

# SAL TSA : retour d'expériences et perspectives

## AUTEURS

**M.A. Gautier**, département Études et assistance médicales, INRS  
**A. Aublet-Cuvelier**, département Homme au travail, INRS  
**E. Liehrmann**, département Formation, INRS

**L**e 21 février 2013, l'INRS a organisé une journée dans l'objectif de dresser le bilan généraliste de l'intégration du protocole SAL TSA (encadré) dans la pratique des services de santé au travail, à la suite des stages INRS de formation qui se sont déroulés depuis 2007 et de mettre en perspective les possibilités évolutives de SAL TSA à partir des retours d'expérience « sur le terrain ».

En effet, l'offre de formation existante ne sera pas reconduite en l'état et une réflexion sur l'intégration de la pluridisciplinarité et sur des outils d'aide pour faciliter la mise en œuvre de ce protocole semble indispensable à l'heure de la réforme de la santé au travail.

### Formation SAL TSA : bilan 2007-2012

Pour ouvrir la journée, le bilan du déploiement du protocole réalisé en 2010 a été rappelé. Seuls 60 médecins du travail ont été formés depuis 2007, du fait d'un nombre volontairement restreint à 10 maximum par session de formation. La moitié travaillait dans des services interentreprises (47 %) et les autres principalement dans des services autonomes (12 %), en fonction publique territoriale (23 %) ou hospitalière (3 %). Une grande majorité des médecins était originaire du Grand Ouest (28 %) puis de l'Île-de-France (19 %), du Nord-Est (9 %) et du Sud-Est (4 %). Enfin, comme classiquement dans la spécialité, la majorité des participants étaient des femmes (73 %).

La satisfaction des stagiaires de 2007, 2008, 2009 a été évaluée par l'intermédiaire de deux questionnaires, au décours immédiat puis à distance des stages en 2010. Les réponses recueillies « à chaud » sont globalement très positives avec un intérêt particulier pour les outils de repérage précoce enseignés par la formation, le travail en petits groupes avec la réalisation d'exercices pratiques et la possibilité d'échanges



© INRS

entre les participants. Quelques critiques sont cependant formulées : regret du manque de support vidéo et d'accès par internet aux supports pédagogiques. La demande d'outil informatique pour traiter les données est également évoquée et certains participants se sont même portés volontaires pour devenir formateurs à leur tour.

En 2010, 13 réponses sur 22 à l'évaluation à distance adressée par voie postale ont été reçues. Les répondants travaillent dans des services de santé au travail de taille variable et pour des secteurs d'activité variés, la moitié étant déjà impliquée dans une démarche de prévention des troubles musculo-squelettiques (TMS). Onze médecins déclarent utiliser le protocole à l'échelle individuelle lors des consultations, la moitié d'entre eux de façon quotidienne. Six y ont recouru en plus à des fins de surveillance, d'évaluation d'actions ou d'alerte dans certaines de leurs entreprises. Seuls 2 médecins sur 13 l'utilisent à l'échelle de la totalité de leur secteur pour un suivi dans le temps. Les avantages relevés sont une aide pour l'orientation médicale, la mise en place d'une stratégie de surveillance et une mobilisation facilitée des acteurs de prévention. Les inconvénients sont l'augmentation du temps passé pour les examens cliniques, l'absence d'outil informatique qui faciliterait l'utilisation quotidienne et le partage du protocole.

Suite à ces constatations, les supports pédagogiques ont été mis en libre accès pour faciliter la démultiplication de la formation (encadré). Une base de données des recueils d'information clinique et la création d'un réseau restent à mettre en place.

### Retours d'expérience

Une équipe pluridisciplinaire belge travaillant au sein d'une grande entreprise manufacturière (pro-

duction de châssis mécano-soudés) a mené une étude visant à intégrer le protocole SALTSA dans une stratégie de prévention des TMS déjà existante. Trois partenaires ont été associés au sein de l'entreprise : la direction, le service de prévention et un groupe scientifique universitaire externe. La première étape visait à établir, lors de la visite médicale du travail, la prévalence des TMS au « temps zéro », en utilisant deux types de recueil : le questionnaire validé sur les TMS de l'Université catholique de Louvain (Pr J. Malchaire) et un examen clinique selon SALTSA, de façon à identifier la prévalence des TMS latents ou symptomatiques. Un poster « pense-bête » reproduisant les manœuvres cliniques de SALTSA a été affiché en salle d'examen pour aider les médecins lors de la pratique des manœuvres cliniques et un logigramme informatisé mis au point dans un autre service de santé au travail a facilité la saisie informatique des données recueillies à l'examen clinique. Cette étape a été suivie d'une évaluation des contraintes biomécaniques au poste de travail par des ergonomes et des étudiants doctorants avec la méthode d'observation RULA, afin de mettre en lien la symptomatologie retrouvée avec les conditions de travail. À partir des résultats de cette étude, des propositions d'adaptation du poste de travail ont été faites aux salariés afin d'améliorer de façon ciblée les postes et les conditions de travail. Cette démarche a rencontré l'adhésion des salariés mais la durée brève de l'étude (1 mois), entrecoupée de périodes de chômage partiel, ainsi que les difficultés de compréhension du français par certains salariés, ont compliqué le recueil des données. Les perspectives du projet dans cette entreprise sont de systématiser la démarche à chaque visite périodique, d'informatiser le recueil de données de santé et de créer une application de RULA sur tablette informatique, de façon à saisir directement les données sur le terrain. La possibilité d'évaluer la qualité de vie au travail des salariés par le couplage du questionnaire TMS et de SALTSA constitue l'intérêt majeur de cette démarche, qui a permis par ailleurs une collaboration entre différents acteurs (médecins, infirmières, kinésithérapeutes, ergonomes).

Un autre exemple d'utilisation a été rapporté par le médecin d'un service « pilote » de santé au travail de la région bordelaise travaillant en équipe pluridisciplinaire depuis 2005. Les objectifs initiaux de l'utilisation de SALTSA dans ce service étaient de disposer d'un outil de repérage précoce des TMS facilement utilisable et dont les résultats pouvaient être collectés de façon harmonieuse/standardisée par différents acteurs en santé au travail ; ceci afin d'évaluer de façon précise leur incidence, de mettre en place des démarches de prévention précoces et d'en valider l'efficacité. L'outil SALTSA répondait à ce cahier

#### ↓ Encadré

##### > L'OUTIL SALTSA

**S**ALTSA est un outil de repérage des TMS du membre supérieur (TMS-MS) en milieu de travail dès leurs signes les plus précoces. Il permet de diagnostiquer 12 types de TMS-MS spécifiques ainsi qu'un syndrome général regroupant des TMS-MS dits non spécifiques mais constituant des indicateurs précoces de TMS-MS « en devenir ». Au-delà du repérage et de la prise en charge précoces des salariés touchés, le protocole SALTSA a pour but d'ajuster les démarches de prévention dans les entreprises concernées et d'améliorer la surveillance

épidémiologique des TMS. Il peut être mis en application lors des consultations de médecine du travail mais également être utilisé dans un atelier ou une entreprise comme outil de surveillance ou d'évaluation des mesures de prévention, ou encore à l'échelle d'une zone géographique / d'une branche professionnelle dans le cadre de réseaux de surveillance épidémiologique.

L'outil est présenté sous forme de vidéo sur le site de l'INRS à l'adresse : [www.inrs.fr/accueil/produits/mediatheque/doc/outils/html?refINRS=outil15](http://www.inrs.fr/accueil/produits/mediatheque/doc/outils/html?refINRS=outil15)

des charges et a pu être appliqué au fonctionnement en pluridisciplinarité dans le cadre d'un protocole de visites périodiques réalisées par les infirmières en santé au travail. Ces dernières utilisent une grille de recueil symptômes tels que définis dans SALTSA et, en fonction des réponses apportées, orientent le salarié vers le médecin du travail. Ce fonctionnement a été illustré par une application dans deux entreprises. Lors des visites de santé au travail, de nombreux symptômes de TMS avaient été recueillis. Les ergonomes sont intervenus pour analyser les situations de travail et formuler des propositions d'amélioration. En parallèle, une cartographie des TMS a pu être réalisée dans les différents ateliers ainsi qu'un suivi des déclarations d'accidents du travail et de maladies professionnelles. Une présentation de l'ensemble des résultats et la proposition d'actions correctrices ont ensuite été faites à chacun des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) et des solutions pour améliorer les conditions de travail ont pu être mises en place. À distance, une réévaluation des plaintes somatiques a été réalisée pour évaluer l'efficacité des mesures mises en œuvre.

Dans un service interentreprises de Lorraine, cinq médecins se sont formés de façon concomitante au protocole SALTSA. Ils ont d'abord utilisé l'outil de façon individuelle puis très vite l'intérêt d'une intégration à un travail collectif en pluridisciplinarité a émergé. Ainsi un projet pluriannuel de service 2012-2014 a vu le jour, permettant de regrouper les données recueillies par 29 médecins sur 6 zones géographiques préalablement définies, de créer des indicateurs d'identification de l'intensité du risque

par un calcul de scores croisés (score d'exposition x score TMS). La mise en place d'un tel projet nécessite des ressources médicales (médecins et infirmières formés), statistiques (présence d'un statisticien dans le service) et une information des autres acteurs au dispositif (assistantes, secrétaires, intervenants en prévention des risques professionnels). Elle suppose aussi une organisation particulière du secrétariat et des visites, la mise en place d'un suivi et d'une coordination de l'ensemble du dispositif. Les contraintes identifiées sont liées au surcroît de temps passé pour les examens dans un contexte de maintien de l'effectif de salariés suivis, le temps incompressible de la formation des participants au projet, les difficultés à entretenir leur motivation dans le temps. Un logigramme décisionnel et de saisie a été créé pour permettre le traitement statistique des données, ce qui représente un coût financier supplémentaire. Les objectifs de ce projet de service sont de dépister précocement les TMS pour cibler des actions en milieu de travail, de favoriser le maintien dans l'emploi en prévenant la désinsertion professionnelle et d'être en capacité de piloter des interventions complexes multifactorielles peu ou pas maîtrisées par l'entreprise, associant par exemple TMS et risques psychosociaux, ou TMS et maintien dans l'emploi des travailleurs vieillissants. Enfin, il est prévu de prioriser les actions à mener en utilisant une matrice pathologie/expositions développée dans le service et dénommée « l'Atlas des TMS ». Celle-ci sert à identifier les métiers ou branches d'activité dans lesquels déployer en priorité des démarches de prévention des TMS. Des équipes de proximité très réactives ont été mises en place pour recueillir les données individuelles et sur les lieux de travail. Elles sont supportées par une équipe pluridisciplinaire spécialisée associée à un pôle « santé publique », le tout étant coordonné par un médecin du travail référent pour le projet. Cette organisation est validée par la commission médicale technique du service et des collaborations avec d'autres acteurs institutionnels (CARSAT notamment) se développent.

### Intégration de SALTSA à la pluridisciplinarité

Les retours d'expérience mettent en évidence que le protocole SALTSA peut s'intégrer dans la pluridisciplinarité des services de santé au travail, toutefois cela demande une organisation particulière du service notamment pour respecter le secret médical. Le rôle des différents participants (médecin du travail, infirmières du travail...) doit être clairement défini. Les pré-requis essentiels retenus sont la motivation de la direction du service de santé au travail et la mise en place d'une pratique commune au sein du service, associée à l'allocation des moyens nécessaires. Ainsi, le protocole SALTSA peut servir à enrichir et développer

la collaboration entre les acteurs internes au service mais aussi avec les entreprises et les institutions, permettant ainsi des actions de prévention précoces et de grande envergure. Les obstacles principaux qui ont été rapportés sont les moyens qui peuvent être limités dans certains services et surtout le manque d'outil informatique performant pour le recueil, l'analyse et la diffusion des données.

### Outils d'aide à la mise en œuvre de SALTSA

La réflexion a surtout porté sur les moyens à mettre à disposition pour faciliter l'utilisation de l'outil sur le terrain, l'étendre et créer un réseau. Les idées retenues sont le poster « aide-mémoire » des manœuvres créé par les étudiants ergonomes belges et le logigramme informatisé du service lorrain qui est pratique pour la saisie du questionnaire et des manœuvres. La question des logiciels à développer a ensuite été débattue : un logiciel dédié mais qui expose au problème des doubles saisies ou une adaptation du logiciel utilisé dans les services ? Compte tenu du grand nombre de données, il serait nécessaire de disposer d'un outil informatique puissant nécessitant la création de structures dédiées pour l'analyse qui pourraient être régionalisées.

### Perspectives

La journée s'est conclue sur la nécessité d'intégrer SALTSA dans une démarche globale et collective qui peut motiver et fédérer les équipes. Elle concerne l'évaluation clinique qui nécessite une pratique régulière de l'outil SALTSA et doit être associée à l'évaluation de l'exposition aux risques de façon à conduire à des actions de prévention. Les moyens et les ressources à mobiliser en matière de personnel, de compétences, de temps et d'outils d'aide au recueil doivent être précisément définis avant le lancement d'un projet collectif. Le protocole SALTSA est très approprié à la pluridisciplinarité des services de santé au travail car une fois les rôles de chacun bien définis, il permet d'acquérir un langage commun et des connaissances partagées facilitant le repérage des TMS, l'orientation médicale des salariés, la priorisation des actions de prévention à mener en entreprise et la communication.

Parmi les perspectives identifiées figurent les capacités à déployer largement l'utilisation de SALTSA. L'élargissement de l'offre de formation à la fois vers de nouveaux acteurs et le plus en amont possible, au stade de la formation initiale, est une voie à explorer. De même, la mise à disposition d'outils informatisés visant à faciliter la saisie et l'exploitation statistique des données constitue une voie prometteuse. La constitution d'un réseau de professionnels utilisateurs de SALTSA apporterait une dimension intéressante dans le champ de la prévention des TMS.