

PROJET DE PREVENTION DES TMS EN MAYENNE « TMS 53 »

LES TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES

Les Troubles Musculo Squelettiques (TMS) constituent de par leur fréquence et leur impact, tant sur le plan médical que socio professionnel et économique, un problème majeur de santé au travail.

Les TMS constituent actuellement les pathologies professionnelles de loin les plus répandues (MP tableaux N°57, 69 pour les membres supérieurs, 97 et 98 pour le dos du régime général d'assurance maladie). En 2007, ils sont une des priorités du plan Santé-Travail.

I. Définition des TMS :

- Ensemble d'**affections douloureuses périarticulaires** d'origine musculaire, tendineuse et nerveuse :
 - Tendinites de l'épaule, du coude et du poignet
 - Syndrome du canal carpien
 - Syndromes douloureux non spécifiques
- Syndrome caractérisé par une gêne, un affaiblissement, une incapacité ou une douleur persistante au niveau des articulations, des muscles, des tendons ou autres tissus mous, avec ou sans manifestations physiques (*Kroemer*).

II. Contexte :

En 2006 :

- En France : les maladies professionnelles reconnues concernant les affections périarticulaires (MP N° 57) sont au nombre de 29 379. Elles représentent 69,5 % des maladies professionnelles reconnues (Source CNAMTS).
- En Pays de la Loire, les maladies professionnelles reconnues concernant les affections périarticulaires (MP N° 57) sont au nombre de 3616. Elles représentent 75 % des maladies professionnelles reconnues (Source CRAM).

La prévention des TMS est à la fois un enjeu de santé publique et un enjeu économique. Les TMS ont des incidences très importantes du point de vue humain (atteintes à la santé), économiques (coût direct : augmentation des cotisations MP, perte de performance de l'entreprise), organisationnelles (coût indirect : absentéisme, gestion des équipes et des salariés à aptitudes réduites).

Contexte de crise des conditions de travail et de crise démographique :

- Intensification du travail : le travail a changé depuis 1980 :
 - Optimisation des moyens techniques de production
 - Optimisation des moyens humains : réduction d'effectifs
 - Bouversements des parcours professionnels
- Augmentation des attentes vis à vis de la santé au travail “Bien être au travail”
- Vieillissement de la population active
 - Effet de l'âge
 - Effet de la durée d'exposition aux conditions de travail
- Contradiction prévisible
 - Allongement programmé des carrières professionnelles
 - Populations actives fragilisées et exposées à des contraintes d'intensité croissante

Malgré la mobilisation d'un grand nombre de préventeurs, le nombre de TMS ne fait qu'augmenter. Le caractère multifactoriel de ces pathologies nécessite une approche multidisciplinaire.

III. Facteurs de risques :

- Les trois facteurs de risques sont :
 - Les facteurs biomécaniques (force exercée, amplitudes articulaires et répétitivité des gestes)
 - Les facteurs psychosociaux (charge de travail, rythme de travail, autonomie, soutien social collègues / hiérarchie, avenir professionnel, reconnaissance du travail,...)
 - Les facteurs individuels (âge, expérience professionnelle, état de santé, formation,...)

La survenue des TMS au travail est à mettre en lien avec ces facteurs de risques et les causes issues du travail. L'expérience montre qu'un aménagement technique du poste de travail n'est parfois pas suffisant pour résoudre la problématique si l'on n'a pas pris en compte l'organisation du travail.

LE PROJET TMS 53 :

Il s'adresse à une dizaine d'entreprises maximum du département de la Mayenne, concernées par la problématique des TMS et souhaitant s'engager dans une démarche de prévention.

Il consiste à mener dans ces entreprises impliquées, des actions de prévention par l'intervention de cabinets de consultant en ergonomie.

L'intégration des entreprises dans ce projet nécessitera l'implication réelle de la direction de l'entreprise et de ses collaborateurs.

I. Les objectifs :

- 1. Réaliser des actions de prévention dans des entreprises volontaires et concernées.**
- 2. Tirer des enseignements collectifs et capitaliser, à partir du retour des études menées au sein des entreprises.**
- 3. Diffuser les actions menées et les pérenniser.**

II. Les partenaires :

- Le SATM
- L'ARACT
- La CRAM
- Des cabinets de consultants en ergonomie
- D'autres ressources régionales pourront être sollicitées en cas de besoin.

III. Porteur du projet :

Le comité de suivi du projet:

Sa mise en place est nécessaire pour garantir l'accompagnement, l'évaluation et la capitalisation des démarches. Son rôle est essentiel pour la réussite d'un tel projet.

Sa composition :

- SATM Porteur du projet
- ARACT
- CRAM

Chef de projet : Nadège RONDEAU Ergonome – Responsable du pôle pluridisciplinaire SATM

IV. Déroulement du projet :

1. Réaliser des actions de prévention dans des entreprises volontaires et concernées.

- Faire un état des lieux :

Il sera réalisé à partir :

- ☞ D'un questionnaire TMS qui sera diffusé auprès de l'ensemble des salariés de l'entreprise. Son traitement sera anonyme et l'analyse sera assurée par le comité de suivi.
 - ☞ D'une analyse d'indicateurs présents au sein de l'entreprise (données sur la production, l'absentéisme, gestion du personnel, les coûts AT / MP,...). Ce travail sera mené à partir du moment où l'entreprise aura mis en place un comité de pilotage. Charge aux membres du comité de pilotage de mener cet état des lieux avec le soutien des ergonomes du SATM, des intervenants de l'ARACT et de la CRAM en collaboration avec le médecin de travail en charge de l'entreprise concernée.
- Accompagner l'entreprise dans la conduite du projet et la recherche de solutions, avec le concours de consultants en ergonomie.

Chaque entreprise bénéficiera de l'intervention d'un cabinet de consultant en ergonomie.

Il s'agira donc de :

- ☞ Identifier et hiérarchiser les facteurs de risques de survenue de TMS
- ☞ Identifier et hiérarchiser les actions possibles susceptibles de participer à la prévention des pathologies TMS et de permettre d'agir sur les situations à risque pour la santé, en veillant à un transfert de compétences vers les acteurs internes de l'entreprise (formation/action).
- ☞ Co-construire avec l'entreprise, les modalités de mise en œuvre des pistes d'action identifiées, mise en œuvre d'une politique de prévention, cahier des charges des besoins, plan d'actions.

La structure de conduite du projet :

Elle repose sur 3 éléments principaux :

- ✓ Un Comité de Pilotage.
- ✓ Un Groupe de Travail.
- ✓ L'animation du projet.

Le Comité de Pilotage de l'entreprise :

Sa mise en place est nécessaire pour garantir l'accompagnement et l'appropriation de la démarche par l'entreprise. Son rôle est essentiel pour la réussite d'un tel projet puisqu'il doit :

- A partir de l'état des lieux réalisé :
 - o Déterminer les priorités de l'intervention
 - o Suivre les indicateurs nécessaires à l'évaluation de l'intervention.
- Diffuser l'information tout au long du projet.
- Valider et évaluer le travail en cours.
- Décider des suites à donner à chaque étape.

Pour cela, sa composition doit représenter différents points de vue impliqués :

- Direction,
- Encadrement,
- CHSCT,
- L'ergonome du cabinet de consultant
- Intervenants du SATM (Médecin du Travail, Ergonome)
- Au moins un préventeur du comité de suivi du projet.

Le Groupe de Travail :

Son rôle est centré sur la connaissance du travail réel. En ce sens, il va contribuer à :

- ☞ L'analyse du recueil de données réalisé par l'ergonome. Par exemple, il s'agira, à partir des photos ou vidéos (prise en accord avec l'ensemble des intéressés) de détailler telle ou telle phase d'activité, tel ou tel geste ou posture qui permettra de mettre en évidence les liens entre la phase de travail observée et les contraintes gestuelles, posturales, temporelles, organisationnelles, techniques.
- ☞ L'élaboration des liens entre situations de travail et situations à risque pour la santé ou situations handicapantes et invalidantes
- ☞ La recherche de pistes d'action. Celles-ci seront validées par les techniciens compétents et décidées par la Groupe de Pilotage.

Composition :

Responsable de service/d'atelier/... Opérateurs. Consultant en ergonomie Médecin du Travail.

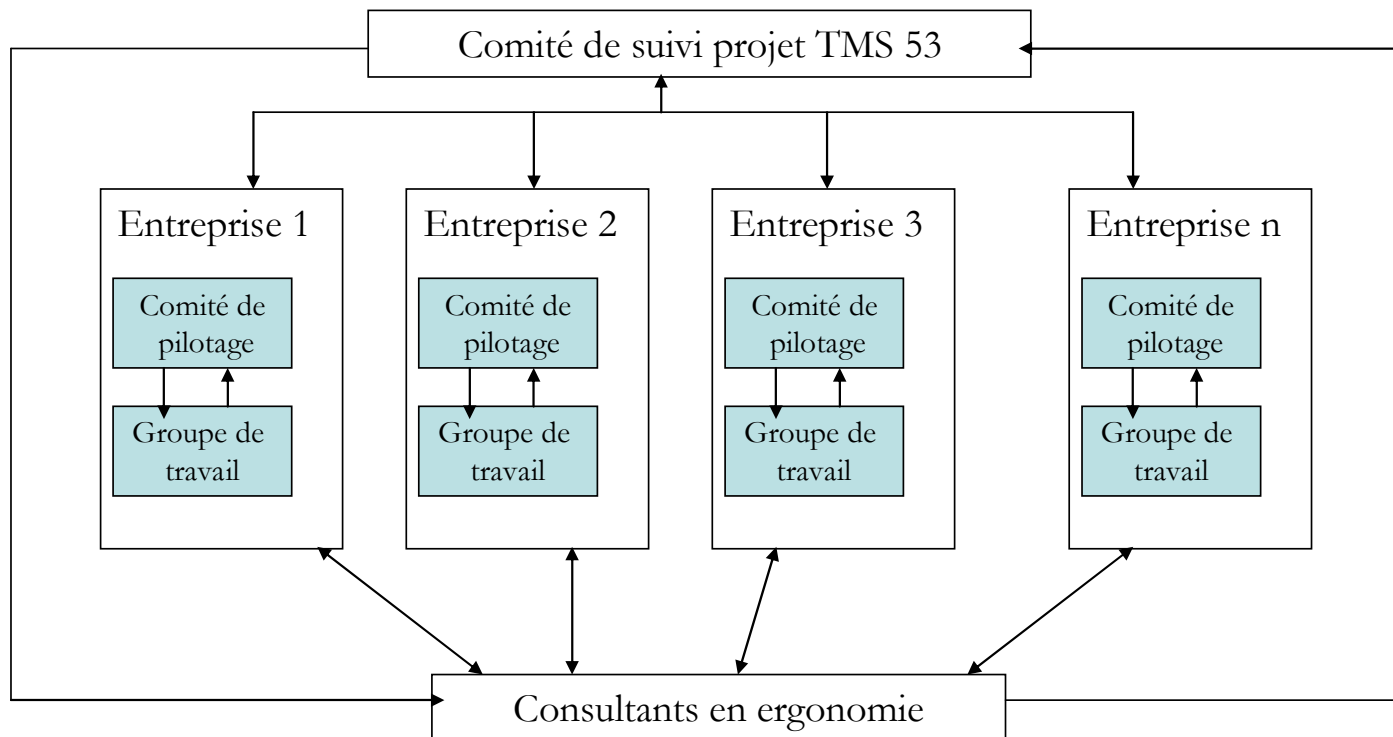
L'animation du projet :

Assuré par le consultant en ergonomie : son rôle est centré sur l'organisation et l'animation du groupe de travail.

En ce sens, son action doit contribuer à :

- ☞ Alimenter la réflexion de chacun des groupes à partir du résultat de l'analyse du travail.
- ☞ Faciliter ce travail en proposant une trame de réunion claire et pédagogique.
- ☞ faciliter la capitalisation et l'utilisation en comité de pilotage.
- ☞ Veiller à ce que les échanges en groupe de travail soient centrés sur l'activité de travail et ses effets sur la santé, l'efficacité, la sécurité.

Conduite du projet



2. Tirer des enseignements collectifs et capitaliser, à partir du retour des études menées au sein des entreprises.

- Objectifs :
 - Aboutir à une démarche de prévention durable
 - Contribuer à l'évolution des connaissances dans le domaine de la prévention durable des TMS
 - Partager des expériences entre entreprises
- A partir de retours d'expériences

3. Diffuser les actions menées et les pérenniser.

- Objectifs :
 - Encourager les entreprises engagées à poursuivre.
 - Que cette expérience serve de « projet pilote » afin d'inciter d'autres entreprises à engager une même démarche.

V. Moyens :

Humains :

- Les consultants en ergonomie
- Les partenaires du projet
- Les acteurs du projet dans chaque entreprise
- Les intervenants du SATM dans le suivi des projets au sein des entreprises (médecins du travail, ergonomes).

Temporels :

- Intervention en entreprise : 2 ans maximum à partir de l'état des lieux.
- Evaluation et diffusion : n+ 1 à partir de la fin des interventions en entreprises, puis tous les ans pendant 4 ans.

Financiers :

- Coût des consultants en ergonomie :
 - FACT : participation pour un maximum de 13 jours de consultant en ergonomie à 1000€ TTC / jour par entreprise
 - L'entreprise concernée pour la partie restante. Charge à elle de négocier avec le consultant.
- A titre indicatif :
 - Le coût d'un consultant en ergonomie varie entre 1 200 € et 1 400 € jours HT frais non inclus.
 - La durée d'intervention varie entre 10 et 20 jours, en fonction de la problématique, du contexte de l'entreprise, de la nature de l'activité...

VI. Conditions de participation :

Chaque entreprise devra s'engager par la signature d'une convention conclue avec le SATM.