



Groupe de Recherche Francophone
sur les Troubles Musculo-Squelettiques

4^{ème} Congrès Francophone
Troubles musculo- squelettiques

Construire et piloter une démarche de prévention des TMS sans utiliser une grille de cotation de poste : réalité ou illusion ? Le cas d'une grande entreprise industrielle

• **Willy BUCHMANN**
McF Equipe Ergonomie

le **cnam**
crttd

• **Eric FORTINEAU**
Ingénieur Ergonome

ergonova conseil

1^{ère} partie : L'histoire d'une intervention de prévention des TMS, « comme les autres »

- Contexte
 - Un site français d'un constructeur international de chariots élévateurs
 - 600 salariés produisant 40 à 50 chariots par jour
 - Organisation Lean++
 - Malgré un plan de prévention actif, augmentation des arrêts, des douleurs, des restrictions
- Demande
 - Comprendre les origines du problème TMS
 - Enrayer cette spirale négative
 - Concevoir des indicateurs des risques de TMS



1^{ère} partie : L'histoire d'une intervention de prévention des TMS, « comme les autres »



Objectifs :

- Identifier les principaux facteurs explicatifs des TMS en ateliers
- Évaluer la maturité du site en matière de prévention des TMS

Méthodologie :

- Entretiens individuels et collectifs
- Analyse des données de l'entreprise
- Observations en ateliers

1^{ère} partie : L'histoire d'une intervention de prévention des TMS, « comme les autres »

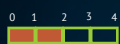
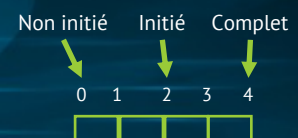


- Apports de connaissances sur les TMS
- Pré-diag. sur l'origine des TMS en ateliers
- Audit de la maturité de l'entreprise sur la prévention des TMS
- Plan d'action



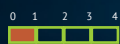
5

5 critères pour évaluer la maturité de l'entreprise



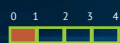
1. L'engagement de l'entreprise : S'engager et Rendre visible

- La prévention est-elle stratégique pour les donneurs d'ordre ?



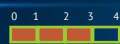
2. Les conditions d'une réussite pérenne : Sensibiliser et Impliquer

- Socle de connaissance ? Articulation des niveaux de prévention ? Pluralité d'acteurs mobilisés ?



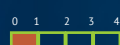
3. L'élaboration en continue du diagnostic TMS : Connaître les Problèmes et les Facteurs de risques

- La situation est-elle périodiquement analysée collectivement ?



4. L'action de prévention : Gérer et Prévenir

- Dispositif robuste (capitalisation, conduite de projet, outils, etc.) ? Transformations concrètes ? Action systématique sur les différents registres ?



5. Prévention intégrée (et non portée par quelques acteurs) ?

- Action ponctuelles TMS ou Projets intégrant les différents enjeux, dont les TMS ? Intégrée dans les logiques de gestion des RH ? Quel modèle de la performance ?

6

5 critères pour évaluer la maturité de l'entreprise



2. Les conditions d'une réussite pérenne : Sensibiliser et Impliquer

- *Socle de connaissance ? Articulation des niveaux de prévention ? Pluralité d'acteurs mobilisés ?*



Critères

- *Le modèle des TMS et les facteurs de risque sur le site sont connus ? Par tous ? (direction, concepteurs, préventeurs, managers, etc.)*
- *Prévention de la santé porté par une pluralité d'acteurs ?*
- *Mobilisation et articulation des trois niveaux de prévention ?*



Ressources

- ✓ *Pôle HSE (infirmière, préventeur, responsable, ...)*
- ✓ *Formation personne ressource TMS (infirmière)*
- ✓ *Une vision des facteurs de risque plutôt « large » si on additionne les points de vue*



Freins

- X *Socle de compréhension des TMS non partagé, sous-estimation du risque biomécanique*
- X *Pas de méthodologie consolidée (animation)*
- X *Expertise TMS à développer (NB : différence expertise santé / sécurité)*
- X *Des actions plutôt ponctuelles, individuelles et en réaction (prévention tertiaire)*

7

Plan d'action

Suite à la réunion de restitution

- ⦿ **Les prochaines étapes possibles.**
 - 1. Définir le Plan de déploiement - Priorité 1**
 - 2. Valider les macro déterminants** sur lesquels XX souhaite agir en priorité
 - 3. Finaliser le diagnostic TMS** en partant des macro déterminants retenus
 - 4. Sensibiliser** en interne (modèle TMS / diagnostic global prévention et TMS / outils et méthodes)
 - 5. Optimiser le diagnostic en continu des TMS** : reconstruire à partir des données existantes les indicateurs TMS (connaître les effets) et stabiliser les outils à utiliser
 - 6. Trier et Prioriser des actions de transformation** des situations de travail : désengorger le système, flécher des actions TMS

8

1^{ère} partie : L'histoire d'une intervention de prévention des TMS, « comme les autres »



2^{ème} partie : pour l'évaluation des risques, que peut-on retenir ?

- Quels outils d'évaluation des risques opérants ? Est-ce suffisant pour la prévention ?
- Quels dispositifs de diagnostic, de pilotage des actions de transformation du travail, à différentes échelles ?
- Qu'est-ce qui fait bouger les lignes ?
- Quels sont les freins et levier d'action ?
- Comment passer d'une action ponctuelle à une démarche qui perdure dans le temps, dans une perspective de prévention durable

Questionner :

- L'histoire de l'entreprise
- Les espaces de l'action



#2. Dans quels espaces s'inscrit-on ?

D'après Buchmann et Landry, 2010

Conséquences sur les conditions de travail

Conséquences sur l'activité de travail

Conséquences négatives possibles sur la santé

Techniques : outil, équipement, aménagement, procédé, « matières premières », produits, logiciels, etc.
Organisationnelles : cycles de travail, répartition des tâches, consignes, liens avec amont et aval, etc.
Sociales : supervision, collectif de travail, gestes de métier, sens du travail, formation, etc.

Dans le travail, surexposition à des facteurs de risques pour la santé*, sans temps suffisants de récupération
 *Facteurs biomécaniques, mécaniques, d'ambiance physique, psychosociaux

Conséquences : Activation mécanismes physiopathologiques d'inflammation et dégradation des tissus mous périarticulaires

- Douleurs, Lésions, perte de masse musculaire, picotements, perte de sensibilité, raideurs, perte de force, difficultés de préhension...
- Durant l'activité et/ou persistantes après l'activité
- Le jour et/ou la nuit
- Aiguës, répétées, chroniques

Facteurs biomécaniques

- fréquence, amplitude, intensité, durée, vitesse, précision, asymétrie gestuelle

Facteurs mécaniques

- Pressions mécaniques, chocs, vibrations

Facteurs environnementaux

- Froid ressenti, Bruit, Eclairage

Facteurs psychosociaux (Gollac et Bodier, 2011)

- Exigences du travail, exigences émotionnelles, manque d'autonomie et de marges de manœuvre, conflits de valeur, manque de soutien social et de reconnaissance, insécurité de l'emploi et du travail

D'après Buchmann et Landry, 2010

Stratégie et contexte de la structure

Conséquences sur les conditions de travail

Conséquences sur l'activité de travail

Conséquences négatives possibles sur la santé

Création de valeur ———→

activités de production, de marché, de support.

Stratégie de développement

Techniques : outil, équipement, aménagement, procédé, « matières premières », produits, logiciels, etc.
Organisationnelles : cycles de travail, répartition des tâches, consignes, liens avec amont et aval, etc.
Sociales : supervision, collectif de travail, gestes de métier, sens du travail, formation, etc.

Dans le travail, surexposition à des facteurs de risques pour la santé*, sans temps suffisants de récupération

*Facteurs biomécaniques, mécaniques, d'ambiance physique, psychosociaux

Conséquences : Activation mécanismes physiopathologiques d'inflammation et dégradation des tissus mous périarticulaires

- Douleurs, Lésions, perte de masse musculaire, picotements, perte de sensibilité, raideurs, perte de force, difficultés de préhension...

- Durant l'activité et/ou persistantes après l'activité

- Le jour et/ou la nuit

- Aiguës, répétées, chroniques

Porter, 1986

Stratégies de développement :

- différenciation ou domination par les coûts
- diversification ou spécialisation
- intégration verticale ou externalisation ou sous-traitance
- rupture ou niche ou valeur pour le client
- Alliance stratégique
- Délocalisation

