les check-ups réalisés dans nos locaux situés au sein de l'Hôpital Kirchberg et qui ont fêté en 2013 leurs 10 ans d'existence.

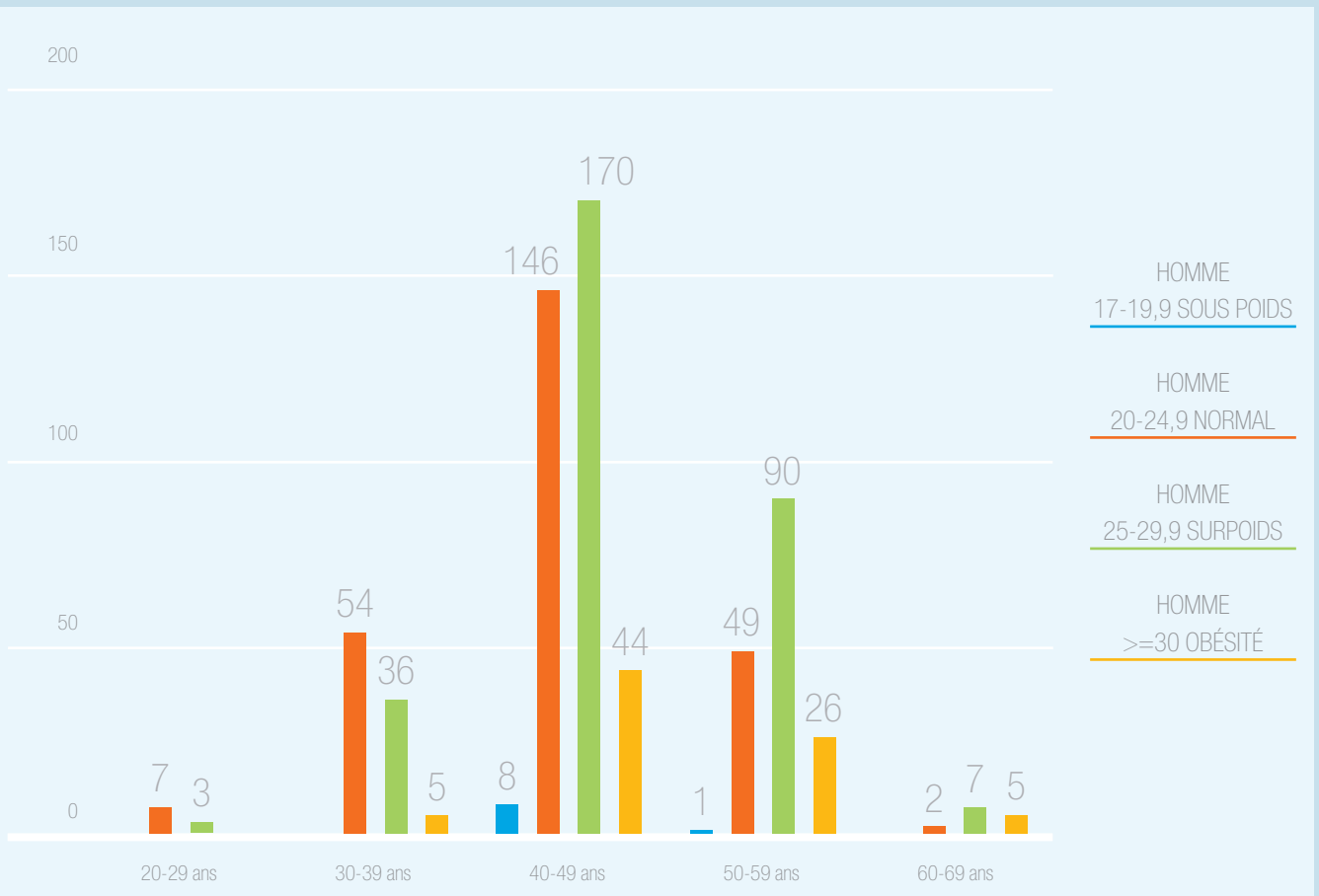
Durant l'année 2013, 1119 employés du secteur financier ont participé à ce programme, ce chiffre est le plus élevé jamais atteint depuis la création de cette activité en octobre 2003.

Si l'un des intérêts des examens de santé est sans conteste de dépister des pathologies souvent silencieuses

comme le cholestérol ou le diabète pour n'en citer que quelques-unes, il ne faut pas minimiser l'utilité de la partie entretien qui permet notamment de sensibiliser le patient sur l'impact de son hygiène de vie sur sa santé actuelle ou future.



Répartition du BMI par tranche d'âge chez les hommes



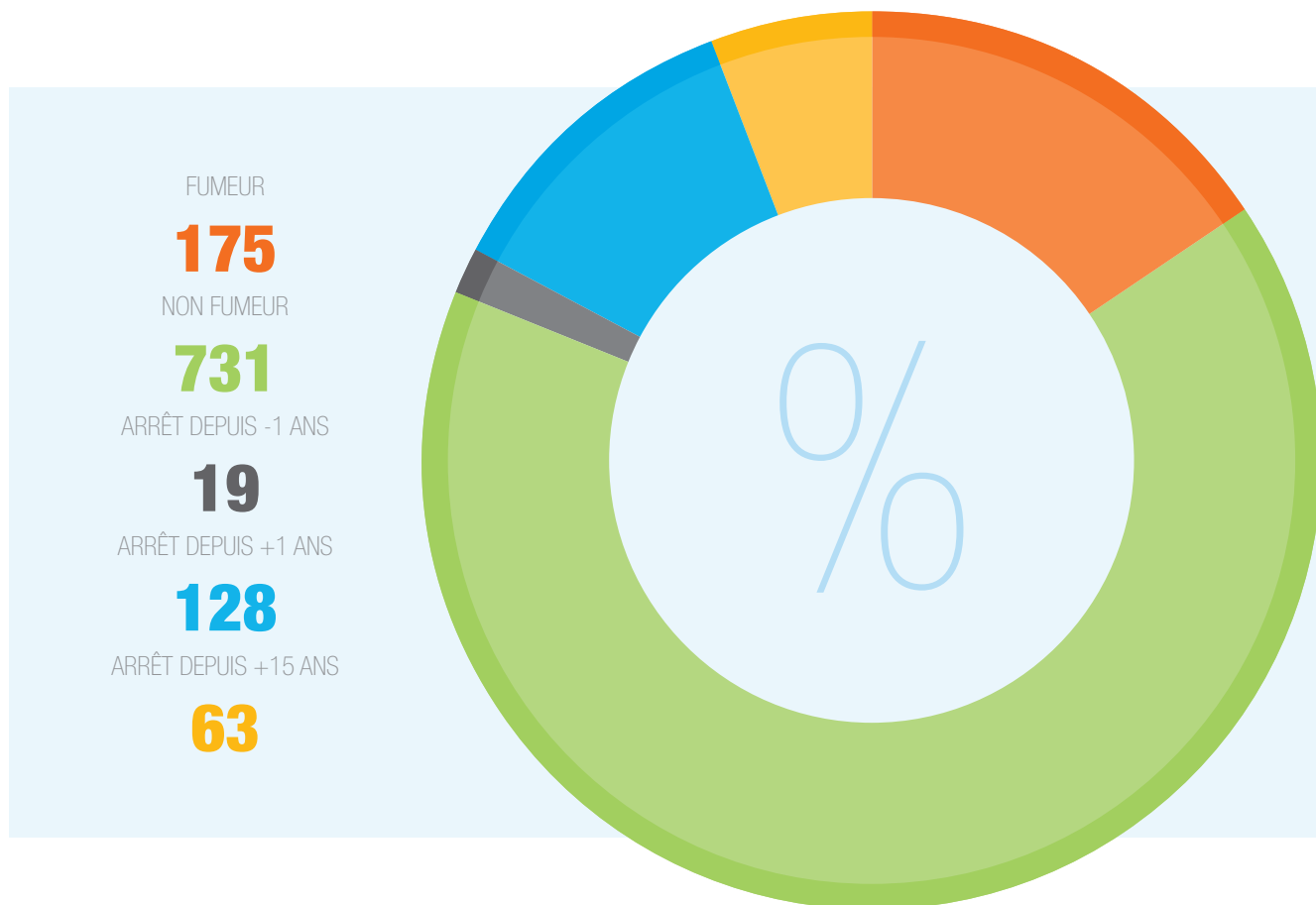
En effet au travers du dialogue avec le patient, nous analysons avec lui sa manière de s'alimenter et surtout l'effet que cela peut avoir sur sa santé (excès de sucre rapide, de graisses animales...). Nous expliquons également aux personnes en surpoids ou en obésité (voir statistiques ci-dessus), le fait que leur poids représente un danger pour leur santé notamment en

étant un facteur de risque des maladies cardio-vasculaires, un facteur favorisant les maladies métaboliques (dyslipidémie, diabète) mais aussi un facteur aggravant des troubles ostéo-articulaires (douleur bas du dos, genoux, hanches).

MÉDECINE PRÉVENTIVE

22

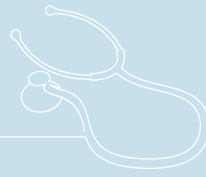
Le tabagisme



Nous profitons également de l'occasion pour sensibiliser les fumeurs (voir statistique ci-dessus) sur les méfaits du tabac et nous conseillons les personnes qui souhaitent arrêter de fumer sur les aides qu'elles peuvent

trouver tout en insistant sur le fait que la condition sine qua non pour réussir un arrêt du tabac est la motivation.





L'activité physique

1 FOIS/SEMAINE	173
2 FOIS/SEMAINE	269
3 FOIS/SEMAINE	162
4 FOIS ET PLUS/SEMAINE	123
ACTIF	56
OCCASIONNELLEMENT	39
NON / SEDENTAIRE	291



D'autre part, au cours de cet entretien, nous motivons les non-sportifs à reprendre une activité physique régulière (voir statistiques ci-dessus) en insistant sur les bienfaits que cela a sur la santé aussi bien physique que

psychique et nous encourageons les sportifs à poursuivre voire, le cas échéant à augmenter leur pratique.

Enfin, le team médical profite de ce temps privilégié avec le patient pour aborder les questions de stress aussi bien personnel que professionnel mais aussi pour parler de la work-life balance ou si nous percevons le patient dans un état d'épuisement avancé du burn-out.

En résumé, nous réalisons durant cette partie ce que les anglo-saxons appellent le counseling, méthode qui consiste à :

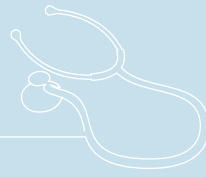
- évaluer les motivations et les connaissances du patient,
- fournir de l'information ; ce que nous faisons lors de l'entretien mais aussi en remettant des brochures informatives au patient,
- conseiller de modifier un comportement inadéquat
- renforcer un comportement souhaitable

Des experts américains et canadiens ont démontré que le counseling anti-tabac est considéré comme l'une des interventions médicales les plus pertinentes, efficaces et rentables.

Même si les données sont moins probantes sur les effets du counseling portant sur l'alimentation et l'activité physique, les études actuelles tendent à démontrer des bénéfices pour la population.

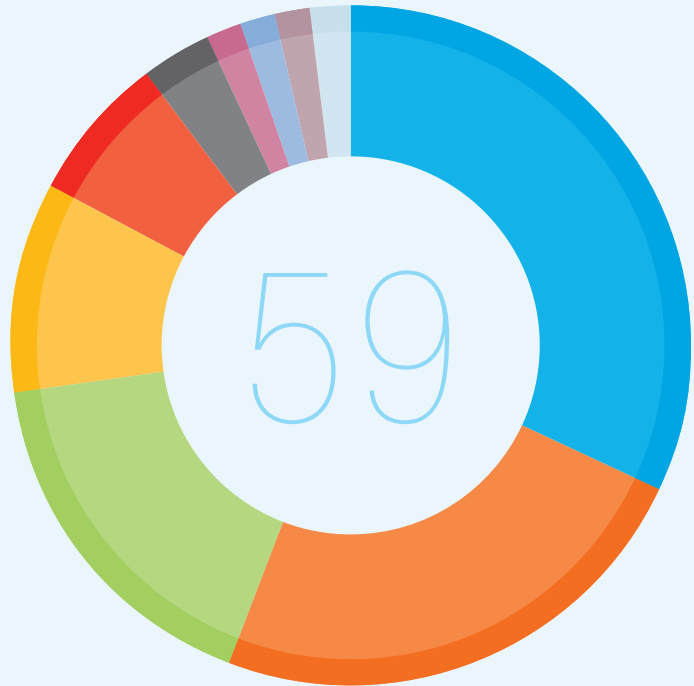
Même si les patients sont bien souvent déjà informés d'un grand nombre de choses, l'impact des conseils que nous lui donnons durant son check-up sera différent car en tant que professionnel de la santé nous bénéficions auprès d'eux d'un know-how, d'une grande crédibilité et de la confiance.

C'est pour toutes ces raisons que l'entretien avec le patient est tout aussi important que l'examen clinique et que nous lui accordons la place qu'il mérite.



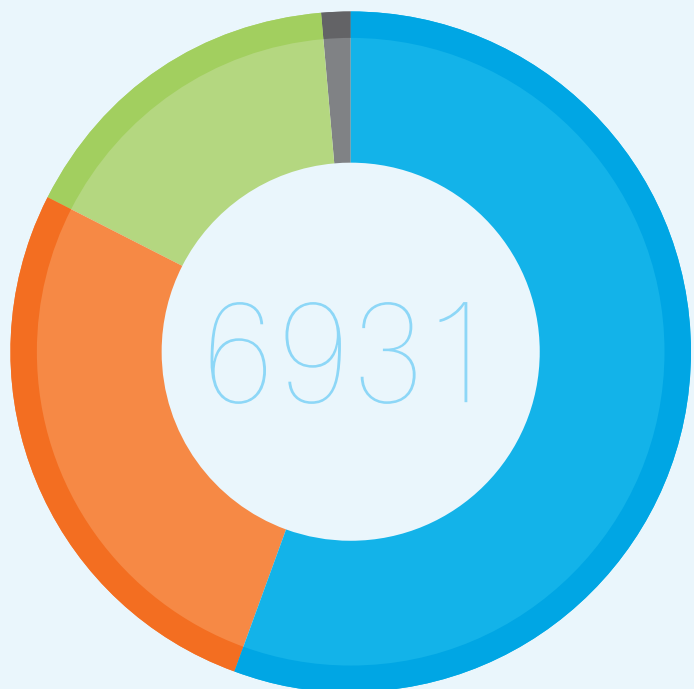
Formations

- STRESS MANAGEMENT **19**
- HARCÈLEMENT/RISQUES PSYCHOSOCIAUX **14**
- SYNDROME DU BURN OUT **10**
- SOMMEIL **6**
- NUTRITION SAINE **4**
- MOTIVATION DES INDIVIDUS **2**
- 45 + **1**
- JOURNÉE SANTÉ **1**
- PRÉVENTION DES MALADIES CV **1**
- MOTIVATION DES ÉQUIPES **1**



Autres activités de médecine préventive

- VACCINATIONS **3866**
- TESTS OCULAIRES **1861**
- CHECK UP **1117**
- FORMATIONS **87**



ERGONOMIE DU POSTE DE TRAVAIL

26

Demandes spécifiques motivées concernant l'acquisition de chaises ergonomiques

Ces dernières années nous observons une augmentation notable des demandes accompagnées d'un certificat médical pour des chaises de travail ergonomiques et/ou des tables rehaussantes.

Ce phénomène nous confronte à certaines problématiques:

- Etant donné que le médecin prescripteur ne se déplace pas en entreprise, il ne peut faire l'analyse concrète de la disposition et de l'utilisation des outils de travail de la personne concernée. Ces prescriptions ne tiennent pas compte des réglages du système de travail et par conséquent ne sont guère utiles pour décider d'un choix de matériel plus adéquat.
- Il est vrai qu'une chaise de travail ergonomique dont les différents réglages ne sont pas adaptés aux besoins de son utilisateur peut générer des problèmes de santé. Fort d'une expérience de longue

date, nous pouvons dire que 80% des sièges de travail pourtant ergonomiques sont mal réglés et/ou leurs utilisateurs ne connaissent pas les différentes fonctionnalités de ces dernières. Dans ce cas remplacer une chaise ergonomique par un autre modèle lui aussi mal réglé ne pourra pas apporter une amélioration.

- Certains cas spécifiques exigent la mise à disposition d'une table rehaussante, d'autres demandent simplement un ajustement de la hauteur du plan de travail.
- Les responsables d'entreprise peuvent difficilement faire la part des choses entre ce qui est nécessaire et ce qui est aléatoire.

Conseils médicaux et ergonomiques adaptés à cette problématique

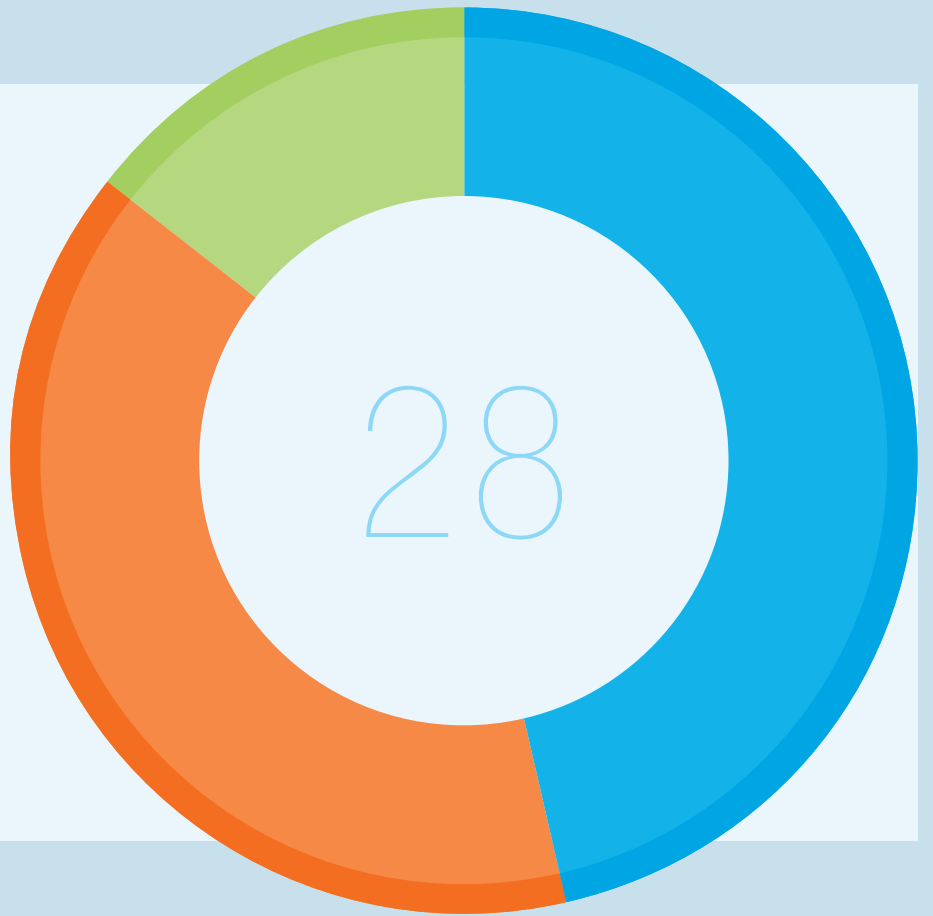
L'ASTF propose une analyse complète du système de travail par son équipe multidisciplinaire:

- Des spécialistes en ergonomie se déplacent dans l'entreprise pour analyser le poste de travail actuel et pour identifier les problématiques pouvant être mises en relation avec le diagnostic du médecin prescripteur. Des conseils immédiats et individualisés pourront être prodigués sur place à l'employé concerné.
- La personne sera entendue en consultation médicale par le médecin du travail, qui analysera l'aspect médical de la situation.

En conclusion, un avis médical accompagné d'un conseil sur une conduite ergonomique à tenir seront établis en forme de rapport. Le rapport ergonomique est mis à disposition de l'entreprise.

Ergonomie

FORMATION
13
ANALYSE ERGONOMIQUE
DES POSTES DE TRAVAIL
11
TRAINING TRAVAILLEUR DÉSIGNÉ
4



CONCLUSION

28

Comme toujours, l'ASTF, au travers des différents services proposés, a durant l'année 2013 été très active pour préserver ou améliorer le bien-être des salariés, but qui continuera à être le nôtre en 2014.

En effet, fidèle à l'adage « la santé de l'entreprise passe par la santé des salariés », surtout en ces temps plus difficiles, le team médical de l'ASTF est convaincu de l'intérêt de la prévention que ce soit par le biais de formation mais aussi bien évidemment par la réalisation de check-ups individuels.

Le bilan de santé représente un moment de dialogue privilégié entre le salarié et le médecin du travail. Si le but de cet examen est de dépister des pathologies il n'en demeure pas moins vrai qu'il permet aussi très souvent de pointer un mal-être plus profond. Bien évidemment, nous ne nous contentons pas de relever ce mal-être, mais nous en profitons pour parler plus longuement avec le patient, l'aider à mettre en place des actions et parfois à franchir le pas de prendre rendez-vous avec un spécialiste qui pourra l'aider. Grâce à cette intervention, nous pouvons intervenir avant qu'une situation ne se dégrade ou n'empire (dépression profonde, burn-out...).

Conscient de l'impact positif de cet examen pour la santé physique et psychique du patient et par ricochet de l'entreprise, nous vous encourageons vivement à participer à ce programme si vous ne l'avez jamais fait ou à poursuivre cette action si vous la proposez déjà à vos employés.

Dr Sandrine Sculfort-Tomasini
Directrice médicale ASTF

Rapport Annuel
Annual Report
Geschäftsbericht



'13

INTRODUCTION

30

«Wind of change»

The wind of change is blowing through Luxembourg. Both the political scene and the country's economic background are being transformed. For a country whose flag proudly boasts "*Mir wëlle bleiwen wat mir sin*" (We will stay what we are) this is a real challenge.

In the occupational health service, we are keenly aware of the repercussions of this wind of change on the daily experience of employees. Many of them are asking questions about their professional future in the employment climate which prevails today. Job insecurity, restructuring, mergers and relocation are so many spectres haunting the sleep of employees in the banking sector...and disturbing their slumbers.

The psychosocial risk factors are the subject of extensive discussion in the media, but the greatest risk factor of that kind must surely be redundancy.

At present, employees are stressed out not so much by the work they have to do as by the fear of losing their job. This quite naturally leads to changes of behaviour which depend on the personality type. There are

those who, in face of the pressure, give up mentally and just turn up for work automatically while others take on extra tasks and increase their workload through a desire to make themselves indispensable. There are those who collapse and take extended leave of absence. There are those who pass the pressure on to others while themselves standing uneasily on the edge of the precipice and there are some who complain all day long, are irritated with everything and everyone and become part of the problem themselves!

Fortunately, there are also some who continue with their daily routine, remain Zen and wait for the onslaught to arrive... if it ever does! They of course do not need to consult a doctor!

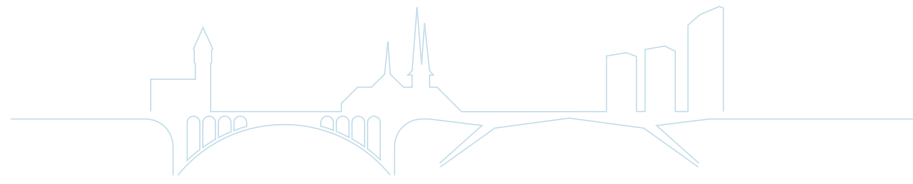
We have therefore focussed our attention on the health and wellbeing of all the others and we are doing our level best to make sure that they keep their jobs. We currently advise a proactive response to stress in the enterprise. We encourage our member companies to listen still more closely to the suffering of their employees and

point them in the direction of our service. We then offer follow-up for employees by guiding them towards professional help, adapted to their specific needs (general practitioner, coach, psychologist or psychiatrist), while also providing ongoing assistance in the enterprise environment. Are there any conflicts? Can we change the work organisation? Are there misunderstandings? What about communication? What personal resources can be deployed to improve the situation at work? Is the individual aware of his or her limits and does he or she know how to make sure that they are respected? Our approach is multi-faceted. Consult our Internet site or better still contact us directly to discuss the help which we can give you.

The ASTF has also adopted a guiding principle: the idea of establishing closer ties with its member companies. That is why we will be contacting you this year to put the Luxembourg motto into practice "*Mir wëlle bleiwen wat mir sin*", namely: flexible!

Dr med Patrizia Thiry-Curziotti
Director General ASTF

PRESENTATION



The Association for Occupational Health in the Financial Sector (ASTF) is an inter-company occupational medicine service which covers the different banking establishments and branches present on Luxembourg territory, together with a great many companies belonging to the insurance and financial services sectors.

The ASTF is an ASBL (non-profit association) which was set up in 1995, following the adoption of the law of 17 June 1994 on occupational safety and health of workers and a further law on occupational health services.

The Occupational Health Division, which is part of the Luxembourg Ministry of Health, has been entrusted by the legislator with the task of monitoring and coordinating the working and organisation of the different occupational health services.

The ASTF is administered by a Board of Directors consisting of senior managers from the financial centre. Its present Chairman is Mr Etienne Planchard (Banque de Luxembourg).

The multidisciplinary team at the ASTF advises and accompanies employers with a view to the prevention of professional risks and monitors the occupational health of their employees.

This team consists of a medical and administrative directorate, occupational health medical practitioners, nurses, medical and administrative assistants. The service also includes an interior architect, an optician and

psychologists whose number has increased over the years because of the importance of psychosocial risk factors.

The aim of occupational health practice is to protect and promote the health of employees, to make sure that their working capacity and aptitudes are always as high as possible, to contribute to the creation and assurance of a healthy working environment with no risk to anyone, to promote the adaption of work to the employees' potentials while taking proper account of their state of health.

For that purpose, the daily activity of the medical team covers a range of tasks meeting the legal requirements or forming part of a policy of preventive medicine appropriate to the risk factors specific to the tertiary sector.

In order to comply with the statutory obligations, employees undergo a medical examination upon recruitment and when they return to work after a stoppage for more than 6 weeks caused by illness. Employees who are unfit for work are also given an appointment with the occupational physician.

Most of the functions in the sector involve the use of computerised workstations. Eye tests and ergonomic analyses in the company environment are therefore offered as a means of prevention.

The professional risks encountered in this sector are closely correlated with the psychosocial aspects and with stress. Discussions with the medical and psychological team are therefore available if problems of harassment or a risk of burnout are encountered... In-company "Stress management" training courses help to create a wider awareness and improve the care given to patients.

The ASTF trainers also provide advice on nutrition, physical activity, sleep disorders, ergonomics, first aid and communication...

Medical check-ups (blood tests, eyesight tests, hearing tests, pulmonary and cardiological investigations etc.) are likewise performed by the medical team at the Kirchberg Hospital. Very often they enable risk factors of a hygiene and dietary nature, which are particularly frequent in this sector of activity, to be identified.

Key figures for the year 2013 at the ASTF are set out below:

- **500** affiliated companies with **44,000** employees
- **5,000** medical examinations on recruitment
- **1,122** check-ups
- **1,503** visits linked to a specific health problem
- **3,866** flu vaccinations

MISSIONS OF THE ASTF

Medical activities

- Medical examinations on recruitment
- Medical examinations following a prolonged absence from work
- Medical examinations in relation to a partial or total incapacity from work
- Consultations linked to a health problem which may have an influence on performance at work
- Preventive medical report (biological tests, eyesight and hearing tests, cardiological and pulmonary examinations...)
- Consultations on return to work after an absence
- Psychological consultations
- Dispensations for pregnant women
- Eye and eyesight tests

Training courses

- Stress management
- Burnout
- Nutrition
- Sleep disorders
- Importance of physical activity
- Giving up smoking
- Assertive communication
- Ergonomics
- Health for the over 45+
- Vaccinations for travellers
- Motivating individuals
- Motivating teams
- Managing difficult situations

Ergonomics

- Analysis of the air quality in offices
- Individual ergonomic study of workstations
- Advice on the ergonomic adaptation of workplaces

ANCILLARY ACTIVITIES OF THE ASTF

- Flu vaccination
- Training of designated workers

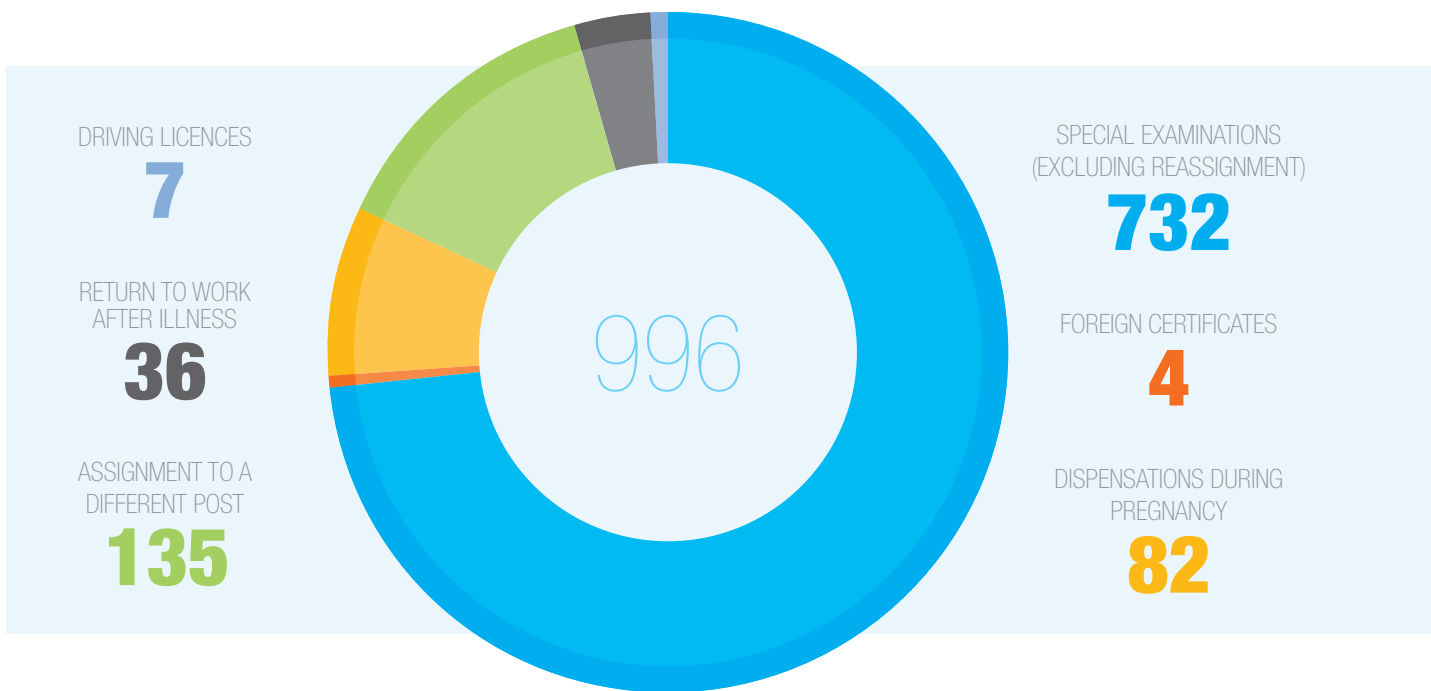
KEY FIGURES

33

	2012	2013	Ev. %
MEDICAL EXAMINATIONS ON RECRUITEMENT	4,589	5,000	+9.1%
MEDICAL FOLLOW-UP CONSULTATIONS	1,514	1,503	-0.9%
MEDICAL CHECK-UPS	1,189	1,122	-5.7%
EYESIGHT TESTS	1,356	2,620	+87.4%
FLU VACCINATIONS	4,056	3,866	-4.5%
AFFILIATED COMPANIES	500	513	+2.6%
AFFILIATED EMPLOYEES	44,080	44,117	+0.1%
ASSIGNMENT TO A DIFFERENT POST	85	135	+58%

MEDICAL STATISTICS

34 MEDICAL CONSULTATIONS



In 2013, the number of medical examinations upon recruitment was slightly higher than in 2012 (5,000 in 2013 against 4,569 in 2012); this is evidently explained by the fact that the number of new recruitments also rose (4,880 in 2013 against 4,451 in 2012).

The figures show slightly fewer “special” health examinations (professional

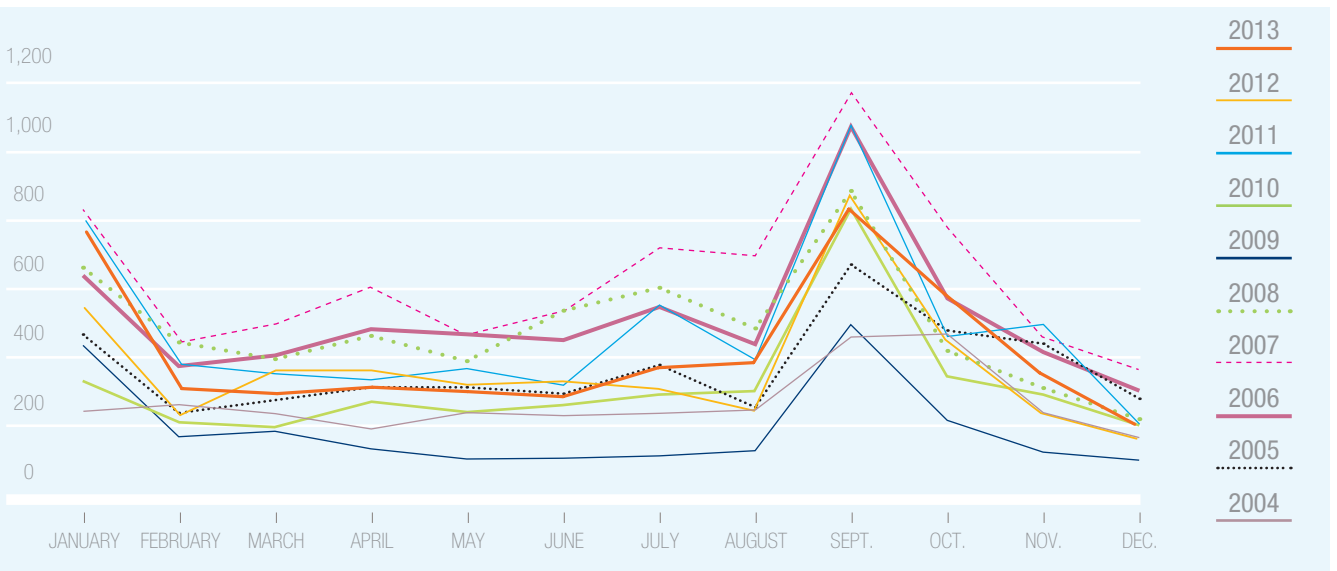
reassignment, extended absence from work, examination at the request of the employer or employee for health reasons). 903 special examinations were recorded in 2013 against 1,057 in 2012. On the other hand, the number of consultations given by psychosocial workers rose to 507 against 335 in 2012.

- **4,886** medical examinations upon recruitment
- **903** special examinations (at the request of the employee or of the employer, handicapped workers, resumption of work after an extended absence) including **135** visits for reintegration into the world of work
- **507** psychological consultations
- **82** dispensations for pregnant women
- **20** periodical examinations
- **4** medical examinations to qualify for a residence permit
- **7** medical examinations to obtain a driving licence



MEDICAL EXAMINATIONS UPON RECRUITMENT

TREND IN THE NUMBER OF RECRUITMENTS TO MEMBER COMPANIES



	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
JANUARY	251	470	639	823	664	433	333	797	547	772
FEBRUARY	271	238	374	447	445	170	216	379	233	307
MARCH	244	277	405	499	396	186	201	354	364	292
APRIL	198	314	482	607	464	136	273	339	364	311
MAY	247	314	467	467	390	106	244	370	322	298
JUNE	238	295	450	536	538	109	263	320	332	283
JULY	245	380	547	722	605	115	295	558	310	369
AUGUST	255	255	438	699	486	130	304	396	246	384
SEPTEMBER	462	677	1,074	1,186	889	495	831	1,077	876	840
OCTOBER	472	482	572	782	420	219	348	460	454	589
NOVEMBER	247	443	415	462	311	126	293	496	239	354
DECEMBER	172	280	302	368	220	103	213	207	164	201
TOTAL	3,302	4,425	6,165	7,598	5,828	2,328	3,814	5,753	4,451	5,000

CONCLUSION

The ASTF received 5,000 requests for medical examinations following recruitments in the year 2013. The downturn which began in 2012 was therefore not confirmed. The situation tended to stabilize in 2013, even if the

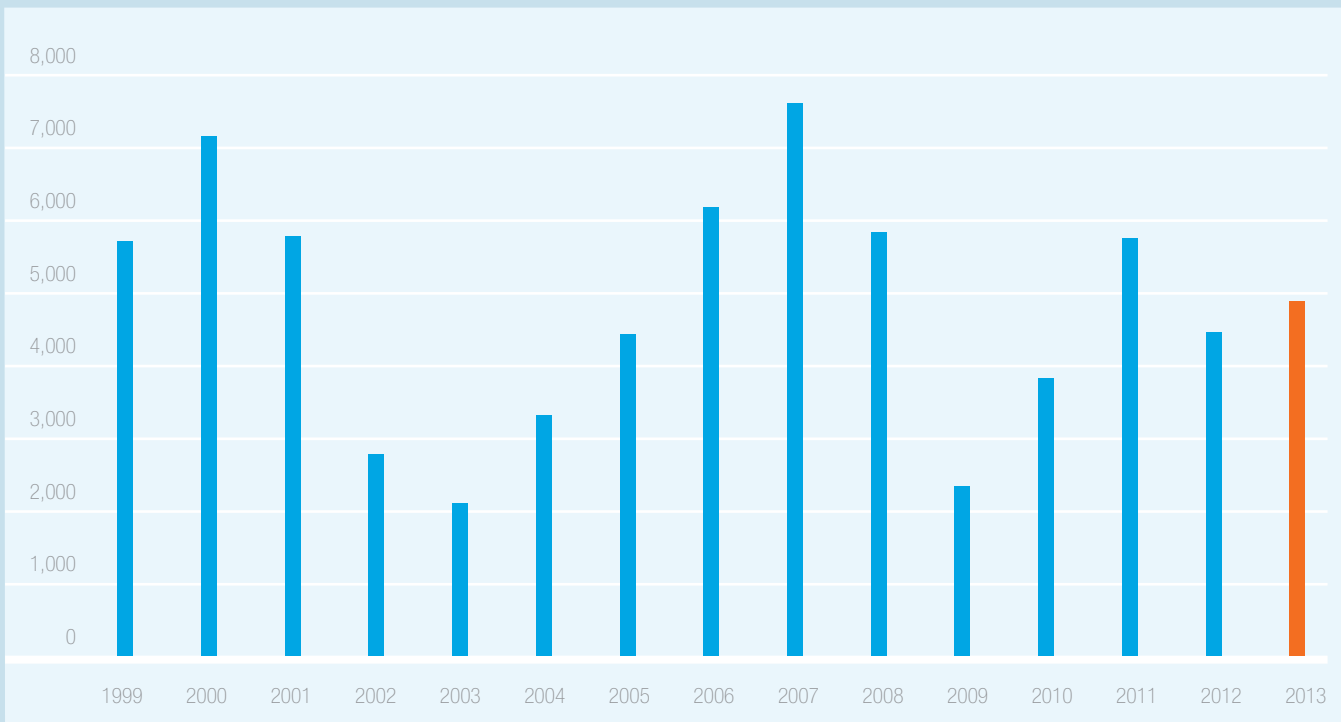
figure for that year was lower than in 2011 (5,753 in 2011 and just 4,451 in 2012).

The trend in the number of new recruitments over the months remained comparable to that of previous years

with a peak in January, a trough during the summer season and a maximum for the month of September when new university graduates take up their first jobs.

MEDICAL STATISTICS

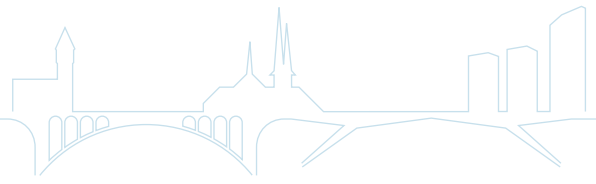
36 NUMBER OF MEDICAL EXAMINATIONS UPON RECRUITMENT



CONCLUSION

The number of medical examinations upon recruitment performed in 2013 was slightly higher (+/- 9.5% compared to 2012). The medical practitioners at the ASTF performed 5,000 examinations upon recruitment in 2013.



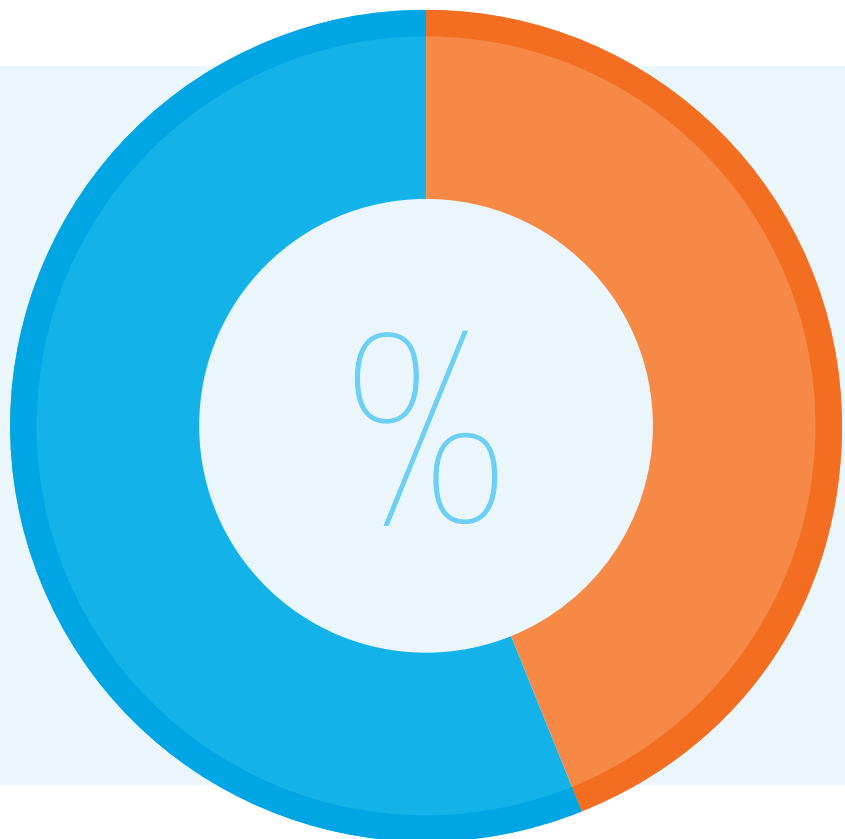


PROPORTION OF MEN/WOMEN

37

WOMEN
44

MEN
56



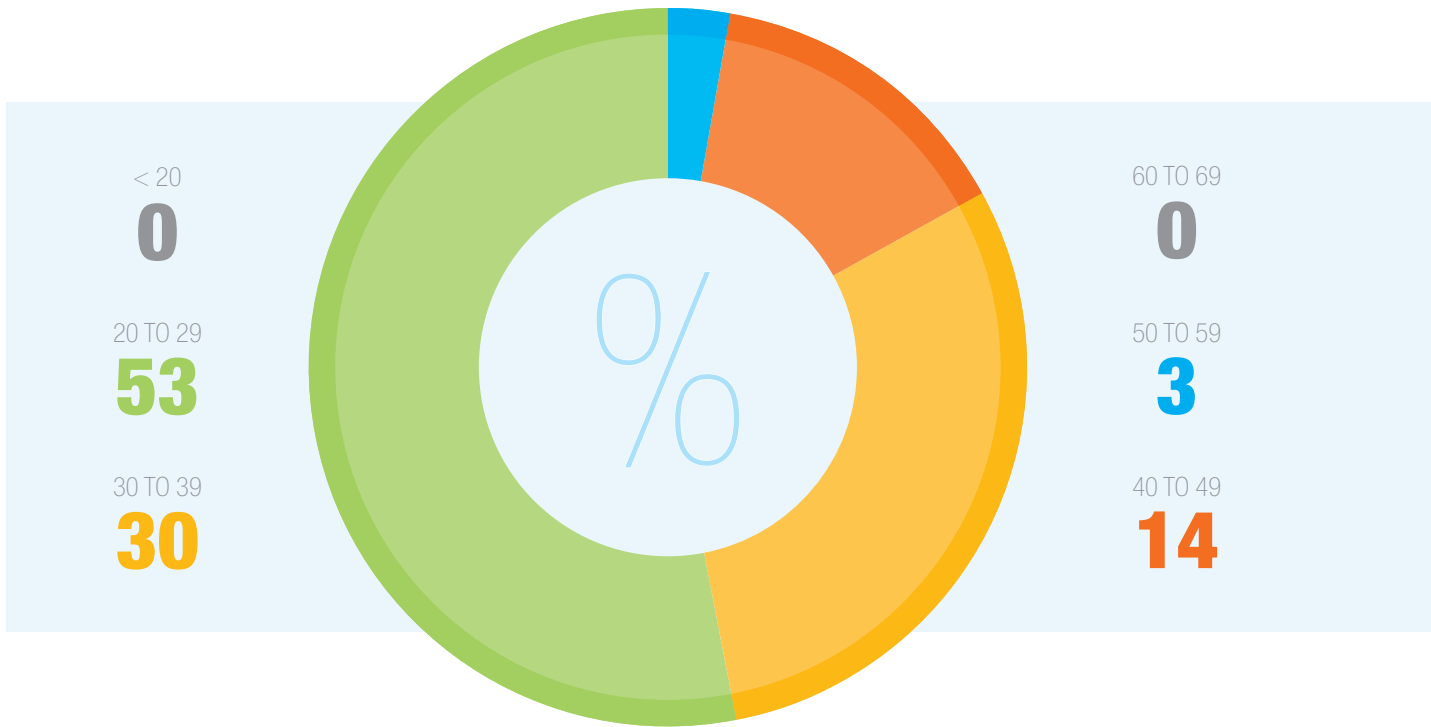
CONCLUSION

The distribution between men and women remained unchanged compared to previous years. There are always rather more men than women recruited in the financial sector (56% against 44%).



MEDICAL STATISTICS

38 DISTRIBUTION OF RECRUITMENTS AS A FUNCTION OF AGE



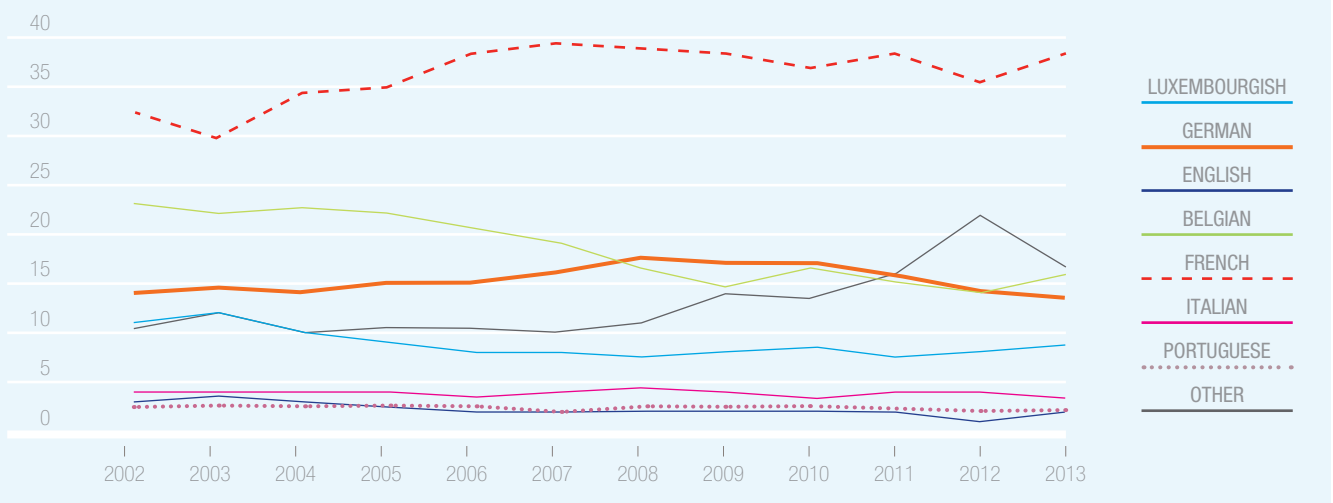
CONCLUSION

The distribution of persons recruited by age group is comparable to that of previous years. However, it is important to note that the proportion of persons under the age of 40 was lower than in 2012 (83% against 86% in 2012). As was the case in 2011 and 2012, over half the employees seen by the ASTF team during medical exami-

nations upon recruitment were below the age of 30: 53% of the persons examined. Recruitment of persons over the age of 50 was higher than in 2012 (3% versus 2%) as was that of persons over the age of 40 which showed an increase of 2% (14% against 12%).



DISTRIBUTION OF RECRUITMENTS AS A FUNCTION OF NATIONALITY



	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
LUXEMBOURGISH	11.0%	12.0%	10.0%	9.0%	8.0%	8.0%	7.5%	8.0%	8.5%	7.5%	8.0%	8.7%
GERMAN	14.0%	14.5%	14.0%	15.0%	15.0%	16.0%	17.5%	17.0%	17%	15.5%	14.0%	13.4%
ENGLISH	3.0%	3.5%	3.0%	2.5%	2.0%	2.0%	2.0%	2.0%	2.0%	2.0%	1.0%	2.0%
BELGIAN	23.0%	22.0%	22.5%	22.0%	20.5%	19.0%	16.5%	14.5%	16.5%	15.0%	14.0%	15.7%
FRENCH	32.0%	29.5%	34.0%	34.5%	38.0%	39.0%	38.5%	38.0%	36.5%	38.0%	35.0%	38.0%
ITALIAN	4.0%	4.0%	4.0%	4.0%	3.5%	4.0%	4.5%	4.0%	3.5%	4.0%	4.0%	3.4%
PORTUGUESE	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%	2.0%	2.5%	2.5%	2.0%	2.0%	2.2%
OTHER	10.5%	12.0%	10.0%	10.5%	10.5%	10.0%	11.0%	14.0%	13.5%	16.0%	22.0%	16.6%

CONCLUSION

The percentage of persons of Luxembourg nationality seen upon recruitment continued to increase slowly as it has since 2011 (8.7% in 2013), bringing the level back up to that reported in 2005.

The reduction noted in 2012 was not confirmed in 2013 for French employees (38% versus 35% in 2012); that country therefore continues to

head the ranking of recruitments by nationality.

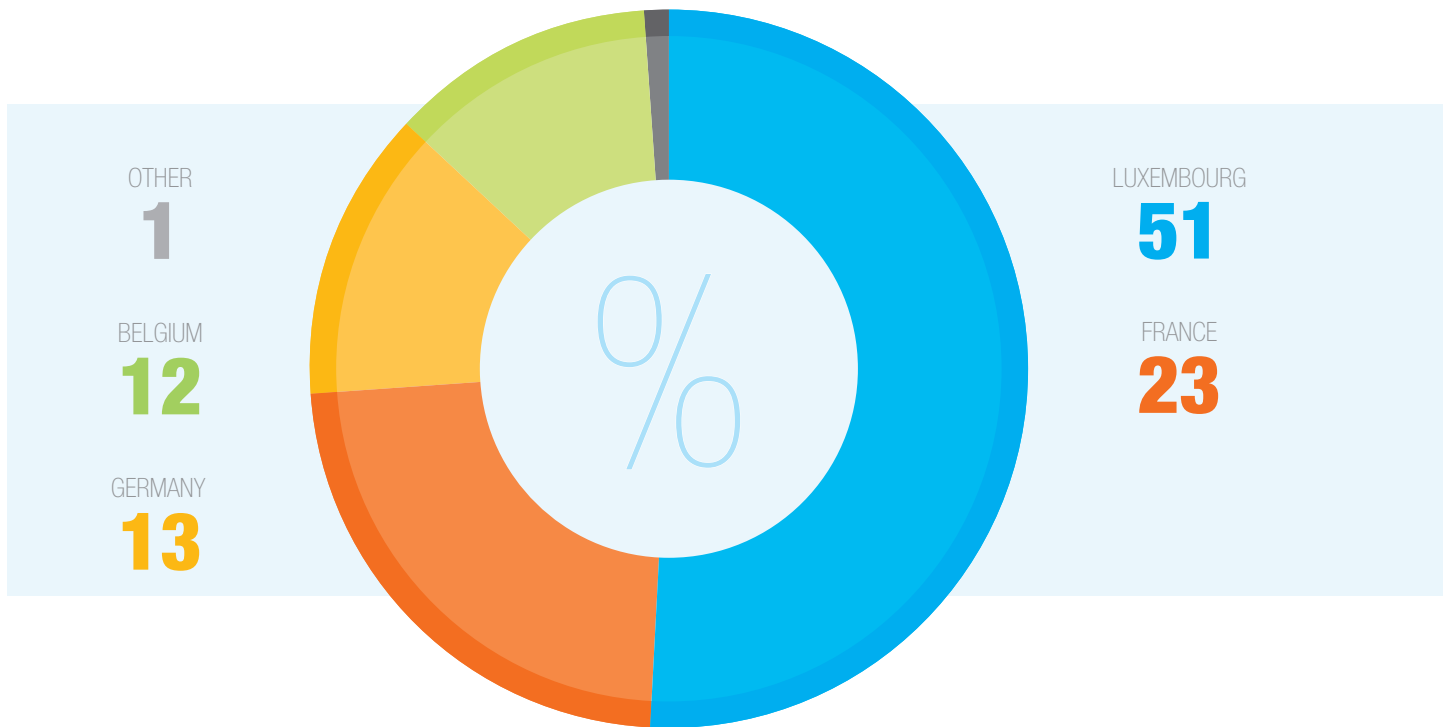
In the case of German citizens, the fall which began in 2008 continued (13.4% in 2013) and they lost their second place this year to employees classified in the category of other nationalities (16.6%), which includes for example nationals of Eastern Europe and of Greece.

The year 2013 also saw an end to the decline in the number of Belgian nationals recruited; the figure is similar to that of 2007 since there has been an increase of just 1.7% over 2012 (15.7%), placing this group back in the leading trio.

The percentages of English, Italian and Portuguese employees remained unchanged.

MEDICAL STATISTICS

40 DISTRIBUTION OF RECRUITMENTS ACCORDING TO PLACE OF RESIDENCE



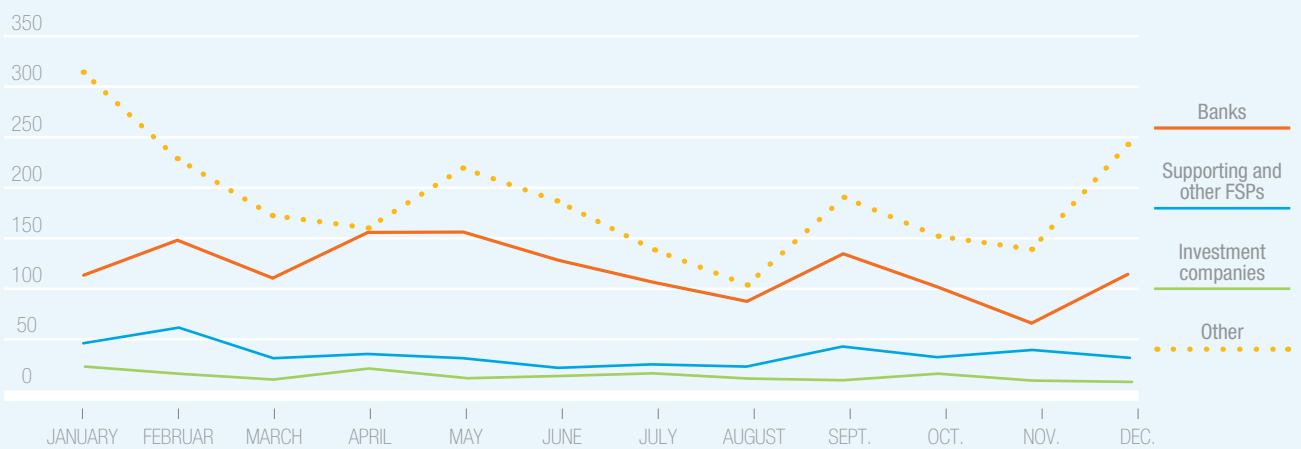
CONCLUSION

The number of newly recruited employees examined by the ASTF who reside in Luxembourg continued to increase slowly; it stood at 51% of all employees, i.e. a 1% increase on 2012. Consequently, 49% of new recruits are frontier workers who travel every day to Luxembourg to reach their workplace.

The distribution of the place of residence of frontier workers is practically identical to that based on nationality. Employees coming from France are the most numerous (23%), followed by employees from Germany (13%) and Belgium (12%).



BREAKDOWN OF RECRUITMENTS BY SECTOR OF ACTIVITY



CONCLUSION

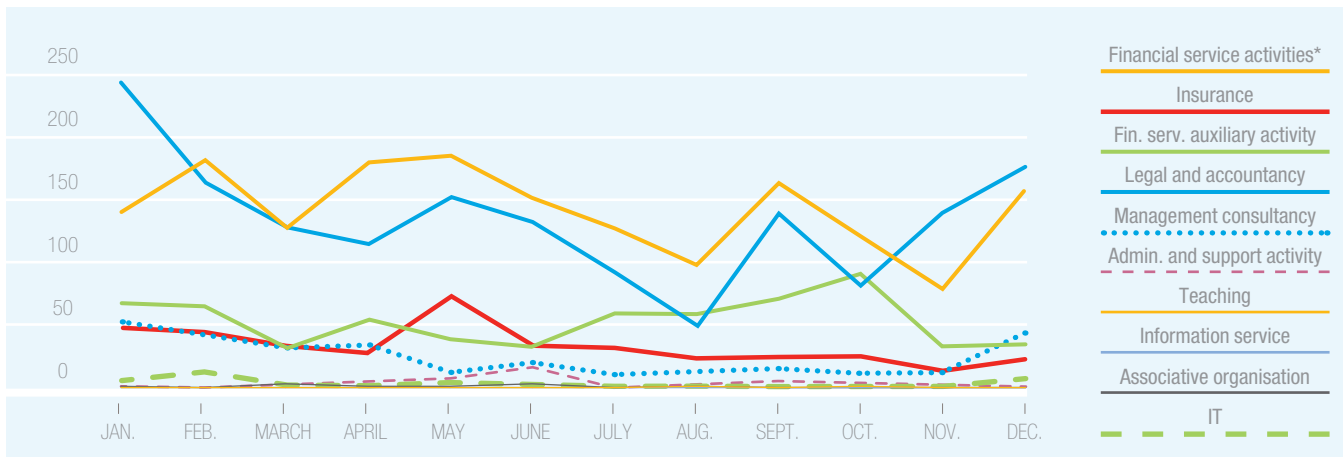
In 2013 as in 2012, a majority of the employees who were seen (50.5%) for a recruitment examination work in an activity sector which comprises insurance, law offices, company auditors etc. even though that percentage was lower than in 2012 (53%). This 3% reduction has benefited employees working in a bank-

ing establishment (36% against 33% in 2012). The number of recruitments in the FSP sector (Financial Sector Professionals), in the supporting and other categories remained practically stable (9.5% against 10% in 2012), as did the number of employees working in an investment company (4%).

These three categories (banks, investment companies and other FSPs) represent 49.5% of the persons who underwent a medical examination upon recruitment by the ASTF medical team.

MEDICAL STATISTICS

42 BREAKDOWN OF RECRUITMENTS BY NACE CODE



	Fin. serv. act.*	Insurance	Fin. serv. aux. act.	Legal and account	Manage. consult.	Admin. & support activity	Teaching	Info. serv.	Ass. org.	IT
JANUARY	142	49	69	243	54	3	2	0	0	7
FEBRUARY	183	46	66	165	44	1	1	1	0	14
MARCH	129	35	33	129	34	6	1	0	0	4
APRIL	181	29	56	116	36	7	1	1	0	0
MAY	186	74	40	153	14	9	0	0	1	3
JUNE	152	35	34	133	22	18	0	0	0	5
JULY	128	33	61	93	12	1	0	0	0	0
AUGUST	100	25	60	51	14	2	0	0	0	4
SEPTEMBER	164	26	72	140	17	7	1	1	1	3
OCTOBER	122	27	92	83	13	6	0	0	1	2
NOVEMBER	80	15	34	141	14	3	0	0	1	1
DECEMBER	158	24	36	177	45	2	0	1	0	9

CONCLUSION

2013 saw the return to 1st place of recruitments of employees working for companies which are active in the financial services sector (38%, i.e. 3% more than in 2012). That ranking was won to the detriment of the legal and accountancy sector where the number of new employees fell by 5% (32% against 37% in 2012). The insurance

sector continued to advance in 2013 (8% against 7% in 2012).

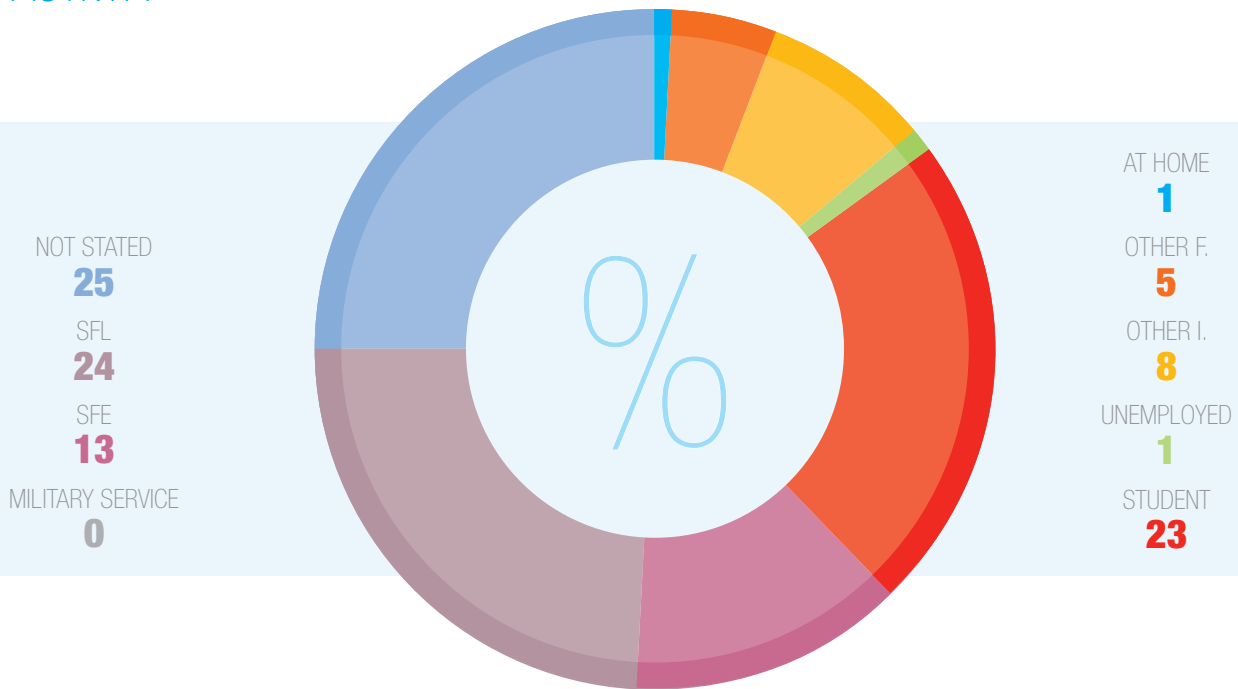
The increase in financial sector employment also concerns auxiliary activities for the financial sector which were 2% higher (13% in 2013 against 11% in 2012).

On the other hand, management consultancy activity remained steady with a reduction of 3% (6% in 2013 against 9% in 2012).

The other fields of activity still take on very few new recruits, as had already been the case in previous years.



PREVIOUS PROFESSIONAL ACTIVITY



CONCLUSION

As had been the case in previous years, persons seen for a recruitment examination (around one-quarter: 24%) already worked in the Luxembourg financial sector.

In 2nd place we find persons who have just completed their studies and are taking up their first job (23%). This percentage is constantly growing and

moving increasingly close to the number of persons already working in the Luxembourg financial sector.

The number of employees seen who are already working in the financial sector, but in another country, remained stable at 13% (12% in 2012).

In brief, more than one-third of the persons recruited (36%) had already

been employed previously in the financial sector either in Luxembourg or in a different country.

The distribution of employees in 2013 as a function of their previous professional activity was comparable to that of previous years and turnover in the Luxembourg financial sector remained high.

SOCIAL MEDICINE

44

The financial sector is currently experiencing a period of insecurity. This is reflected in the type of consultations which we encounter.

These specific situations create a need for the most appropriate treatment and accompanying services.

That is why we are working in several different areas in order to respond as effectively as possible to the demand and find a response to personal needs.

We differentiate between several different lines of work in our interventions: training, information, consultation, while also making due allowance for the preventive and curative aspects.

TRAINING

A series of trainings are available on request, but we also endeavour to introduce new courses and make innovations to those which already exist.

These trainings remain in line with expectations in the field and also with the specific features of the financial environment.

Training days are provided for employees, but also for managers and any social player within the organisation.

We are likewise able to set up training courses on request, which meet the specific needs of the enterprise.

The main themes with which we deal are:

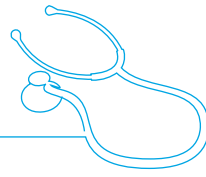
- stress management
- burnout
- moral or sexual harassment

INFORMATION

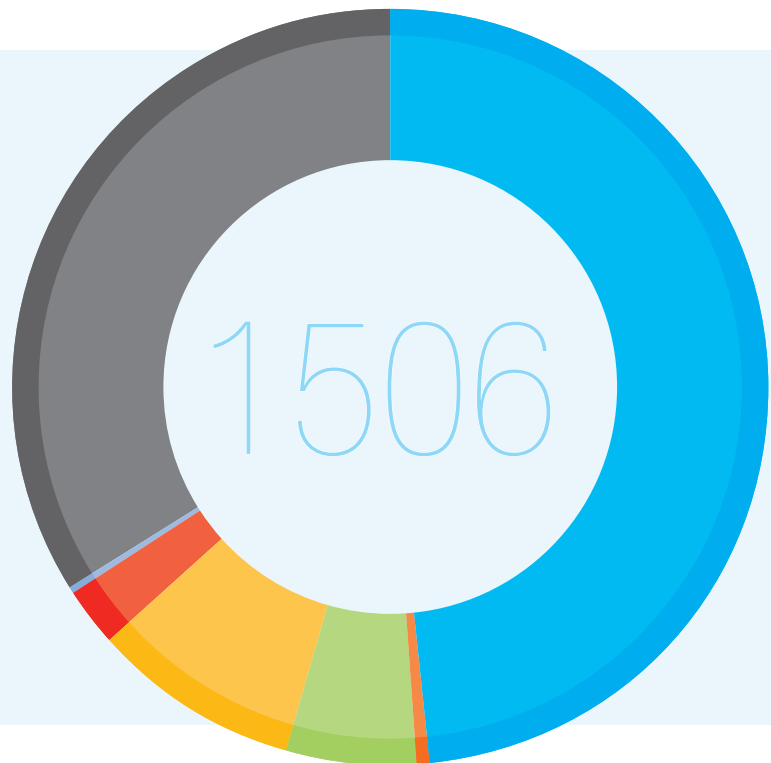
Here, the aim is to make sure that employees confronted with special situations benefit from the most accurate possible information. This information will call for familiarity on the part of the intervening professional with the different legislations of the “three frontiers” zone (specific legislation on healthcare, employment law and social legislation of the respective countries).

ACCOMPANIMENT

In view of the complexity of the situations experienced in the field by employees and the increasing number of relevant issues (professional exhaustion, moral and/or sexual harassment, conflicts, demotivation, loss of self-esteem) the team of social healthcare professionals must provide coaching follow-up for companies.



SPECIAL EXAMINATIONS	732
FOREIGN CERTIFICATES	7
PREGNANCY DISPENSATIONS	82
PROFESSIONAL REASSIGNMENT	135
RETURN TO WORK AFTER ILLNESS	36
DRIVING LICENCES	7
PSYCHOSOCIAL CONSULTATIONS	507



Depending on the problem encountered by the individual, there may be variations in the accompaniment in terms of time, duration and the tools used.

Our aim is to restore the person concerned to the most balanced condition possible so as to be able to resume his or her place in the world of work in the old job or in a new one defined by the accompanying service.

Our intervention will also enable the aptitude of the person concerned to hold down his or her job to be measured; if necessary, a different post appropriate to the potentials and needs of the person concerned will be defined.

In many cases, work must be done in a network and close cooperation established internally within the company or externally with a panel of outside professionals who are able to meet our needs as effectively as possible.

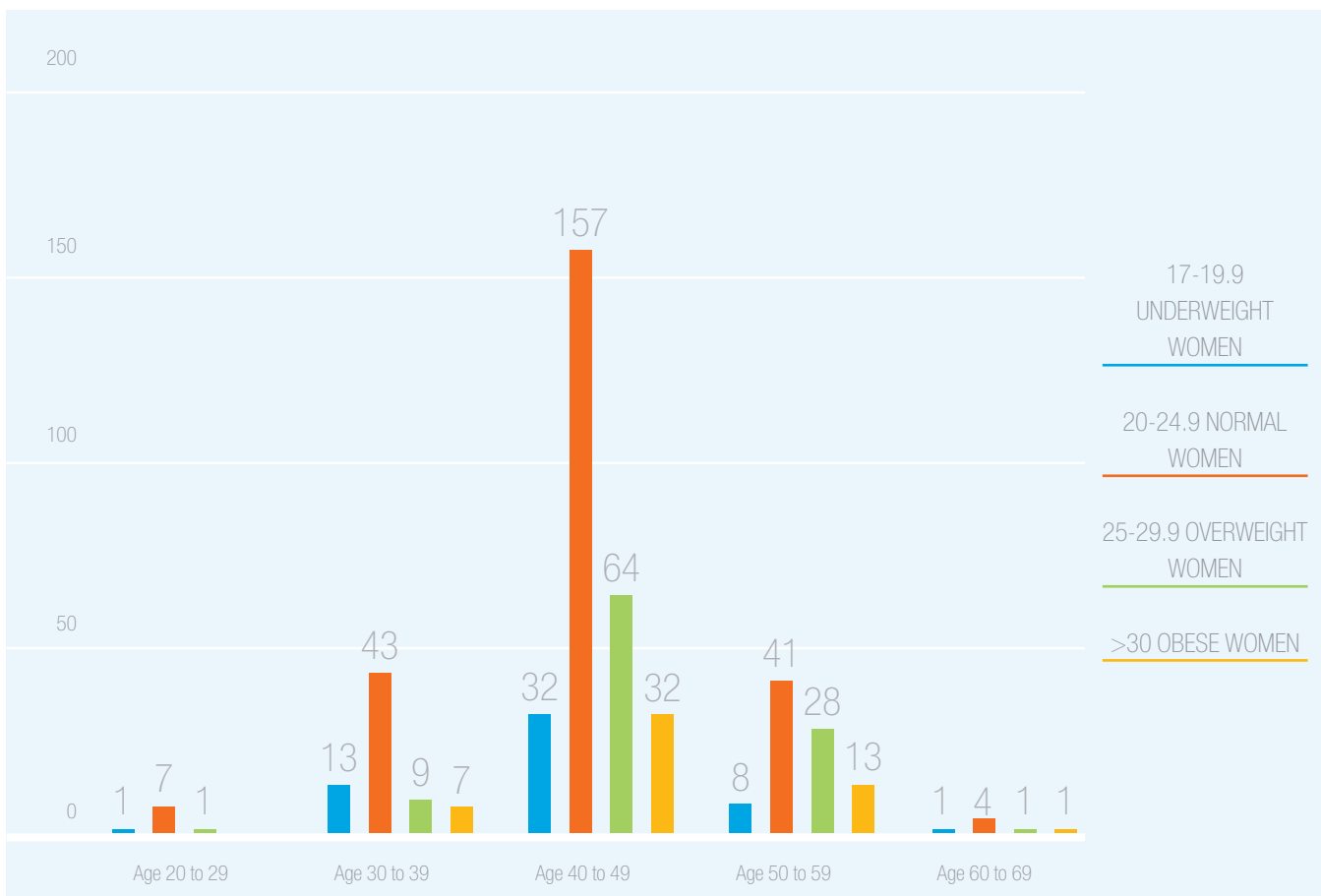
In recent years, the way in which work is organized has changed and employees therefore find themselves confronted with new working methods.

In this environment, the social medicine facilities provided by the Association for Occupational Health in the Financial Sector remain vigilant and we endeavour to provide appropriate responses to the needs of the sector at the level both of the employer and of the employee.

PREVENTIVE MEDICINE

46

BMI distribution by age group among women

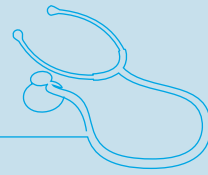


The key activity of the preventive medicine proposed by the ASTF naturally consists of the check-ups performed on our premises located at the Kirchberg Hospital. 2013 marked the tenth anniversary of the introduction of these check-ups.

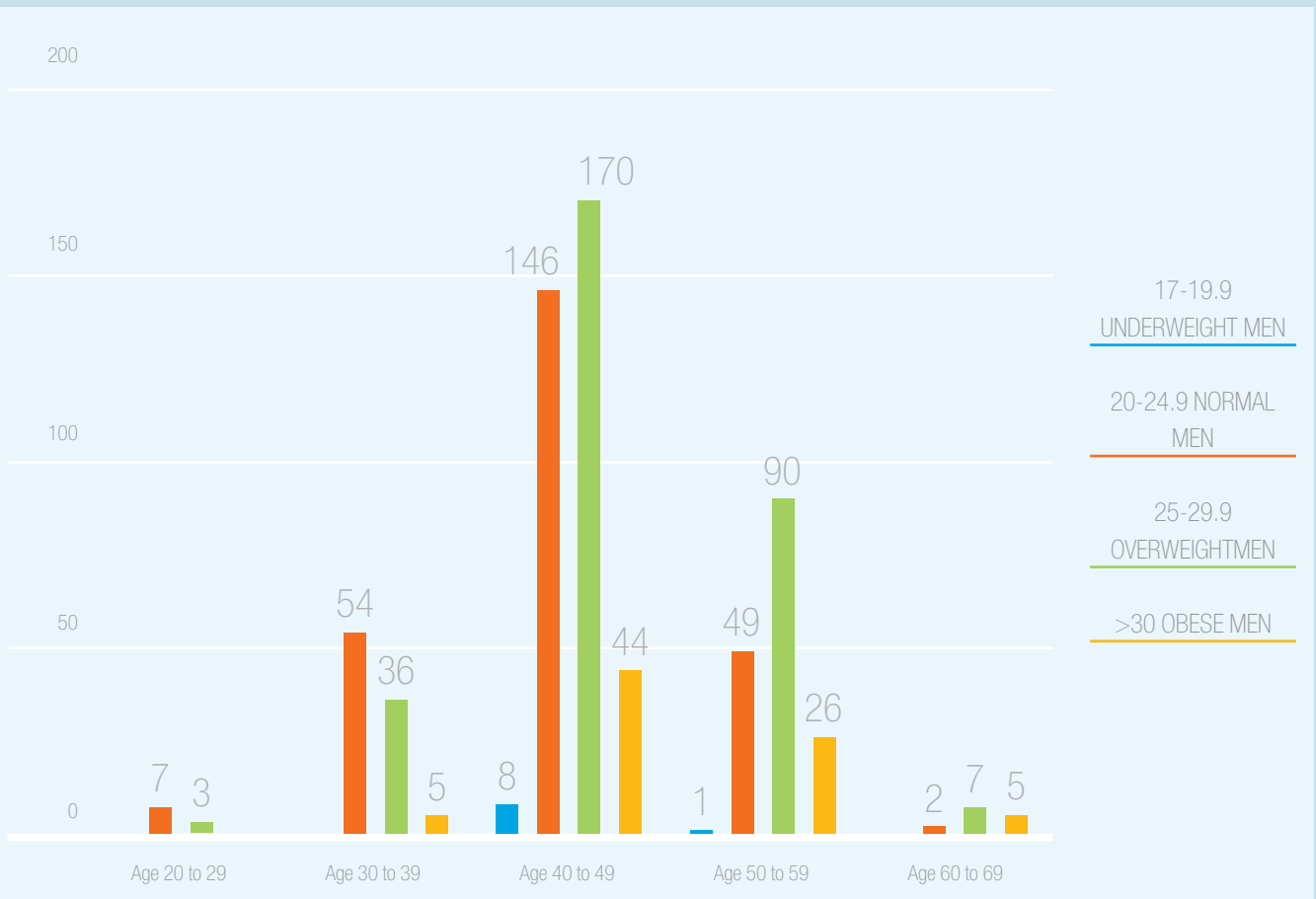
In the course of the year 2013, 1,119 employees from the financial sector took part in this program. That was the highest figure ever achieved since the creation of this activity in October 2003.

While one of the aims of health examinations is undoubtedly to detect

pathological conditions which often go unnoticed, such as high cholesterol or diabetes, to name just two, the usefulness of the follow-up action which enables patients to be made aware of the impact of their life hygiene on present or future health must not be minimised.



BMI distribution by age group among men



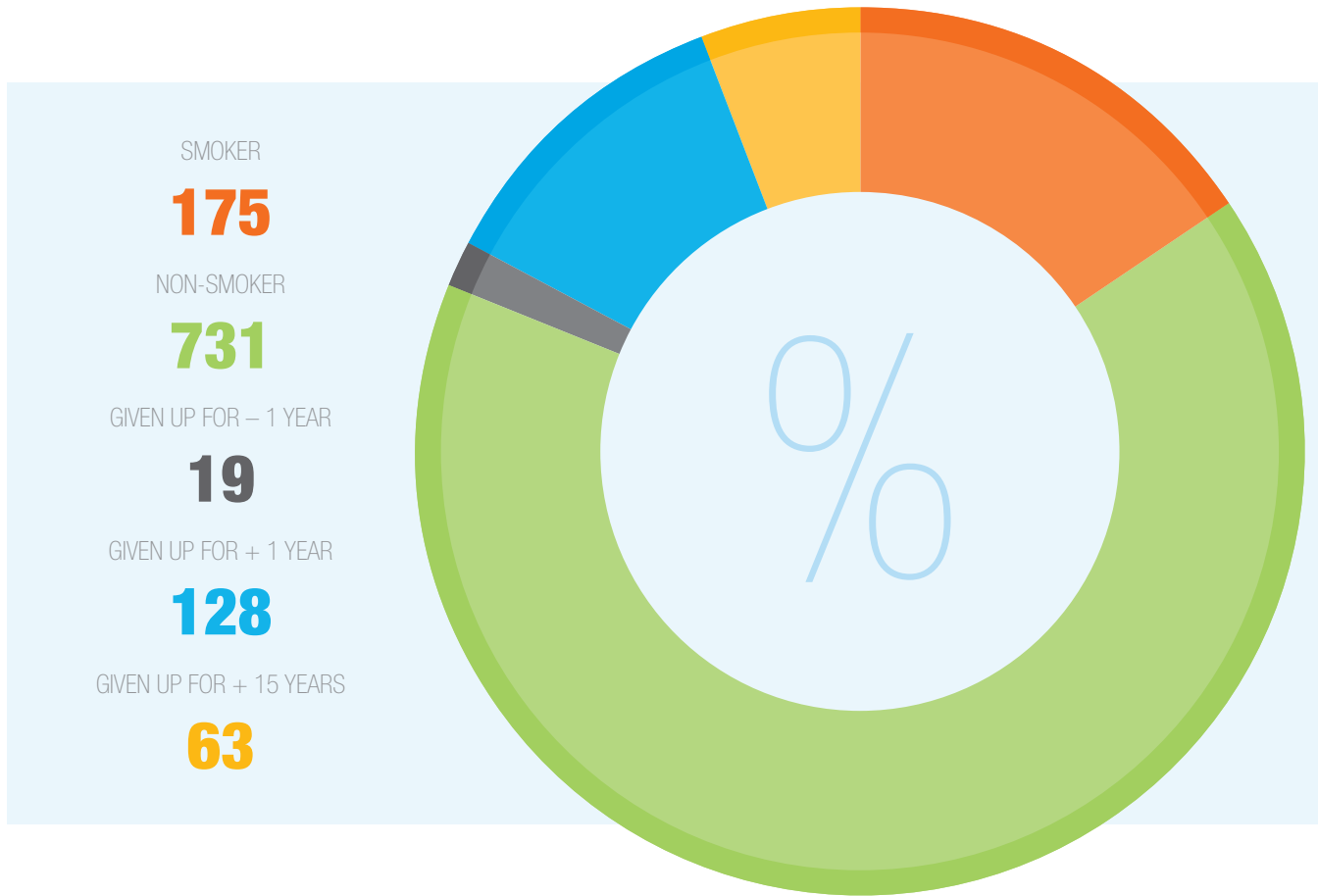
Through a dialogue with the patient, we analyse his/her dietary habits and above all the effect that this may have on health (excess of fast sugar, animal fats). We also explain to overweight or obese persons (see statistics above), the fact that their weight presents a risk to their health, especially as a

factor which enhances the risk of cardiovascular disease, facilitates metabolic disorders (dyslipidaemia, diabetes) and also aggravates osteo-articular disorders (pain in the lower back, knees and hips).

PREVENTIVE MEDICINE

48

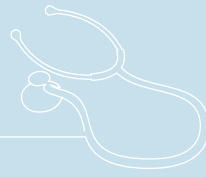
Tobacco addiction



We also take the opportunity to make smokers aware (see statistics above) of the problems caused by tobacco. We advise persons wishing to give up smoking of the assistance that they

can find, while at the same time stressing the fact that motivation is essential for smoking to be given up successfully.





Physical activity

- ONCE A WEEK
173
- TWICE A WEEK
269
- THREE TIMES A WEEK
162
- FOUR TIMES OR MORE A WEEK
123
- ACTIVE
56
- OCCASIONAL
39
- NONE/SEDENTARY
291



During this conversation, we also motivate persons who do not take part in sport to resume a physical activity (see statistics above), stressing the benefits which this brings for both physical and mental health. We also

encourage sportspersons to continue their activity or, if appropriate, step up their practice of sport still further.



PREVENTIVE MEDICINE

50

Finally, the medical team takes advantage of this privileged time with the patient to deal with issues of stress, both personal and professional, and also to discuss the work-life balance or if we see that the patient is in a state of advanced burnout exhaustion.

In brief, during this part of the examination, we perform what is known as “counselling”. This method consists in:

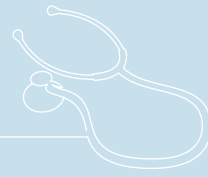
- evaluating the patient’s motivation and knowledge
- giving information; we do this during the discussion and also by handing over information brochures to the patient
- advising on changes to inadequate behaviour
- strengthening the desirable behaviour patterns

American and Canadian experts have shown that anti-tobacco counselling is one of the most pertinent, effective and beneficial forms of medical intervention.

Even if the data concerning the effects of counselling on nutrition and physical activity are less convincing, present studies do tend to show the benefits to the population.

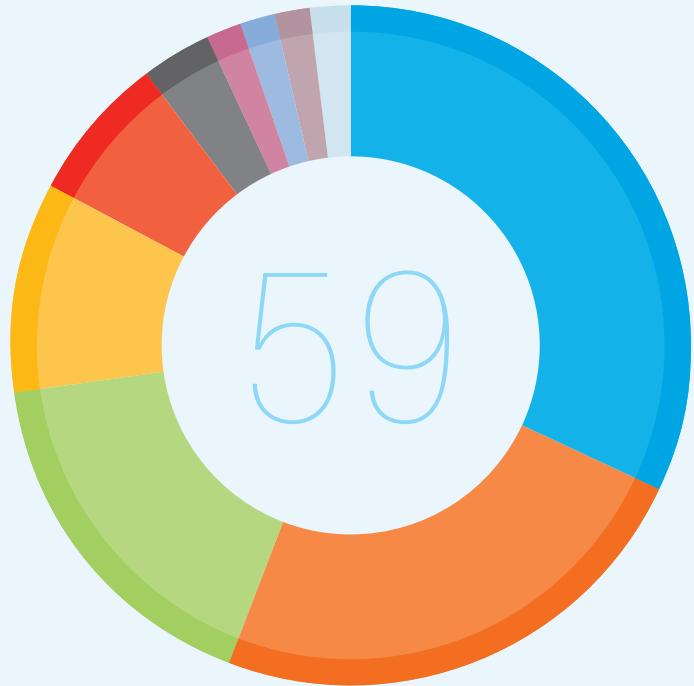
While patients often already know a great deal, the impact of the advice which we give them during the check-ups will be different because as healthcare professionals we benefit from know-how, great credibility and the trust which patients place in us.

For all these reasons, the discussion with the patient is just as important as the clinical examination and we accord its rightful place to this conversation.



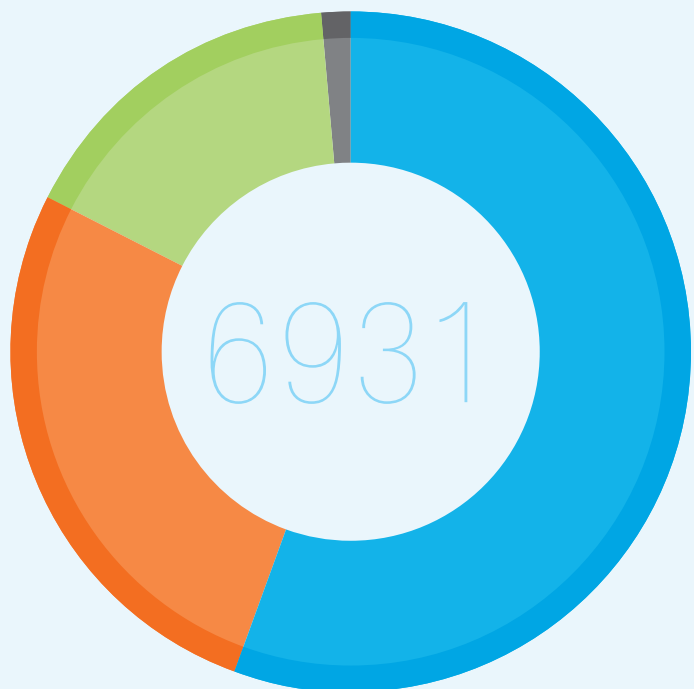
Trainings

- STRESS MANAGEMENT **19**
- HARASSMENT/PSYCHO-SOCIAL RISKS **14**
- BURNOUT SYNDROME **10**
- SLEEP **6**
- HEALTHY NUTRITION **4**
- MOTIVATING INDIVIDUALS **2**
- 45 + **1**
- HEALTH DAY **1**
- PREVENTION OF CV CONDITIONS **1**
- TEAM MOTIVATION **1**



Other preventive medicine activities

- VACCINATIONS **3866**
- EYESIGHT TESTS **1861**
- CHECK-UPS **1117**
- TRAININGS **87**



WORKSTATION ERGONOMICS

52

Specific reasoned requests for the purchase of ergonomic chairs

In recent years, we have seen a substantial increase in the number of applications accompanied by a medical certificate for ergonomic chairs and/or variable height desks.

This phenomenon confronts us with a number of difficulties:

- Since the prescribing doctor does not visit the company premises, he cannot make a specific analysis of the layout and use of the working tools of the person concerned. These prescriptions do not take account of the settings of the work system and are therefore of little use when deciding on the choice of more appropriate equipment.
- An ergonomic workplace chair whose different settings are not appropriate to the needs of the user can generate health difficulties. Backed by long experience, we can safely say that 80% of the chairs which are classed as ergonomic are badly adjusted and/or their users are not aware of their different functions.

In this case, replacing one ergonomic chair by a different model which is also badly adjusted cannot bring about any real improvement.

- Some specific cases require the provision of an adjustable height desk, while others simply call for an adjustment of the height of the worktop.
- Company managers find it hard to distinguish between what is necessary and what is not.

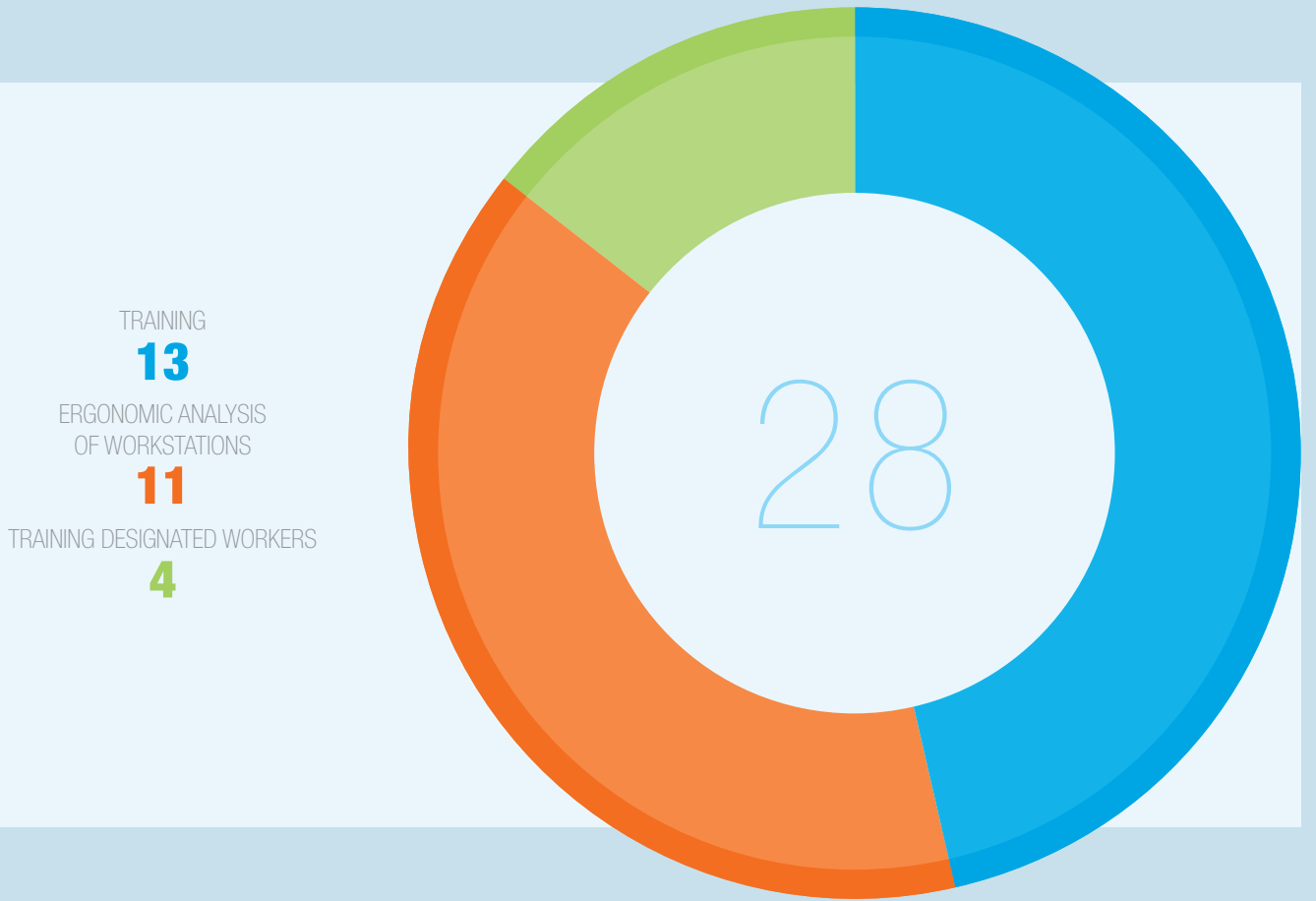
Appropriate medical and ergonomic advice on this problem

The ASTF offers a complete analysis of the work system by its multidisciplinary team:

- Specialists in ergonomics visit the company to analyse the present workstation and identify problems which may have a bearing on the prescribing doctor's diagnosis. Immediate and individual advice can then be given to the employee concerned on the spot.
- The person will be heard at a medical consultation by the occupational health practitioner who will analyse the medical aspect of the situation.

In conclusion, a medical opinion accompanied by advice on the ergonomic conduct to be followed will be drawn up in the form of a report. The ergonomic report is then made available to the company.

Ergonomics



CONCLUSION

54

As always, through the various services offered by it, the ASTF worked actively in 2013 to safeguard or improve the wellbeing of employees and will continue to pursue the same aim in 2014.

Faithful to the adage that “a healthy company requires healthy employees”, especially in these tougher times, the ASTF medical team is convinced of the desirability of prevention either through training or of course through individual check-ups.

The health review is an occasion for a privileged dialogue between the employee and the occupational health practitioner. If the aim of this examination is to track down pathological conditions, the fact remains that it also very often enables a deeper problem to be identified. Of course, we are not content simply to call attention to this problem; we take the opportunity to talk at greater length with the patient to help him or her put in place actions and sometimes decide to make an appointment with a specialist who will be able to give assistance. Thanks to this intervention, we can act before a situation deteriorates further or becomes serious (deep depression, burnout...).

Aware of the positive impact of this examination on the patient's physical and psychological health and by ricochet on that of the company, we keenly encourage you to take part in this program if you have never done so or to continue this action if you already offer facilities of this kind to your employees.

Dr Sandrine Sculfort-Tomasini
Directrice médicale ASTF

Rapport Annuel
Annual Report
Geschäftsbericht



'13

VORWORT

56

«Wind of change»

In Luxemburg weht ein neuer Wind. Sowohl die obersten Ränge der politischen Szene als auch die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen des Landes sind in einem tiefgreifenden Wandel begriffen. Für ein Land, das sich den Spruch „*Mir wëlle bleiwe wat mer sinn*“ auf die Fahne geschrieben hat, bedeutet dies eine schwierige Herausforderung.

Im Bereich der Arbeitsmedizin bekommen wir die Auswirkungen dieser Veränderungen im Umgang mit den Arbeitnehmern tagtäglich zu spüren. Viele von ihnen stellen sich Fragen über ihre berufliche Zukunft. Unsichere Arbeitsplätze, Umstrukturierung, Zusammenschluss, Auslagerung – all diese Gespenster verfolgen die im Finanzsektor Beschäftigten bis in den Schlaf hinein ... und stören diesen gewaltig!

In den Medien wird viel über die psychosozialen Risikofaktoren diskutiert, wobei der größte dieser Risikofaktoren sicherlich der Verlust des Arbeitsplatzes ist.

Was die Arbeitnehmer derzeit am meisten stresst, ist nicht unbedingt die Arbeit an sich, sondern die Angst davor, den Arbeitsplatz zu verlieren. Diese Angst ruft Verhaltensveränderungen hervor, die sich je nach Persönlichkeit

unterschiedlich darstellen. Neben denjenigen, die unter dem Druck innerlich kündigen und nur noch „Dienst nach Vorschrift“ machen gibt es diejenigen, die noch einen Zahn zulegen und ihre Arbeitslast heraufschrauben, um sich unentbehrlich zu machen und diejenigen, die zusammenbrechen und lange krankgeschrieben werden müssen, diejenigen, die den Druck auf andere abwälzen und sich selber an den Rand des Abgrunds begeben, sowie diejenigen, die den ganzen Tag lang meckern, sich über alles und jeden aufregen und durch ihr Verhalten selber ein Teil des Problems werden!

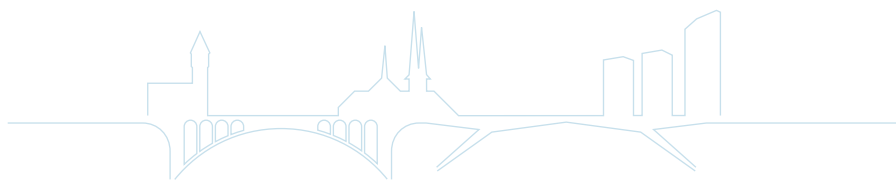
Gott sei Dank gibt es aber auch diejenigen, die ihren Weg weitergehen, sich nicht beirren lassen und den Dingen erst mal ihren Lauf lassen! Diesen Personen begegnen wir selbstverständlich nicht in unseren Sprechstunden!

Wir bemühen uns also um die Gesundheit und das Wohlergehen aller anderen und wir setzen alles daran, um die Aufrechterhaltung ihrer Beschäftigung abzusichern. Dabei fördern wir einen proaktiven Ansatz im Umgang mit Stress und legen unseren Mitgliedsunternehmen nah, ein offenes Ohr für die Nöte ihrer Mitarbeiter zu haben und sie

an unsere Dienststellen zu verweisen. Hier bieten wir dem Angestellten zunächst an, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen (Hausarzt, Coach, Psychologe oder Psychiater), betreuen ihn aber auch innerhalb seines Betriebs weiter. Gibt es Konflikte? Kann man die Arbeitsorganisation verändern? Liegen vielleicht Missverständnisse vor? Wie steht es mit der Kommunikation? Welche Ressourcen stehen der Person zur Verfügung, um ihre Situation zu verbessern? Kennt die Person ihre eigenen Grenzen und kann sie diese auch nach außen durchsetzen? Unser Ansatz ist vielschichtig. Besuchen Sie unsere Website oder, besser noch, rufen Sie uns an, damit wir gemeinsam besprechen können, wie wir Ihnen behilflich sein können.

Auch die ASTF hat sich ein Motto auf die Fahne geschrieben: näher an ihren Mitgliedsunternehmen zu sein. Wir werden uns demnach dieses Jahr mit ihnen in Verbindung setzen, um das Luxemburger Motto „*Mir wëlle bleiwe wat mir sinn*“ auf unsere eigene Art und Weise umzusetzen, nämlich „flexibel“!

Dr med Patrizia Thiry-Curziotti
Director General ASTF



Die Association pour la Santé au Travail du Secteur Financier (Vereinigung für Gesundheit am Arbeitsplatz des Finanzsektors - ASTF) ist ein betriebsübergreifender arbeitsmedizinischer Dienst, in dem die einzelnen Bankinstitute und –niederlassungen des Finanzplatzes Luxemburg sowie eine große Anzahl an Unternehmen aus dem Versicherungs- und Finanzdienstleistungsbereich zusammengeschlossen sind.

Die ASTF hat die Rechtsform einer asbl (association sans but lucratif - Vereinigung ohne Gewinnzweck). Gegründet wurde sie im Jahr 1995, nach der Verabschiedung des Gesetzes vom 17. Juni 1994 über die Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz sowie des Gesetzes über die arbeitsmedizinischen Dienste.

Die dem luxemburgischen Gesundheitsministerium unterstellte Abteilung Gesundheit am Arbeitsplatz wurde vom Gesetzgeber mit der Überwachung und Koordination der Funktionsweise und der Organisation der einzelnen Gesundheitsdienste beauftragt.

Geleitet wird die ASTF von einem Verwaltungsrat, der sich aus leitenden Geschäftsführern des Finanzplatzes zusammensetzt. Den Vorsitz führt derzeit Herr Etienne Planchard (Banque de Luxembourg).

Das interdisziplinäre Team der ASTF berät und begleitet die Arbeitgeber bei der Umsetzung von Maßnahmen zur Prävention von Berufsrisiken und überwacht die Gesundheit ihrer Arbeitnehmer am Arbeitsplatz.

Das Team umfasst einen medizinischen und einen Verwaltungsdirektor, Arbeitsmediziner, Krankenpflegerinnen, medizinische und verwaltungstechnische Assistentinnen aber auch eine Innenarchitektin, eine Augenoptikerin sowie Psychologen, wobei sich deren Zahl, angesichts der wachsenden Menge an psychosozialen Risikofaktoren, im Laufe der Jahre vergrößert hat.

Die Praxis der Gesundheit am Arbeitsplatz ist darauf ausgerichtet, die Gesundheit der Arbeitnehmer zu fördern, ihre Leistungsfähigkeit auf dem höchstmöglichen Stand zu halten, zur Schaffung und Gewährleistung eines gesunden und für alle gefahrlosen Arbeitsumfelds beizutragen, die Anpassung der Arbeit an die Möglichkeiten der Arbeitnehmer, unter Berücksichtigung ihres Gesundheitszustands, zu fördern.

Die täglichen Aktivitäten des Ärzteteams bestehen aus vielfältigen Aufgaben, die sich entweder aus gesetzlichen Verpflichtungen ergeben oder Bestandteil einer medizinischen Vorsorgepolitik sind, die an die spezifischen Gegebenheiten des Dienstleistungssektors angepasst ist.

Um die gesetzlichen Verpflichtungen zu erfüllen, wird bei einer Neueinstellung und bei Wiederaufnahme der Arbeitstätigkeit nach einem Arbeitsstopp von mehr als sechs Wochen eine ärztliche Untersuchung durchgeführt. Der Arbeitsmediziner befasst sich ebenfalls mit Arbeitnehmern, die mit einer Arbeitsunfähigkeit konfrontiert sind.

Da in unserem Sektor die Mehrzahl der Arbeitsplätze Bildschirmarbeitsplätze sind, werden präventiv Augenuntersuchungen und ergonomische Untersuchungen des Arbeitsplatzes innerhalb der Betriebe angeboten.

Die Berufsrisiken in diesem Sektor sind vornehmlich mit psychosozialen Aspekten und Stress verbunden. Bei Mobbing- und Burn-out-Problemen usw. werden Gespräche mit dem Ärzte- und Psychologenteam angeboten. Innerbetriebliche Schulungen zum Thema „Stress Management“ tragen dazu bei, ein größeres Problembewusstsein zu schaffen und die Betreuung der Patienten zu verbessern.

Die Schulungsleiter der ASTF können ebenfalls Schulungen in den Berei-

chen Ernährung, Bewegung, Schlafstörungen, Ergonomie, Erste Hilfe, Kommunikation,... abhalten.

Das Ärzteteam bietet ebenfalls medizinische Check-ups (Blutuntersuchungen, Augen- und Hörtests, Herz- und Lungentests,...) im Krankenhaus Kirchberg an. Oft werden dabei Risikofaktoren im Zusammenhang mit dem Lebensstil und der Ernährung aufgedeckt, die in diesem Aktivitätsbereich sehr häufig auftreten.

Jeweils im Herbst werden Kampagnen für Gripeschutzimpfungen durchgeführt.

Zahlenmäßig lässt sich das Jahr 2013 für die ASTF folgendermaßen zusammenfassen:

- **500** Mitgliedsunternehmen mit insgesamt **44.000** Arbeitnehmern
- **5.000** Einstellungsuntersuchungen
- **1.122** Check-ups
- **1.503** Untersuchungen aufgrund eines spezifischen gesundheitlichen Problems
- **3.866** Gripeschutzimpfungen

AUFGABENBEREICH DER ASTF

Medizinischer Bereich

- Einstellungsuntersuchungen
- Ärztliche Untersuchung nach längerer krankheitsbedingter Abwesenheit
- Ärztliche Untersuchung im Zusammenhang mit einer teilweisen oder vollständigen Arbeitsunfähigkeit
- Arztbesuche im Zusammenhang mit einem gesundheitlichen Problem, das sich auf das Berufsleben auswirken kann
- Ärztliche Vorsorgeuntersuchungen (biologischer Test, Sehtest, Hörtest, Herz- und Lungentests ...)
- Psychologische Beratung
- Schwangerschaftsbedingte Freistellungen
- Untersuchungen von Augen und Sicht

Schulungen

- Stress management
- Burn-out
- Ernährung
- Schlafstörungen
- Wichtigkeit der körperlichen Bewegung
- Rauchstopp-Programm
- Assertive Kommunikation
- Ergonomie
- Die Gesundheit der über 45-Jährigen
- Impfungen für Reisende
- Einzelpersonen motivieren
- Teams motivieren
- Umgang mit schwierigen Situationen

Ergonomie

- Analyse der Luftqualität in Büroräumen
- Individuelle ergonomische Analyse des Arbeitsplatzes
- Beratung zur ergonomischen Einrichtung von Arbeitsplätzen

KOMPLEMENTÄRE AKTIVITÄTEN DER ASTF

- Gripeschutzimpfungen
- Schulungen für Gesundheits- und Sicherheitsbeauftragte

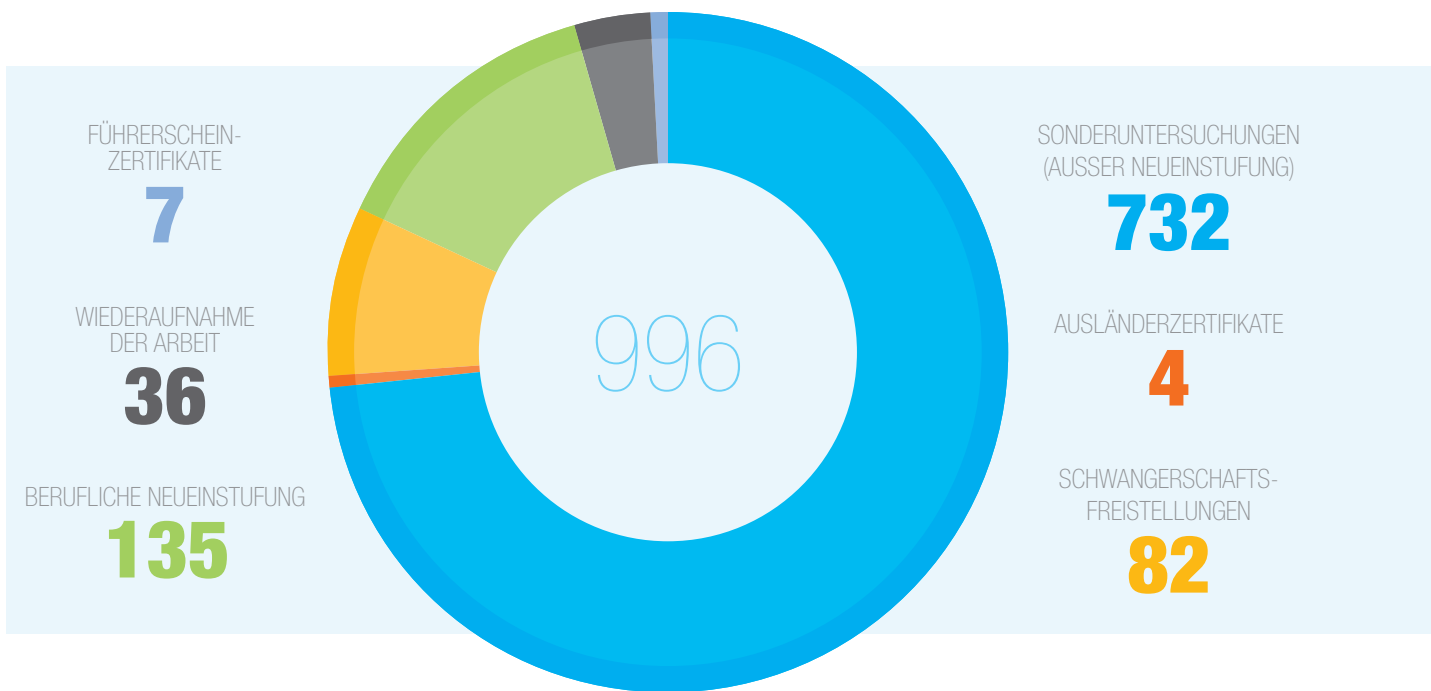
SCHLÜSSELZAHLEN

59

	2012	2013	Entw. %
UNTERSUCHUNGEN BEI EINSTELLUNG	4.589	5.000	+9,1%
MEDIZINISCHE NACHSORGEUNTERSUCHUNGEN	1.514	1.503	-0,9%
MEDIZINISCHE CHECK-UPS	1.189	1.122	-5,7%
AUGENUNTERSUCHUNGEN	1.356	2.620	+87,4%
GRIPPESCHUTZIMPFUNGEN	4.056	3.866	-4,5%
ANGESCHLOSSENE UNTERNEHMEN	500	513	+2,6%
ANGESCHLOSSENE ARBEITNEHMER	44.080	44.117	+0,1%
BERUFLICHE NEUEINSTUFUNG	85	135	+58%

MEDIZINISCHE DATEN

60 MEDIZINISCHE UNTERSUCHUNGEN



2013 ist die Zahl der bei Neueinstellungen durchgeführten medizinischen Untersuchungen im Vergleich zum Vorjahr leicht gestiegen (5.000 im Jahr 2013 gegen 4.569 im Jahr 2012). Dies liegt mit Sicherheit daran, dass parallel dazu auch die Zahl der Neueingestellten angestiegen ist (4.880 im Jahr 2013 gegen 4.451 im Vorjahr).

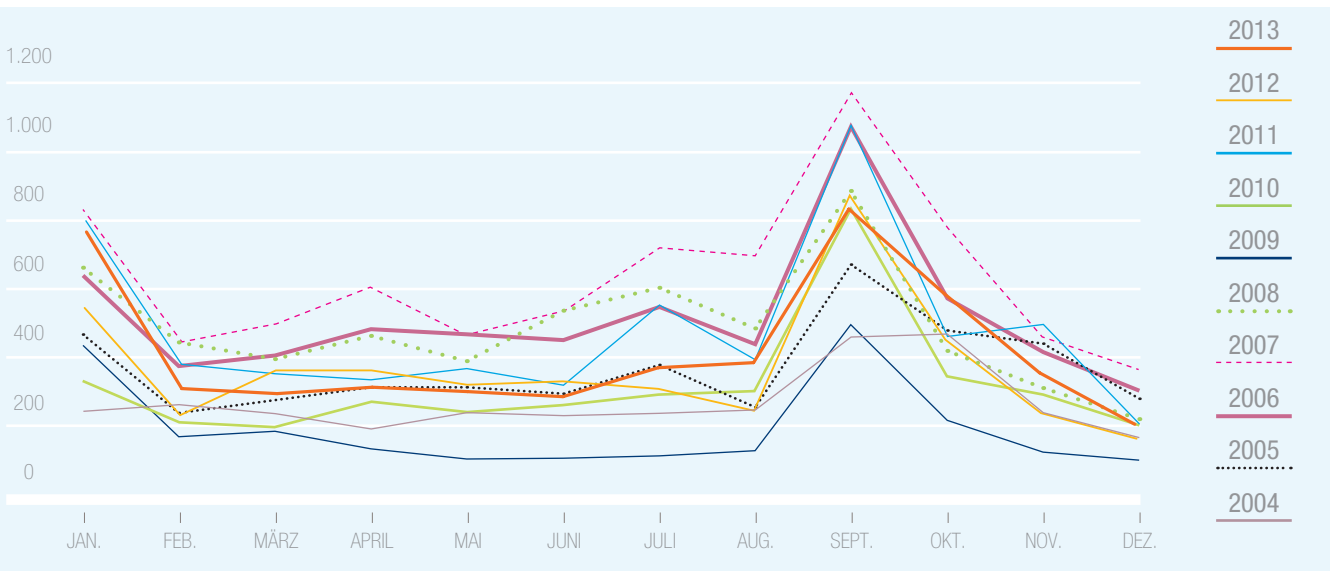
Bei den medizinischen „Sonderuntersuchungen“ (berufliche Neueinstufung, längere Abwesenheit vom Arbeitsplatz, Untersuchung aufgrund gesundheitlicher Probleme auf Antrag des Arbeitgebers oder des Arbeitnehmers) war ein leichter Rückgang zu verzeichnen, insgesamt wurden 2013 903 derartige Untersuchungen durchgeführt, während es 2012 noch 1.057 waren. Einen Anstieg gab es dagegen bei den von den psychosozialen Beratern der ASTF wahrgenommenen Beratungsgesprächen, die von 335 im Jahr 2012 auf nunmehr 507 angestiegen sind.

- **4,886** Einstellungsuntersuchungen
- **903** Sonderuntersuchungen (Untersuchung auf Anfrage des Arbeitnehmers, bzw. des Arbeitgebers, behinderter Arbeitnehmer, Wiedereinstieg nach längerer Arbeitspause ...), davon **135** Untersuchungen im Hinblick auf eine Neueinstufung
- **507** psychologische Beratungen
- **82** Schwangerschaftsfreistellungen
- **20** Wiederholungsuntersuchungen
- **4** Untersuchungen im Hinblick auf eine Aufenthaltsgenehmigung
- **7** Untersuchungen im Hinblick auf ein Führerscheinzertifikat



MEDIZINISCHE EINSTELLUNGSUNTERSUCHUNGEN

ENTWICKLUNG DER EINSTELLUNGSUNTERSUCHUNGEN BEI DEN MITGLIEDSUNTERNEHMEN



	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
JANUAR	251	470	639	823	664	433	333	797	547	772
FEBRUAR	271	238	374	447	445	170	216	379	233	307
MÄRZ	244	277	405	499	396	186	201	354	364	292
APRIL	198	314	482	607	464	136	273	339	364	311
MAI	247	314	467	467	390	106	244	370	322	298
JUNI	238	295	450	536	538	109	263	320	332	283
JULI	245	380	547	722	605	115	295	558	310	369
AUGUST	255	255	438	699	486	130	304	396	246	384
SEPTEMBER	462	677	1.074	1.186	889	495	831	1.077	876	840
OKTOBER	472	482	572	782	420	219	348	460	454	589
NOVEMBER	247	443	415	462	311	126	293	496	239	354
DEZEMBER	172	280	302	368	220	103	213	207	164	201
GESAMTZAHL	3.302	4.425	6.165	7.598	5.828	2.328	3.814	5.753	4.451	5.000

SCHLUSSFOLGERUNG

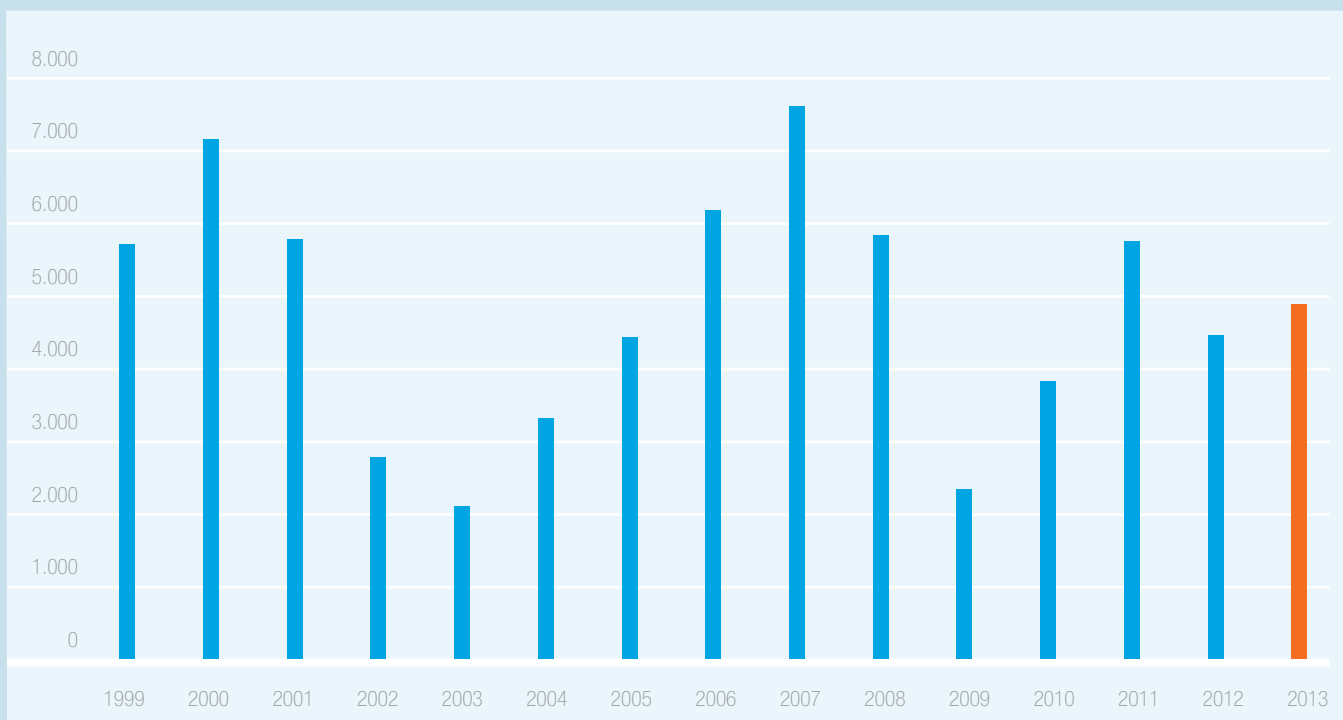
Bei der ASTF gingen im Laufe des Jahres 2013 5.000 Anfragen für medizinische Untersuchungen infolge von Neueinstellungen ein. Die 2012 beobachtete rückläufige Tendenz hat sich demnach nicht bestätigt, 2013 hat

sich die Lage eher stabilisiert, auch wenn die diesjährigen Zahlen den Stand von 2011 nicht erreichen konnten (5.753 im Jahr 2011 und nur 4.451 im Jahr 2012).

Im Jahresverlauf ist die Zahl der Neueinstellungen mit den Vorjahren vergleichbar mit einer Spitze im Januar, Leerläufen während der Sommermonate und Höchstständen im September, wenn traditionsgemäß die Hochschulabgänger ins Berufsleben eintreten.

MEDIZINISCHE DATEN

62 ANZAHL DER EINSTELLUNGSUNTERSUCHUNGEN



SCHLUSSFOLGERUNG

Bei den 2013 vorgenommenen Einstellungsuntersuchungen ist ein leichter Anstieg zu verzeichnen (+/- 9,5 % im Vergleich zu 2012). Das Ärzteteam der ASTF hat 2013 insgesamt 5.000 Angestellte im Rahmen einer Neueinstellung untersucht.

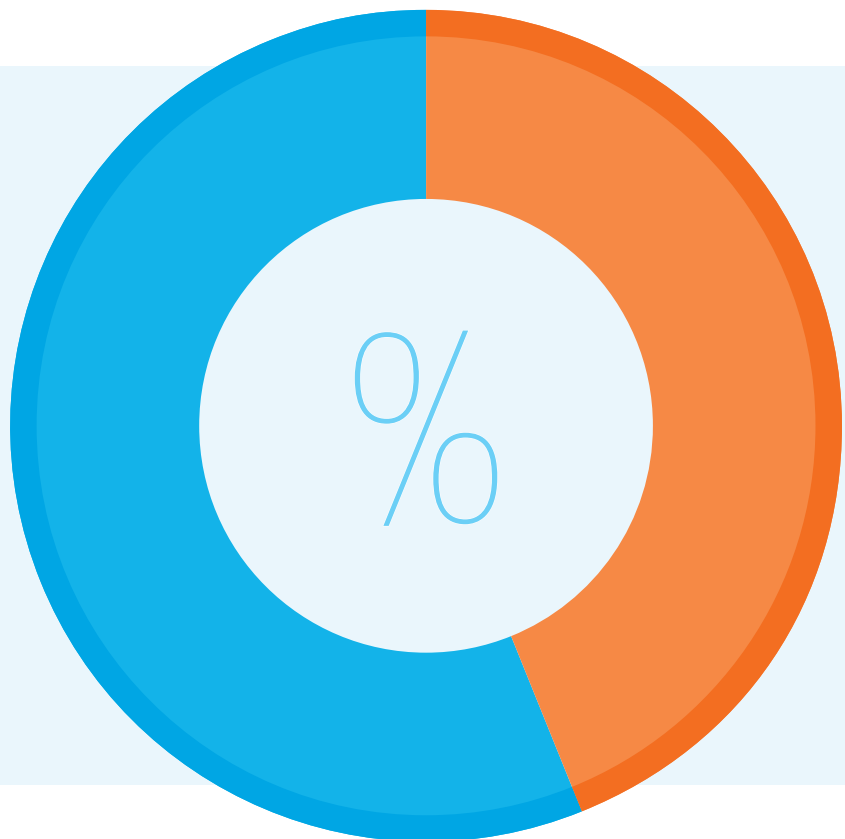


VERHÄLTNIS MÄNNER/FRAUEN

63

FRAUEN
44

MÄNNER
56

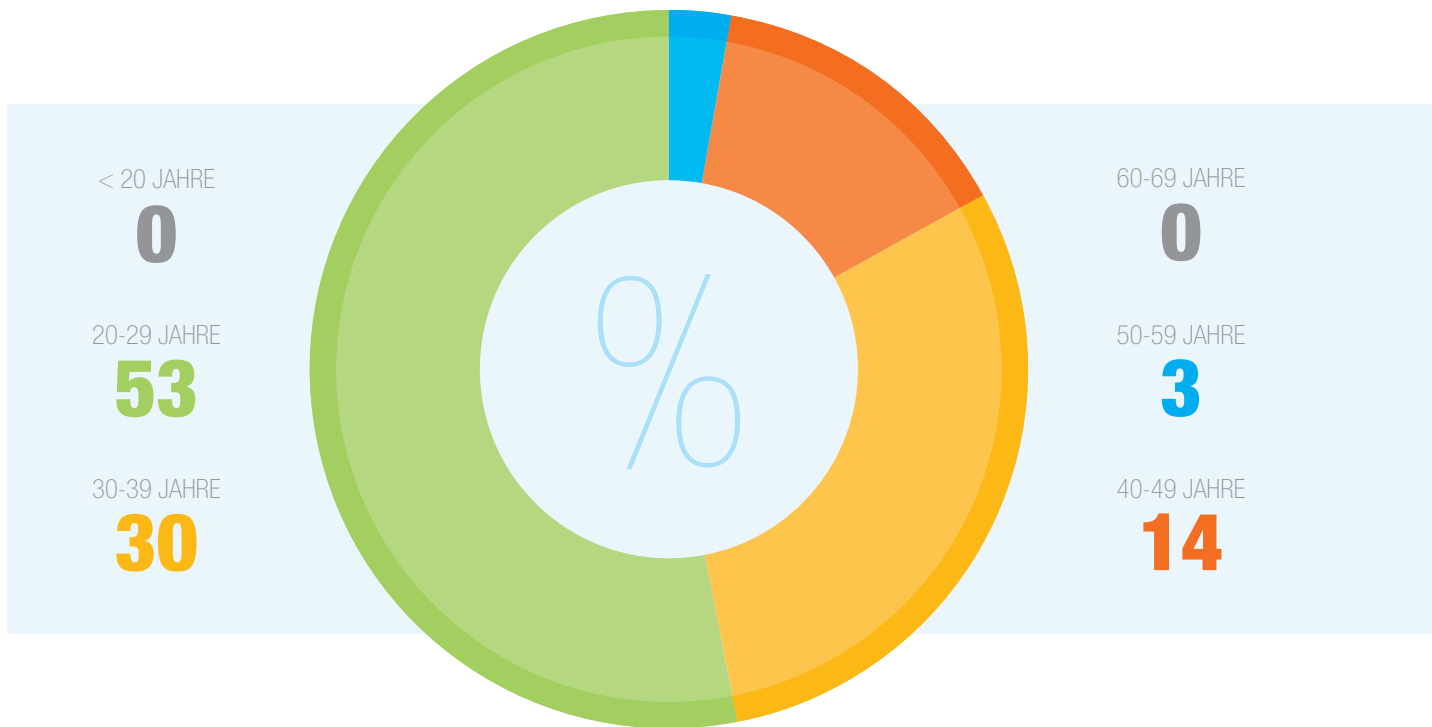


SCHLUSSFOLGERUNG

Wie in den vergangenen Jahren blieb auch in diesem Jahr der jeweilige Anteil von Männern und Frauen unverändert. Im Finanzsektor werden weiterhin etwas mehr Männer als Frauen eingestellt (56% gegen 44%).

MEDIZINISCHE DATEN

64 STAFFELUNG DER NEUEINSTELLUNGEN NACH ALTER



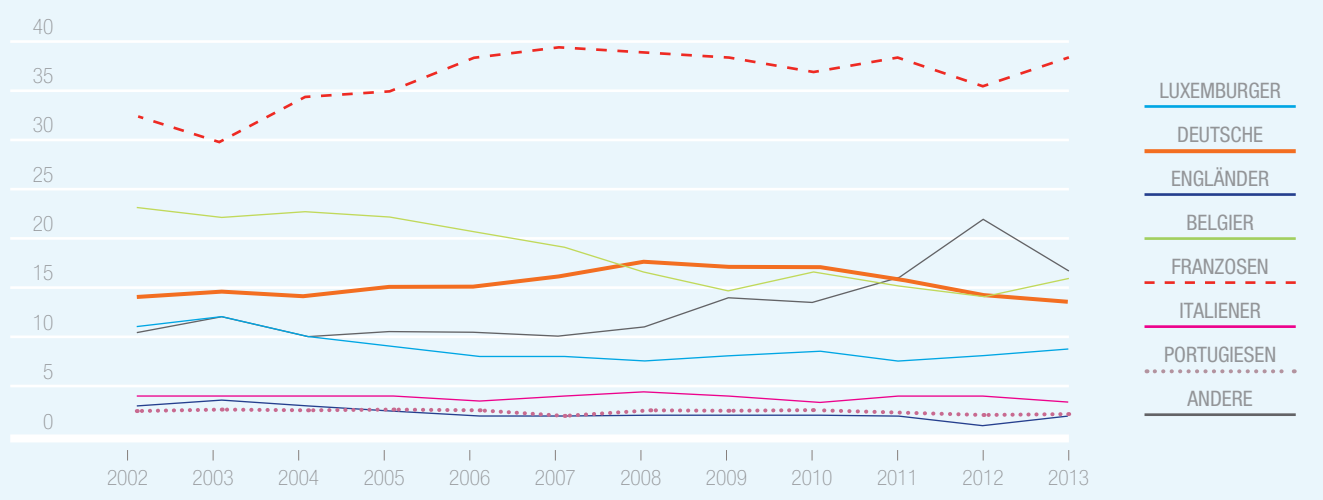
SCHLUSSFOLGERUNG

Bei den Neueinstellungen ist die STAFFELUNG nach Alter mit den Vorjahren vergleichbar. Hervorzuheben ist jedoch die Tatsache, dass der Anteil der unter 40-Jährigen unter dem von 2013 liegt (83% gegen 86% in 2012). Genau wie in den Jahren 2011 und 2012 war mehr als die Hälfte der

vom Ärzteteam der ASTF untersuchten Neueingestellten, nämlich 53%, unter 30 Jahre alt. Bei den Einstellungen von über 50-Jährigen war im Vergleich zu 2012 ein leichter Anstieg zu verzeichnen (3% gegenüber 2%), dies gilt auch für die über 40-Jährigen (Anstieg um 2%, von 12% auf 14%).



STAFFELUNG DER NEUEINSTELLUNGEN NACH STAATSANGEHÖRIGKEIT



	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
LUXEMBURGER	11,0%	12,0%	10,0%	9,0%	8,0%	8,0%	7,5%	8,0%	8,5%	7,5%	8,0%	8,7%
DEUTSCHE	14,0%	14,5%	14,0%	15,0%	15,0%	16,0%	17,5%	17,0%	17%	15,5%	14,0%	13,4%
ENGLÄNDER	3,0%	3,5%	3,0%	2,5%	2,0%	2,0%	2,0%	2,0%	2,0%	2,0%	1,0%	2,0%
BELGIER	23,0%	22,0%	22,5%	22,0%	20,5%	19,0%	16,5%	14,5%	16,5%	15,0%	14,0%	15,7%
FRANZOSEN	32,0%	29,5%	34,0%	34,5%	38,0%	39,0%	38,5%	38,0%	36,5%	38,0%	35,0%	38,0%
ITALIENER	4,0%	4,0%	4,0%	4,0%	3,5%	4,0%	4,5%	4,0%	3,5%	4,0%	4,0%	3,4%
PORTUGIESEN	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%	2,0%	2,5%	2,5%	2,5%	2,0%	2,0%	2,2%
ANDERE	10,5%	12,0%	10,0%	10,5%	10,5%	10,0%	11,0%	14,0%	13,5%	16,0%	22,0%	16,6%

SCHLUSSFOLGERUNG

Der Anteil der Neueingestellten, die die luxemburgische Staatsbürgerschaft besitzen, wächst seit 2011 langsam aber stetig und hat sich mit einer Quote von 8,7 % im Jahr 2013 beim Stand von 2005 eingependelt.

Der 2012 verzeichnete Rückgang bei den französischen Arbeitnehmern hat sich 2013 nicht bestätigt (38% gegenüber 35% in 2012). Damit führen die

Franzosen weiterhin die Rangliste der ausländischen Arbeitnehmer an.

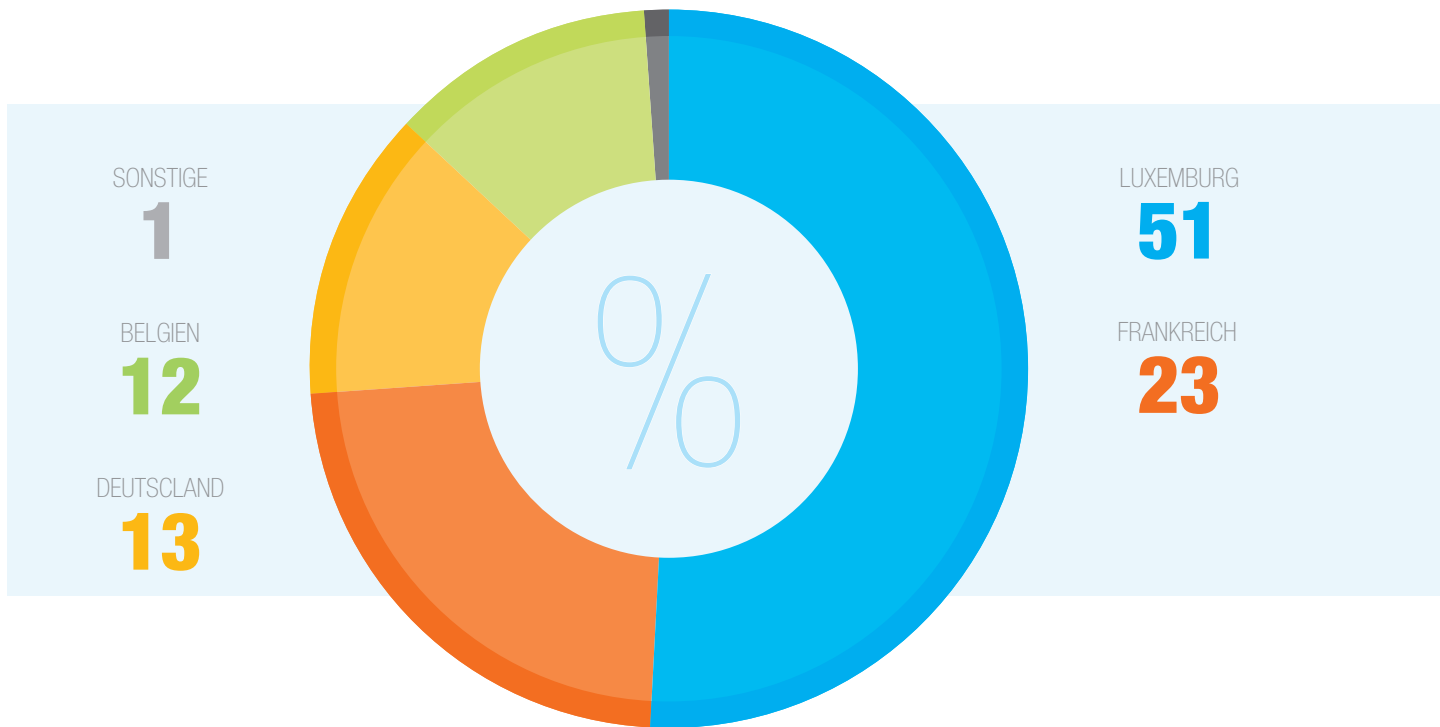
Bei den deutschen Staatsangehörigen setzte sich der 2008 eingeleitete Abwärtstrend weiterhin fort (13,4% im Jahr 2013), und so mussten sie dieses Jahr ihren zweiten Platz an die Kategorie der Arbeitnehmer aus anderen Ländern abgeben, die mit 16,6 % vor allem Arbeitnehmer aus Ländern wie Osteuropa oder Griechenland umfasst.

2013 setzt auch dem seit 2007 beobachteten Rückgang der Zahl der belgischen Neueingestellten ein Ende, da dieses Jahr ein Anstieg von 1,7% im Vergleich zu 2012 zu verzeichnen ist und die Belgier damit wieder unter den drei Rangersten zu finden sind.

Der prozentuale Anteil der englischen, italienischen und portugiesischen Angestellten blieb stabil.

MEDIZINISCHE DATEN

66 STAFFELUNG DER NEUEINSTELLUNGEN NACH WOHNORT



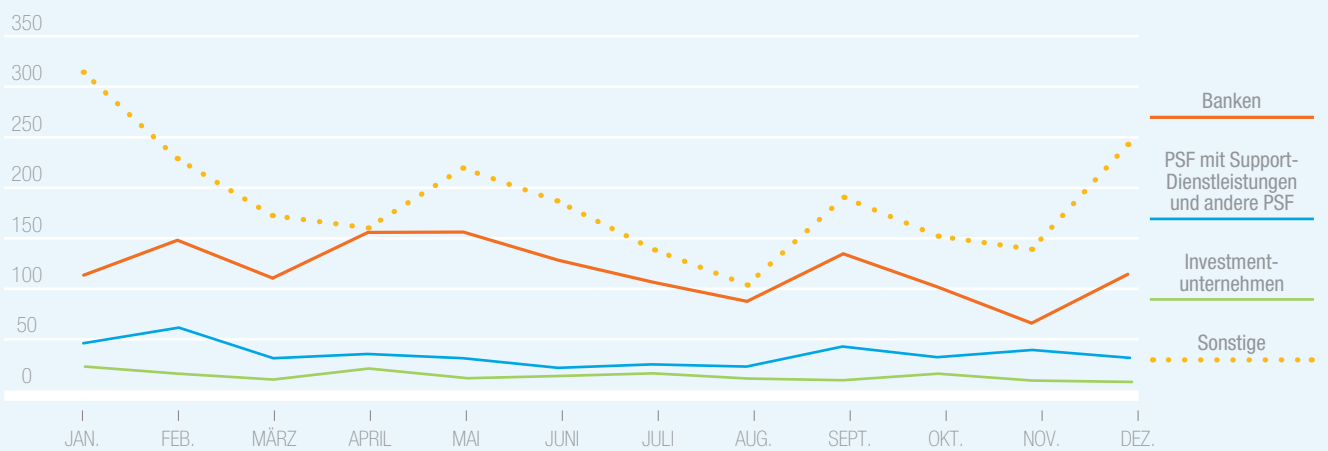
SCHLUSSFOLGERUNG

Die Zahl der neu eingestellten und von der ASTF untersuchten Personen, die in Luxemburg wohnen, ist auch dieses Jahr wieder langsam angestiegen (+ 1% im Vergleich zu 2012) und liegt nunmehr bei 51%. Dementsprechend handelt es sich bei 49% der Neueingestellten um Grenzgänger, die tagtäglich nach Luxemburg fahren, um zu ihrem Arbeitsplatz zu gelangen.

Bei den Grenzgängern ist die Staffelung nach Wohnort mit der Aufteilung nach Staatsangehörigkeit vergleichbar: An erster Stelle kommen die französischen Arbeitnehmer (23%), gefolgt von den deutschen (13%) und den belgischen (12%).



STAFFELUNG DER NEUEINSTELLUNGEN NACH AKTIVITÄTSBEREICH



SCHLUSSFOLGERUNG

Genau wie im Jahr zuvor war auch 2013 die Mehrheit der im Rahmen von Einstellungsuntersuchungen untersuchten Personen (50,5%) im Bereich der Versicherungen, Rechtsanwaltskanzleien oder Wirtschaftsprüfer usw. beschäftigt, auch wenn diese Zahl im Vergleich zu 2012 leicht

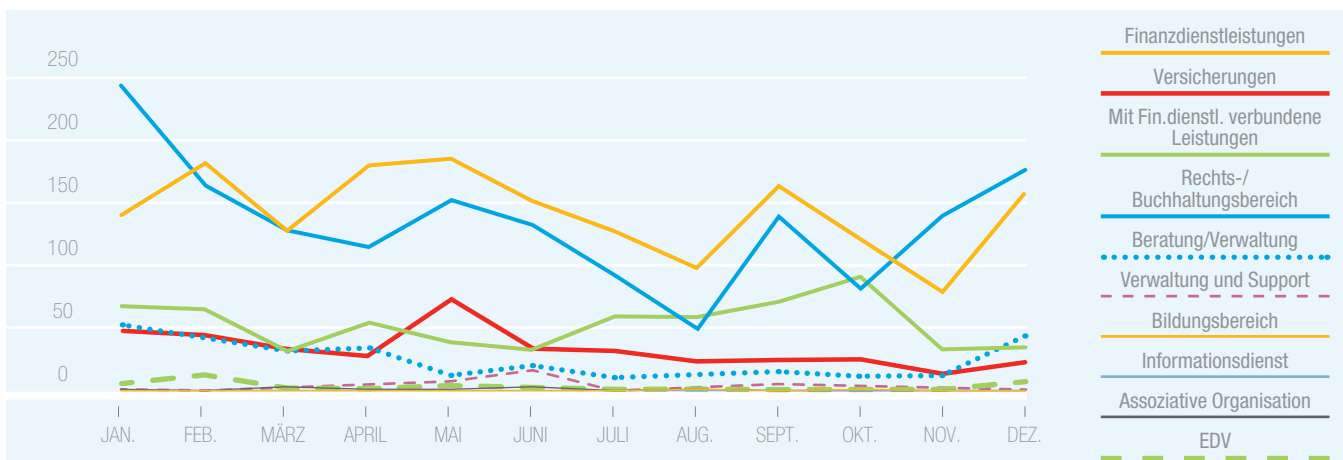
rückläufig ist (53%). Die Differenz von 3% schlägt zugunsten der Bankangestellten zu Buche (36% gegen 33% im Jahr 2012). Im Bereich der PSF (Dienstleister des Finanzsektors), die anderen Kategorien zugeordnet sind oder Support-Dienste anbieten, bleibt die Zahl der Neueinstellungen nahezu unverändert (9,5% gegen 10% im

Jahr 2012). Dies gilt auch für die Zahl der Arbeitnehmer, die bei Investmentunternehmen angestellt werden (4%).

Diese 3 Kategorien (Banken, Investmentunternehmen und andere PSF) stellen zusammen 49 % der Angestellten, die vom Ärzteteam der ASTF untersucht werden, dar.

MEDIZINISCHE DATEN

68 STAFFELUNG DER NEUEINSTELLUNGEN NACH NACE-CODE



	Finanzdienstleistungen	Versicherungen	Mit Fin.dienstl. verbundene Leistungen	Rechts-/Buchhaltungsbereich	Beratung/Verwaltung	Verwaltung und Support	Bildungsbereich	Informationsdienst	Assoziative Organisation	EDV
JANUAR	142	49	69	243	54	3	2	0	0	7
FEBRUAR	183	46	66	165	44	1	1	1	0	14
MÄRZ	129	35	33	129	34	6	1	0	0	4
APRIL	181	29	56	116	36	7	1	1	0	0
MAI	186	74	40	153	14	9	0	0	1	3
JUNI	152	35	34	133	22	18	0	0	0	5
JULI	128	33	61	93	12	1	0	0	0	0
AUGUST	100	25	60	51	14	2	0	0	0	4
SEPTEMBER	164	26	72	140	17	7	1	1	1	3
OKTOBER	122	27	92	83	13	6	0	0	1	2
NOVEMBER	80	15	34	141	14	3	0	0	1	1
DEZEMBER	158	24	36	177	45	2	0	1	0	9

SCHLUSSFOLGERUNG

2013 stehen Unternehmen aus dem Finanzbereich erneut an der Spitze der Neueinstellungen (38%, das entspricht einem Anstieg um 3% im Vergleich zu 2012). Das Nachsehen haben Unternehmen, die im Rechts- oder Buchhaltungsbereich tätig sind und die mit einem Rückgang von 5% bei den Neueinstellungen (32% gegen 37% in 2012) nunmehr den zweiten Platz belegen.

Die Versicherungsbranche setzt ihren Aufwärtstrend auch im Jahr 2013 fort (8% gegen 7% im Jahr 2012).

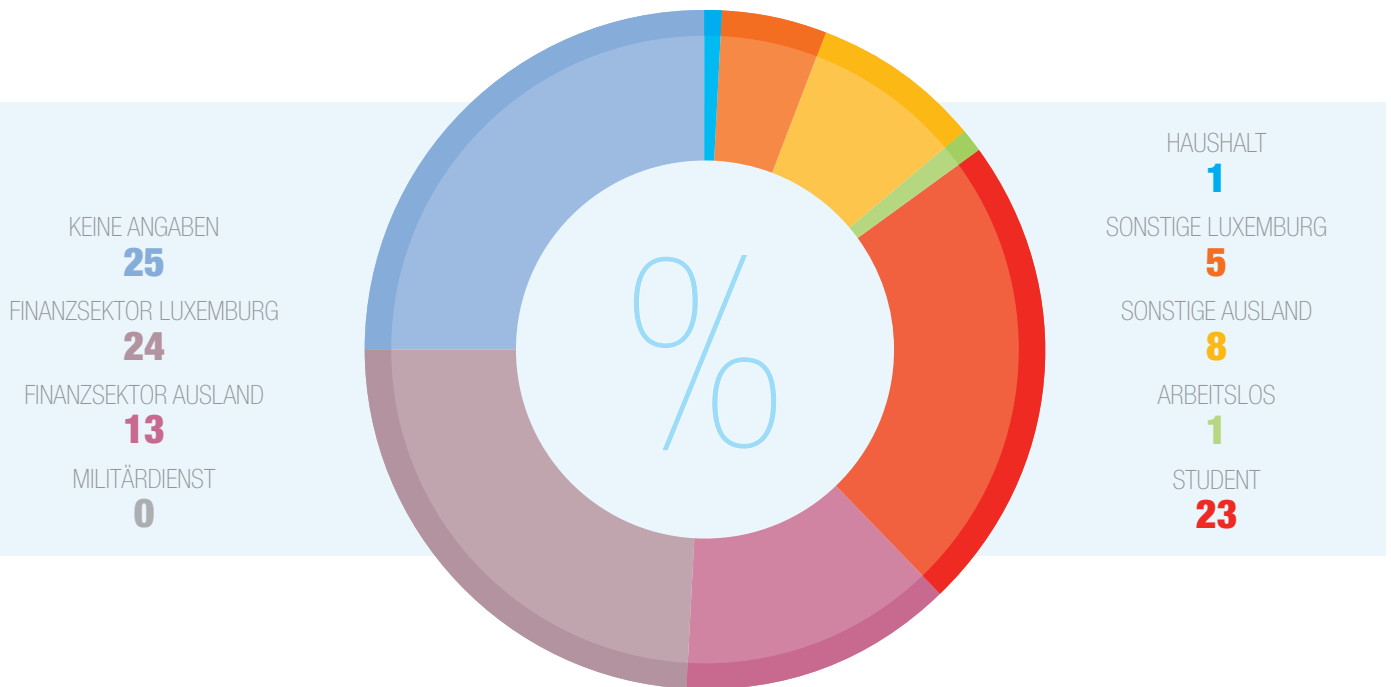
Die Entwicklung bei den Aktivitäten im Finanzsektor wirkt sich ebenfalls auf die Unternehmen, die mit Finanzdienstleistungen verbundene Tätigkeiten ausüben, aus (+ 2%: 13% im Jahre 2013 gegenüber 11% im Jahr 2012).

Die Vermögensverwaltungsgesellschaften müssen dagegen eine Einbuße von 3% hinnehmen (6% im Jahr 2013 gegenüber 9% im Jahr 2012).

Wie in den vergangenen Jahren wurden in den anderen Aktivitätsbereichen weiterhin nur sehr wenige Einstellungen vorgenommen.



STAFFELUNG DER NEUEINSTELLUNGEN NACH VORHERIGER ARBEITSTÄTIGKEIT



SCHLUSSFOLGERUNG

Wie in den Vorjahren war rund ein Viertel (24%) der im Rahmen der Einstellungsuntersuchungen untersuchten Personen bereits vorher im luxemburgischen Finanzsektor beschäftigt.

An 2. Stelle kommen Personen, die ihre Studien abgeschlossen haben und ihre erste Arbeitsstelle antreten (23%). Dieser Prozentsatz stieg übrigens in

den vergangenen Jahren stetig an und nähert sich immer mehr dem Anteil der bereits im luxemburgischen Finanzsektor beschäftigten Personen.

Die Zahl der untersuchten Personen, die bereits im Finanzsektor tätig waren, jedoch im Ausland, bleibt mit 13% stabil (12% im Jahr 2012).

Insgesamt übte demnach mehr als ein Drittel der Neueingestellten (36 %)

bereits vorher einen Beruf im Finanzsektor aus, sei es in Luxemburg oder im Ausland.

Die Staffelung der Angestellten nach ihrer vorherigen Arbeitstätigkeit ist 2013 vergleichbar mit den Vorjahren und der Turn over im luxemburgischen Finanzsektor bleibt unverändert hoch.

SOZIALMEDIZIN

70

Die Unsicherheit, die derzeit im Finanzsektor vorherrscht, wirkt sich auch auf die Art der Beratungen aus, mit denen wir konfrontiert sind.

Diese besondere Situation fordert ganz spezifische Ansätze und gezielte Begleitungsmaßnahmen.

Um den jeweiligen Ansprüchen gerecht zu werden und angemessen auf die Bedürfnisse des Einzelnen reagieren zu können, haben wir verschiedene Ansatzpunkte ausgearbeitet.

Bei unseren Interventionen unterscheiden wir folgende Ansatzpunkte: Schulung, Information, Beratung, wobei Vorsorge und Heilung gleichermaßen berücksichtigt werden.

SCHULUNG

Verschiedene Schulungen sind bereits auf Anfrage verfügbar, wir arbeiten aber auch regelmäßig an der Weiterentwicklung und Erweiterung unseres Angebots.

Diese Schulungen orientieren sich an den realen Erwartungen der Betroffenen, sind jedoch auch an die besonderen Gegebenheiten des Finanzplatzes angepasst.

Unsere Schulungstage richten sich sowohl an Angestellte als auch an Führungskräfte und alle Personen, die sich innerhalb des Unternehmens mit sozialen Fragen beschäftigen.

Auf Anfrage können wir ebenfalls maßgeschneiderte Programme für ein Unternehmen ausarbeiten.

Unsere Hauptthemen sind:

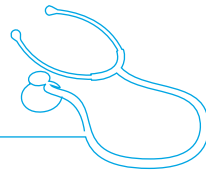
- Stress management
- Burn-out
- seelische oder sexuelle Belästigung.

INFORMATION

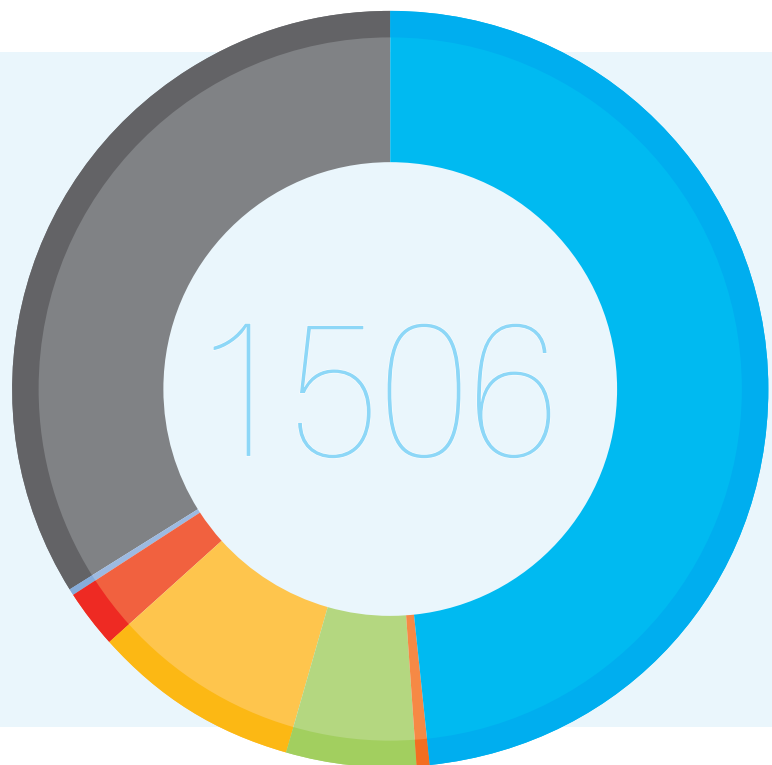
Hier geht es darum, Angestellte, die sich in einer außergewöhnlichen Lage befinden, so umfassend und korrekt wie möglich zu informieren. Wichtig ist dabei, dass der jeweilige Betreuer sich bestens mit den Gesetzgebungen Luxemburgs und seiner Nachbarländer auskennt (besondere Regelungen im Gesundheitswesen, Arbeitsrecht, Sozialrecht).

BEGLEITUNG

Da die von den Betroffenen erlebten Situationen oftmals sehr komplex sind und angesichts der wachsenden Zahl von Problemfeldern (berufliche Erschöpfung, seelische und/oder sexuelle Belästigung, Konflikte, Motivationsverlust, Verlust des Selbstwertgefühls), ist es für die Fachleute im Bereich der Sozialmedizin wichtig, den Unternehmen begleitende Maßnahmen wie beispielsweise „Coaching“ anbieten zu können.



SONDERUNTERSUCHUNGEN	732
AUSLÄNDERZERTIFIKATE	7
SCHWANGERSCHAFTSFREISTELLUNGEN	82
BERUFLICHE NEUEINSTUFUNG	135
WIEDEREINSTIEG NACH KRANKHEIT	36
FÜHRERSCHEINZERTIFIKAT	7
PSYCHOSOZIALE BERATUNGEN	507



Zeit, Dauer und eingesetzte Hilfsmittel werden auf die jeweiligen Probleme der Betroffenen abgestimmt.

Unser Ziel ist es, dass der Betroffene sein Gleichgewicht und damit auch seinen Platz in der Berufswelt wiederfindet, sei es an seinem früheren Arbeitsplatz oder an einem neuen, der im Rahmen der Begleitungsmaßnahmen definiert wurde.

Unsere Intervention ermöglicht es ebenfalls herauszufinden, inwiefern die Person für seinen Arbeitsposten geeignet ist, und gegebenenfalls einen Posten zu definieren, der zu den Möglichkeiten und Bedürfnissen des Betroffenen passt.

In vielen Fällen ist ein vernetztes Vorgehen erforderlich, sowie eine enge Zusammenarbeit mit Personen innerhalb oder außerhalb des Betriebs und die Unterstützung externer Fachleute, die für unser Anliegen am besten geeignet sind.

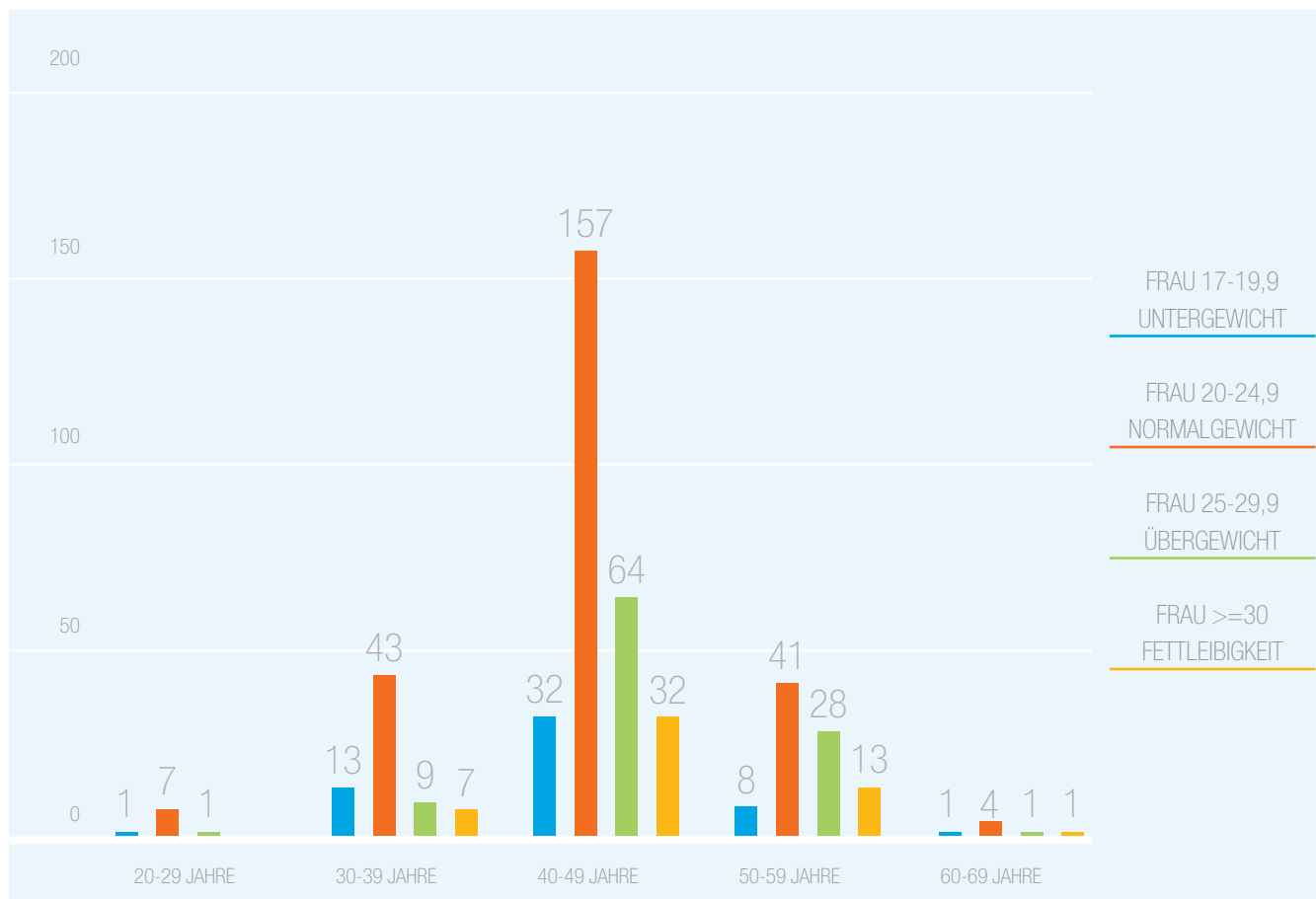
In den letzten Jahren hat sich die Arbeitsgestaltung stark verändert und die Arbeitnehmer sind mit vielen neuen Arbeitsweisen konfrontiert.

Der Bereich Sozialmedizin der ASTF beobachtet die Entwicklung und setzt alles daran, angemessene Lösungen für den Sektor zu finden, die sowohl den Bedürfnissen des Arbeitgebers als auch denjenigen des Arbeitnehmers gerecht werden.

VORSORGE MEDIZIN

72

BMI-Staffelung in den verschiedenen Altersgruppen bei den Frauen

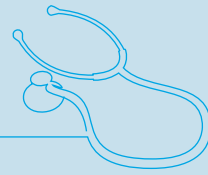


Im Rahmen der von der ASTF angebotenen Vorsorge sind die Check-ups selbstverständlich eine der Hauptaktivitäten. Sie werden in unseren Räumlichkeiten im Krankenhaus Kirchberg durchgeführt und feierten 2013 ihr 10-jähriges Bestehen.

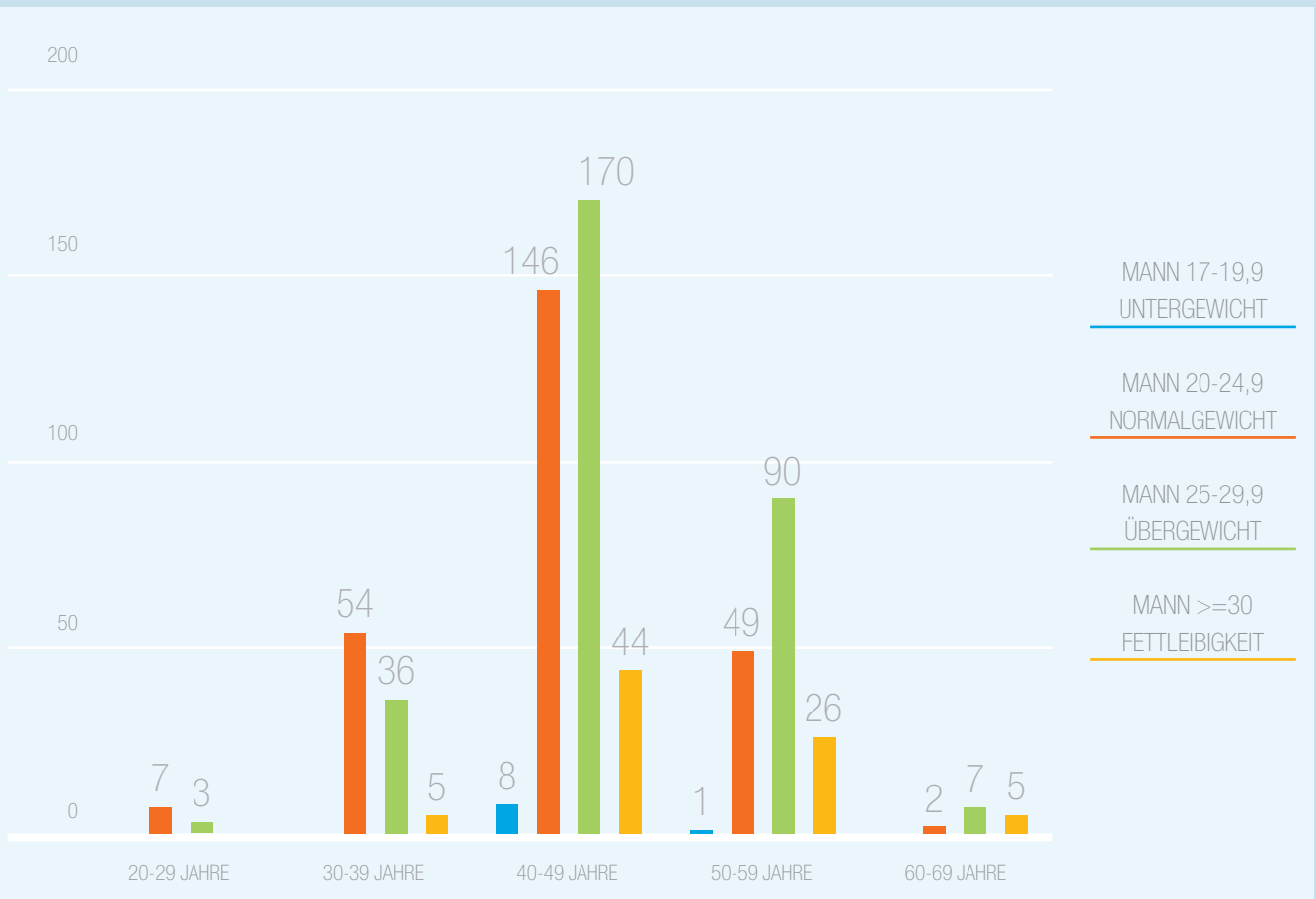
Im Laufe des Jahres 2013 haben 1.119 Mitarbeiter des Finanzsektors an diesem Programm teilgenommen, eine Rekordzahl seit der Einführung dieser Aktivität im Oktober 2003.

Auch wenn eines der Hauptziele dieser Gesundheitstests darin besteht, zunächst symptomfreie Erkrankungen,

wie beispielsweise hoher Cholesterinspiegel oder Diabetes, aufzudecken, sollte man die Wichtigkeit von Gesprächen, bei denen der Patient bezüglich der Auswirkungen einer gesunden Lebensweise auf seine heutige oder künftige Gesundheit sensibilisiert werden kann, nicht unterschätzen.



BMI-Staffelung in den verschiedenen Altersgruppen bei den Männern



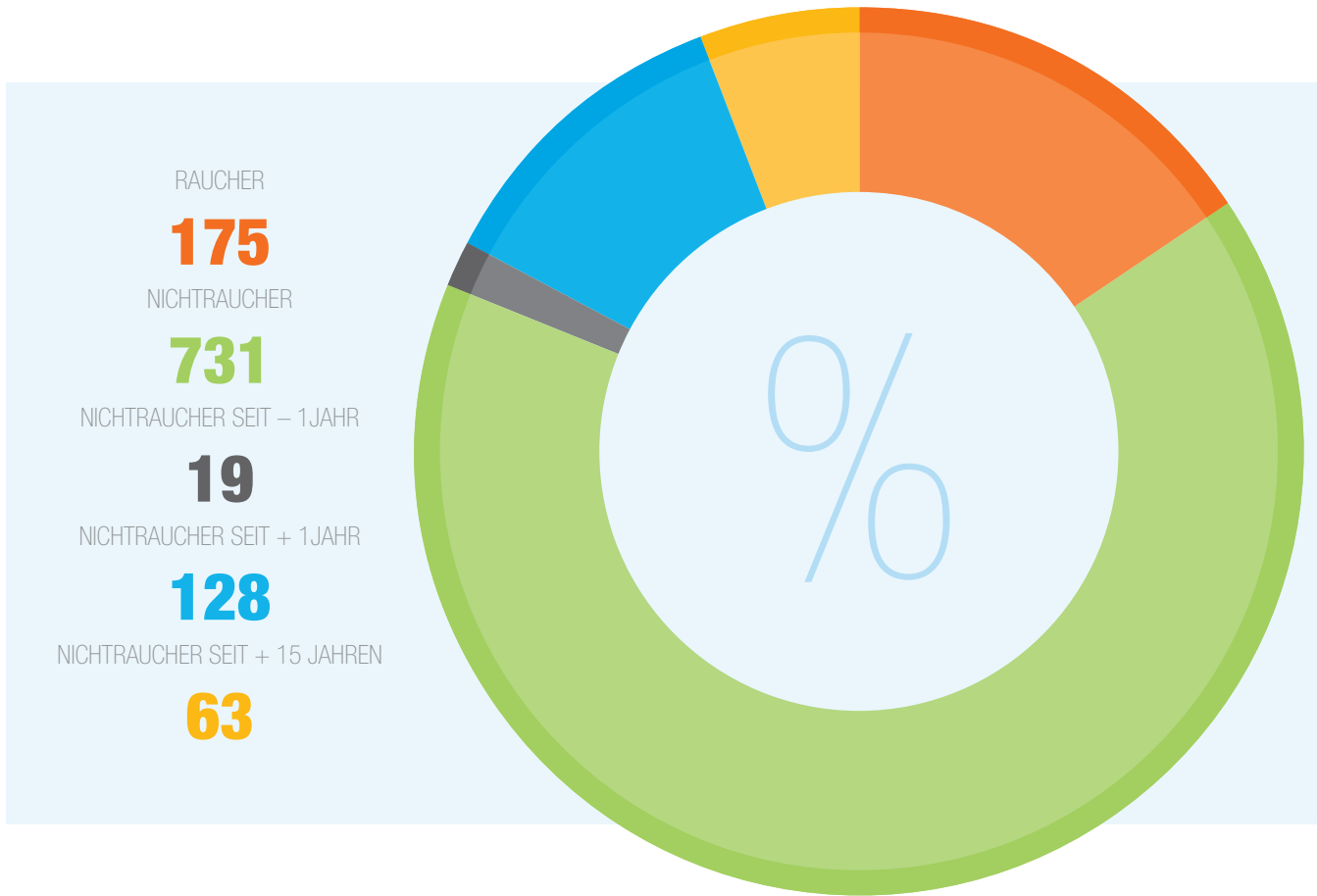
Im Gespräch mit dem Patienten gehen wir nämlich auf seine Ernährung und vor allem auf deren Auswirkungen auf seine Gesundheit ein (übertriebener Genuss von schnellem Zucker, tierischen Fetten,...). Übergewichtigen oder fettleibigen Personen (s. Statistik oben) machen wir deutlich, inwiefern ihr Gewicht eine Gesundheitsgefährdung darstellt, da es nicht nur als

Risikofaktor für Herz-Kreislauferkrankungen gilt und Stoffwechselerkrankungen (Dyslipidämie, Diabetes) fördert, sondern auch osteoartikuläre Beschwerden (Schmerzen im unteren Rücken, an den Knien, Hüften) verschlimmern kann.

VORSORGE MEDIZIN

74

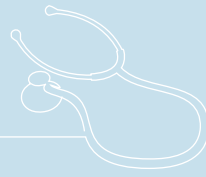
Tabakkonsum



Wir nutzen diese Gelegenheit auch um Rauchern (s. Statistik oben) die Schädlichkeit des Tabaks bewusst zu machen und beraten Personen, die mit dem Rauchen aufhören möchten, welche Hilfsmittel ihnen dabei zur

Verfügung stehen, wobei wir deutlich machen, dass die Motivation eine unabdingbare Voraussetzung ist, um erfolgreich zu sein.





Körperliche Bewegung

1 MAL/WOCHE	173
2 MAL/WOCHE	269
3 MAL/WOCHE	162
4 MAL/WOCHE UND MEHR	123
AKTIV	56
GELEGENTLICH	39
NEIN/BEWEGUNGSMANGEL	291



Im Rahmen dieses Gesprächs versuchen wir des Weiteren, diejenigen, die keinen Sport treiben, für eine regelmäßige sportliche Aktivität zu motivieren (s. Statistik oben), indem wir ihnen die positiven Auswirkungen auf ihre

körperliche und seelische Gesundheit darlegen, und ermuntern die sportlich Aktiven, am Ball zu bleiben oder ihr Pensum gegebenenfalls noch zu erhöhen.

Das Ärzte-Team nutzt schließlich diese wertvolle Zeit mit dem Patienten auch noch, um Fragen über beruflichen oder privaten Stress zu erörtern, das Thema Work-Life-Balance anzuschneiden oder herauszufinden, ob sich der Patient in einem tiefen Erschöpfungszustand (Burn-out) befindet.

Mit anderen Worten, wir wenden in diesem Teil eine Methode an, die bei den Angelsachsen „Counseling“ genannt wird und darin besteht:

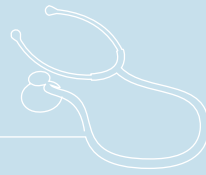
- die Motivationsgründe und den Kenntnisstand des Patienten zu bestimmen,
- zu informieren: im Gespräch und durch Aushändigung von Informationsbroschüren,
- Verhaltensänderungen anzuregen,
- positive Verhaltensweisen zu unterstützen und zu verstärken.

Amerikanische und kanadische Experten haben nachgewiesen, dass Antitabak-Counseling eine der zweckfährndsten, wirksamsten und wirtschaftlichsten medizinischen Interventionen ist.

Auch wenn im Bereich Ernährung und Bewegung die Wirksamkeit des Counselings weniger durch Daten dokumentiert ist, scheinen aktuelle Studien dennoch die positiven Auswirkungen für die Bevölkerung nachzuweisen.

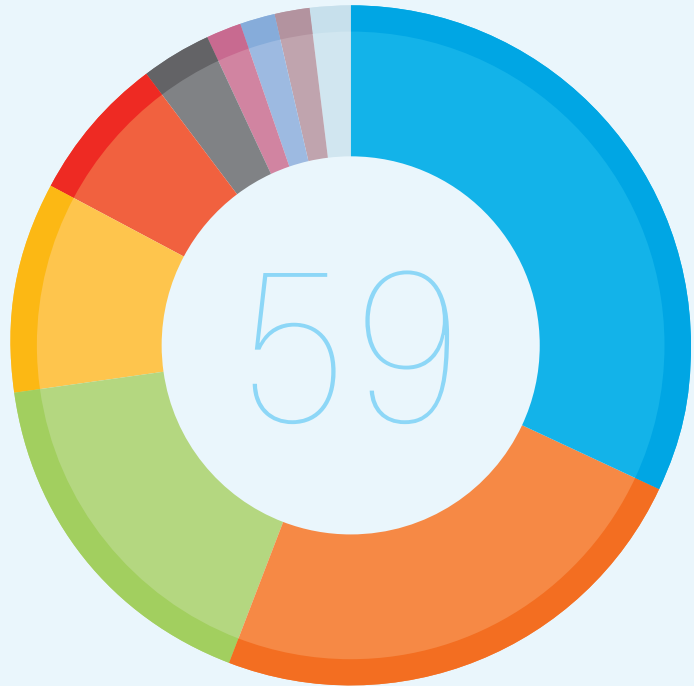
Die Patienten sind zwar oft über vieles informiert, dennoch messen sie den Ratschlägen, die wir ihnen während des Gesprächs erteilen, größere Bedeutung bei, da sie uns, den Fachleuten des Gesundheitswesens, Know how, Glaubwürdigkeit und Vertrauen zuschreiben.

Aus diesen Gründen ist das Gespräch mit dem Patienten mindestens genau so wichtig wie die klinische Untersuchung und wir messen ihm einen besonderen Stellenwert bei.



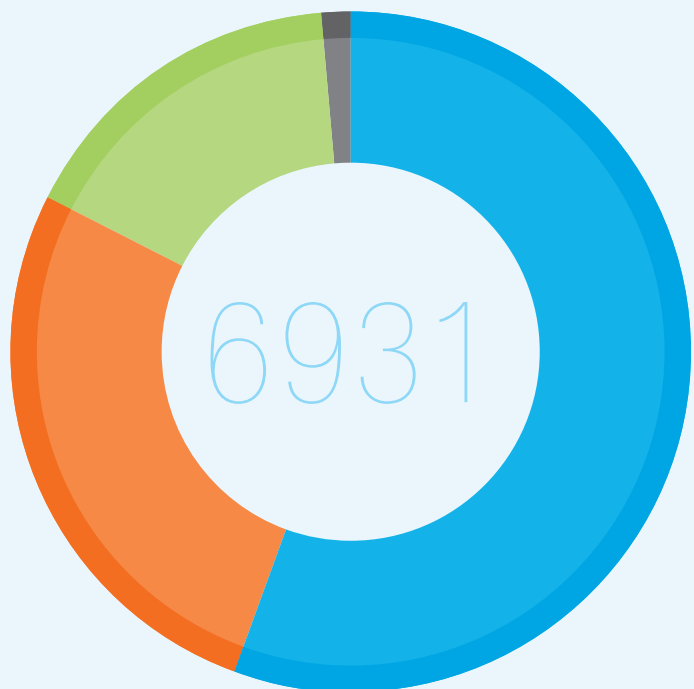
SCHULUNGEN

- STRESS MANAGEMENT **19**
- MOBBING / PSYCHOSOZIALE RISIKEN **14**
- BURN-OUT-SYNDROM **10**
- SCHLAF **6**
- GESUNDE ERNÄHRUNG **4**
- MOTIVATION VON EINZELPERSONEN **2**
- 45 + **1**
- GESUNDHEITSTAGE **1**
- HK-VORSORGE **1**
- MOTIVATION VON GRUPPEN **1**



Andere Aktivitäten aus dem Bereich der Vorsorgemedizin

- IMPFUNGEN **3866**
- SEHTESTS **1861**
- CHECK-UPS **1117**
- SCHULUNGEN **87**



ERGONOMISCHE ARBEITSPLATZGESTALTUNG

78

Durch Zertifikate belegte Anfragen im Zusammenhang mit dem Kauf ergonomischer Bürostühle

In den letzten Jahren haben wir einen deutlichen Anstieg der Nachfrage nach ergonomischen Bürostühlen und/oder höhenverstellbaren Bürotischen, denen eine ärztliche Bescheinigung beilag, beobachtet.

Dieses Phänomen stellt uns vor eine Reihe von Problemen:

- Da der bescheinigende Arzt sich kein Bild vor Ort macht, kann er keine konkrete Untersuchung der Anordnung und der Benutzung der Arbeitsgeräte der betroffenen Person vornehmen. Die „Rezepte“ berücksichtigen die Einstellungen des Arbeitssystems nicht und sind dementsprechend nicht sehr nützlich, wenn es darum geht, geeigneteres Material auszuwählen.
- Fest steht auch, dass ein ergonomischer Bürostuhl, dessen Einstellungen nicht an die Bedürfnisse seines Benutzers angepasst wurden, gesundheitliche Probleme verursachen kann. Aufgrund unserer lang-

jährigen Erfahrung können wir sagen, dass 80% der Bürosessel, die zwar ergonomisch sind, entweder schlecht eingestellt sind und / oder der Benutzer seine Funktionalitäten nicht kennt. In diesem Fall kann das Ersetzen eines ergonomischen Stuhls durch ein anderes, ebenfalls schlecht eingestelltes Modell, keine Verbesserung bringen.

- In verschiedenen besonderen Fällen ist ein höhenverstellbarer Tisch erforderlich, bei anderen reicht es, die Höhe der Arbeitsfläche anzupassen.
- Den Unternehmensverantwortlichen fällt es schwer, zu unterscheiden, was wirklich notwendig und was dagegen willkürlich ist.

Auf die jeweiligen Probleme abgestimmte medizinische und ergonomische Beratung

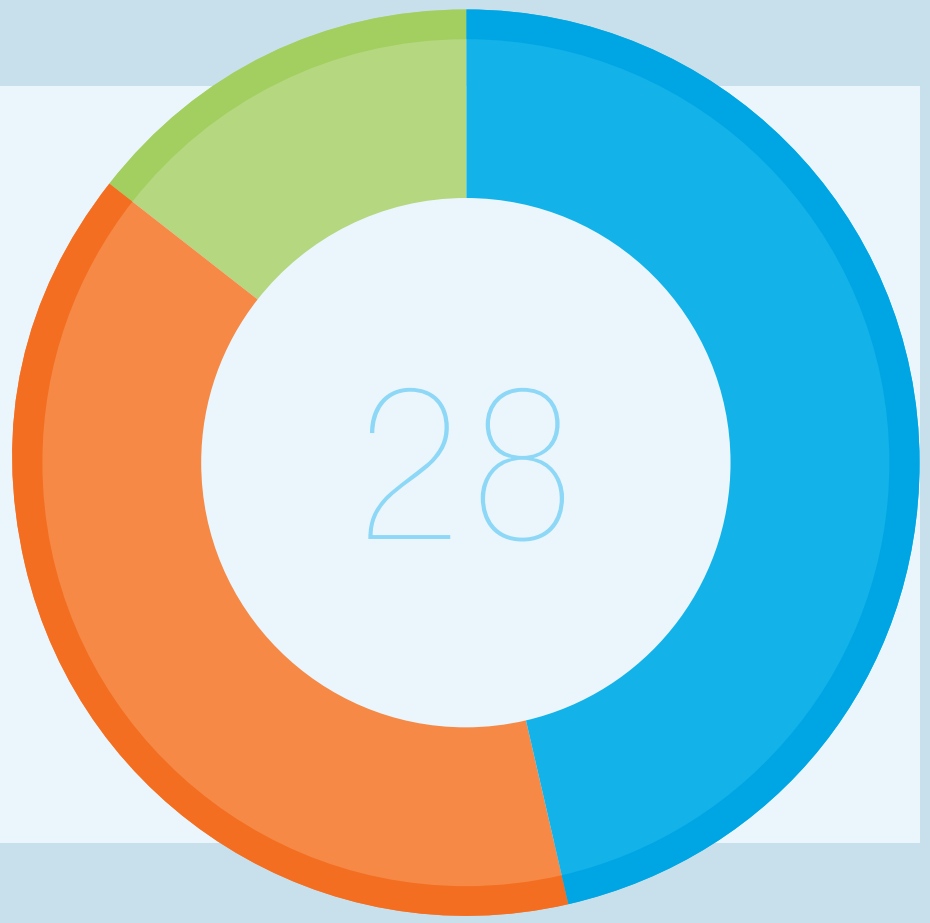
Die ASTF bietet mit ihrem pluridisziplinären Team eine vollständige Analyse des Arbeitsumfelds an:

- Ergonomiespezialisten begeben sich vor Ort, um den aktuellen Arbeitsplatz zu untersuchen und Probleme aufzudecken, die mit der Diagnose des verschreibenden Arztes in Verbindung gebracht werden können. Der betroffene Arbeitnehmer kann unverzüglich an Ort und Stelle angemessene Ratschläge erhalten.
- Im Rahmen eines ärztlichen Gespräches wird zusammen mit dem Arbeitsmediziner der medizinische Aspekt der Situation erörtert.

Abschließend wird ein ärztliches Gutachten zusammen mit Ratschlägen über empfohlene ergonomische Verhaltensweisen in einem Bericht festgehalten. Dieser ergonomische Bericht wird dem Unternehmen zur Verfügung gestellt.

Ergonomie

SCHULUNG
13
ERGONOMISCHE UNTERSUCHUNG
DES ARBEITSPLATZES
11
SCHULUNG GESUNDHEITS- UND
SICHERHEITSBEOUFTRAGTER
4



SCHLUSSWORT

80

Wie in den vergangenen Jahren hat sich die ASTF 2013 mit ihrem breiten Leistungsangebot tatkräftig dafür eingesetzt, das Wohlbefinden der Arbeitnehmer am Arbeitsplatz aufrechtzuerhalten oder zu verbessern, ein Ziel, das wir auch 2014 weiter verfolgen werden.

Gemäß dem Motto „die Gesundheit des Unternehmens hängt von der Gesundheit seiner Mitarbeiter ab“, besonders in diesen schwierigeren Zeiten, ist das Ärzte-Team der ASTF davon überzeugt, dass Vorsorge, sei es in Form von Schulungen oder der Durchführung individueller Check-ups, eine bedeutende Rolle spielt.

Bei diesem Gesundheitscheck entsteht ein wertvoller Dialog zwischen dem Arbeitnehmer und dem Arbeitsmediziner. Auch wenn das Ziel der Untersuchung darin besteht, Erkrankungen aufzudecken, kommt es sehr oft vor, dass ein weitaus tiefgreifendes Unwohlsein zum Vorschein kommt. Wir begnügen uns selbstverständlich nicht damit, dieses Unwohlsein aufzuspüren, wir nehmen die Gelegenheit wahr, um ein längeres Gespräch mit dem Patienten aufzunehmen, ihm dabei zu helfen, Gegenmaßnahmen zu ergreifen und manchmal den Schritt zu unternehmen, sich Hilfe bei einem Spezialisten zu holen. Oft können wir so eingreifen, bevor eine Situation eskaliert oder sich verschlimmert (starke Depression, Burn-out,...).

Die positiven Auswirkungen dieser Untersuchung auf die körperliche und seelische Gesundheit des Patienten, und somit auch des Unternehmens sind für uns unumstritten. Wir möchten Sie daher herzlich auffordern, an diesem Programm teilzunehmen, wenn Sie dies noch nie getan haben oder diese Aktion fortzusetzen, wenn Sie sie ihren Mitarbeitern bereits anbieten.

Dr Sandrine Sculfort-Tomasini
Medizinische Direktorin ASTF

Annexes
Appendices
Anhänge



82 NOS MEMBRES

MEMBERS

DIE MITGLIEDER

ASSOCIATIONS MEMBRES MEMBER ASSOCIATIONS VEREINIGUNGS-MITGLIEDER

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

MEMBRES INDIVIDUELS INDIVIDUAL MEMBERS INDIVIDUELLE MITGLIEDER

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

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DE L'ASTF

ASTF BOARD OF DIRECTORS

DER VERWALTUNGSRAT DER ASTF

83

**ETIENNE
PLANCHARD**

Président (ABBL)
Chairman (ABBL)
Vorsitzender (ABBL)

**EMILE
LUTGEN**

Trésorier (EFA)
Treasurer (EFA)
Kassierer (EFA)

**CHRISTIAN
EILERT**

Secrétaire (ACA)
Secretary (ACA)
Sekretär (ACA)

**CHRISTIANE
DECKENBRUNNEN**

Membre (ABBL)
Member (ABBL)
Mitglied (ABBL)

**DANIEL
LEHMEIER**

Membre (ABBL)
Member (ABBL)
Mitglied (ABBL)

**JEAN-JACQUES
ROMMES**

Membre (ABBL)
Member (ABBL)
Mitglied (ABBL)

**MARC
GLESENER**

Membre (ALPP) jusqu'au 20 mars 2013
Member (ALPP) until March 20, 2013
Mitglied (ALPP) bis 20. März 2013

**XAVIER
GUYARD**

Membre (ALPP) à partir du 20 mars 2013
Member (ALPP) from March 20, 2013
Mitglied (ALPP) ab 20. März 2013

**PHILIPPE
SERGIEL**

Membre (IRE)
Member (IRE)
Mitglied (IRE)

LE PERSONNEL DE L'ASTF

ASTF STAFF

DAS PERSONAL DER ASTF

DIRECTION

DIRECTION
DIREKTION

Dr Patrizia Thiry-Curzietti

Directrice générale, Médecin du travail
à partir du 1^{er} septembre 2013

General director, occupational health medical practitioner
from September 1, 2013

Generaldirektorin, Arbeitsmedizinerin seit 1. September 2013

Dr Claude Bollendorff

Directeur médical, Médecin du travail jusqu'au 31 août 2013

Medical director, occupational health medical practitioner
until August 31, 2013

Medizinischer Direktor, Arbeitsmediziner
bis 31. August 2013

Dr Sandrine Sculfort-Tomasini

Directrice médicale, Médecin du travail

Medical director, occupational health medical practitioner

Medizinische Direktorin, Arbeitsmedizinerin

Paul Kripler

Directeur administratif

Administrative director

Verwaltungsdirektor

MÉDECIN DU TRAVAIL

OCCUPATIONAL HEALTH MEDICAL PRACTITIONER
ARBEITSMEDIZINER

Dr Charlotte Eyike depuis le 16 avril 2013

from April 16, 2013

seit 16. April 2013

Dr Isabelle Klopp

Dr Colette Petit-Magar

ARCHITECTE D'INTÉRIEUR

INTERIOR ARCHITECT
INNENARCHITEKT

Christiane Reckinger

INTERVENANTS PSYCHOSOCIAUX

PSYCHOSOCIAL PARTICIPANTS
SOZIALPSYCHOLOGISCHE BETEILIGTE

Karin Weyer

PSYCHOLOGUE

PSYCHOLOGIST
PSYCHOLOGE

Sandra Vallier

Patrice Marchal

INFIRMIÈRE

NURSE
KRANKENSCHWESTER

Eveline Neis

Alice Wasmer

MAÎTRE OPTICIENNE

DISPENSING OPTICIAN
OPTIKERMEISTERIN

Manuela Weis

ASSISTANTE MÉDICALE

MEDICAL ASSISTANT
MEDIZINISCHE ASSISTENTIN

Claudia Barth

Laure Knob-Schmitt

Bernadette Marcher

ASSISTANT ADMINISTRATIF

ADMINISTRATIVE ASSISTANT
VERWALTUNGSASSISTENT(-IN)

Sonia Ribeiro

Roland Sculfort

13

45, BOULEVARD
DU PRINCE HENRI

L-1724 Luxembourg - Ville

Tél. : +352 / 22 80 90-1

Fax. : +352 / 22 80 81

9, RUE EDWARD
STEICHEN

L-2540 Luxembourg - Kirchberg

Tél. : +352 / 24 68 41-20

Fax. : +352 / 24 68 41-21

ACCUEIL@ASTF.LU



ASSOCIATION POUR
LA SANTE AU TRAVAIL
DU SECTEUR FINANCIER

www.astf.lu