

# Les TMS, bien évaluer et mieux collaborer pour les prévenir

Symposium INRS\* et CARSAT\*\* Nord-Picardie,

*Congrès national de santé au travail, Lille, 4 juin 2014*

EN  
RÉSUMÉ

## AUTEURS :

L. Coates\*, G. Deville de Périère\*, D. Lafon\*\*, M.A. Gautier\*\*

\*Internes en santé au travail

\*\*Département Études et assistance médicales, INRS

La prévention des troubles musculosquelettiques (TMS) nécessite d'une part une évaluation pertinente et d'autre part la collaboration de différents acteurs pour une prévention et une prise en charge efficaces. De nouveaux outils (analyse de la charge physique de travail) ou méthodes (SALTSA) sont proposés. Des programmes régionaux (PREDURA) ou nationaux (TMS pros) sont mis en place dont l'objectif est de rendre les entreprises autonomes. Le témoignage d'une entreprise vient illustrer la nécessité de collaborer entre différentes institutions.

## MOTS CLÉS

TMS / trouble musculosquelettique / évaluation des risques / pathologie ostéo-articulaire / pathologie péri-articulaire

**P**résidé par le *Dr A. Aublet-Cuvelier (INRS)* et *P. Benguigui (CARSAT Nord-Picardie)*, ce symposium organisé conjointement par l'INRS et la CARSAT Nord-Picardie dans le cadre du 33<sup>e</sup> Congrès national de médecine et santé au travail à Lille a permis d'aborder des stratégies pour prévenir les troubles musculosquelettiques (TMS).

l'INRS, mais aussi pour la CNAMTS-DRP (Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés - Direction des risques professionnels) et les pouvoirs publics. Les objectifs de ce symposium étaient de donner des pistes pour bien évaluer ces risques et mieux collaborer pour les prévenir. Une présentation de nouvelles méthodes d'analyse de la charge physique de travail et des retours d'expérience sur des actions menées en collaboration au niveau régional sera réalisée. Le programme national TMS-Pro 2014-2017 de la branche AT/MP (accidents du travail/maladies professionnelles) permettra de lancer une dynamique dans les entreprises afin que chacune prenne en charge ce risque. L'accent est mis sur la nécessité, pour les entreprises, de bien évaluer ses risques, d'en prendre conscience et de travailler en collaboration afin de les prévenir. Leur complexité et leur caractère multifactoriel imposent cette stratégie.

## INTRODUCTION

*S. Pimbert, Directeur général de l'INRS*

S. Pimbert a rappelé les principaux éléments de contexte du risque professionnel TMS : nombre de jours d'arrêt de travail, de maladies professionnelles et importance de leur coût. Les TMS représentent 86 % des maladies professionnelles reconnues et ont augmenté de 250 % en un peu plus de 10 ans. C'est la première cause d'invalidité avant 45 ans et un thème prioritaire pour

\* Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles

\*\* Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail

## Les TMS, bien évaluer et mieux collaborer pour les prévenir

Symposium INRS et CARSAT Nord-Picardie

### COLLABORER POUR PRÉVENIR LES TMS, QUELS ENJEUX POUR L'ÉVALUATION ?

**F. Coutarel, laboratoire ACTE, EA 4281, université Blaise Pascal, Clermont Universités, Clermont-Ferrand**

La définition de l'évaluation est complexe, voire multiple, présentée comme devant tout à la fois « contribuer à la compréhension des apports et des limites d'une action » et aussi à « la construction collective d'une analyse qui permette de construire une nouvelle action plus ambitieuse ». Ainsi définie par ses enjeux, l'évaluation devient difficile car elle est confrontée à la complexité de la plupart des interventions, même lorsque celles-ci sont restreintes à un périmètre limité.

Cette complexité, qui tient à de nombreux facteurs liés tant à l'intervention elle-même (multiplicité des finalités, diversité des acteurs, des activités et des situations de travail, variabilité des horizons temporels, multiplicité des temporalités...) qu'au contexte dans lequel elle s'exerce (non-maîtrise de l'ensemble des variables du milieu, poursuite de la vie de l'entreprise, modification des dynamiques de certains acteurs...), rend impossible l'utilisation de la seule sinistralité comme outil d'évaluation.

L'auteur conclut en proposant, pour évaluer les actions conduites en entreprise, une définition collective d'indicateurs pertinents, relatifs aux contraintes et ressources des situations de travail, ainsi qu'aux processus de configuration des situations de travail. Il propose aussi de choisir des temporalités en phase avec les processus de décision de l'entreprise, de prendre en compte le contexte de celle-ci et d'associer les différentes parties prenantes.

1. Voir dans le même numéro : « Méthode d'analyse de la charge physique de travail. Atelier pré-congrès. Congrès national de santé au travail de Lille, 3 juin 2014 », pp. 5 à 8.

### DES OUTILS POUR AGIR ENSEMBLE. QUOI DE NEUF ? NOUVELLE MÉTHODE D'ÉVALUATION DE LA CHARGE PHYSIQUE

**J.P. Zana, département Expertise et conseil technique, INRS**

L'INRS a publié en 2014 une nouvelle méthode d'analyse de la charge physique de travail (ED 6161)<sup>1</sup>. Elle remplace le document INRS ED 776 « Méthodes d'analyse des manutentions manuelles ». Élaborée en partenariat avec les départements Homme au Travail et Expertise et conseil technique de l'INRS ainsi que les CARSAT Centre, Nord-Picardie et Midi-Pyrénées, elle permet de traiter toutes les charges physiques et d'introduire les nouvelles normes internationales dans ce domaine.

La méthode concerne la population active âgée de 18 à 65 ans, issue d'entreprises de toutes tailles. Elle s'applique à un poste de travail, un atelier, un service ou un secteur de l'entreprise, et s'adresse à des activités continues ou intermittentes, même de durée très courte et de forte intensité.

La méthode proposée est participative et itérative. Elle nécessite la collaboration des acteurs concernés par les situations de travail observées afin qu'ils participent au consensus sur l'analyse des situations de travail. L'engagement au préalable de la direction générale et des directions opérationnelles est très important. La méthode se développe en quatre phases :

- La première phase consiste à repérer et hiérarchiser la charge physique de travail dans l'entreprise. Dans un premier temps, le repérage du risque lié à la charge physique se fait à partir de quatre questions clefs. Puis, une hiérarchisation des situations de travail avec charge physique est réalisée à partir d'une grille d'identification.

- La deuxième phase consiste à analyser de manière approfondie la charge physique de travail pour les situations jugées prioritaires lors de la phase précédente selon cinq indicateurs : l'effort physique, le dimensionnement, les caractéristiques temporelles, les caractéristiques de l'environnement et l'organisation.

- La troisième étape permet d'élaborer des pistes de prévention. Les moyens à mettre en œuvre sont définis et le plan d'action élaboré en conception et en exploitation.

- La quatrième étape évalue les actions menées en termes de réduction de la charge physique de travail. Depuis la mise en place de cette méthode, les adhérents de différentes organisations professionnelles se l'approprient. Quelques entreprises commencent à l'intégrer à leur évaluation des risques et aux diagnostics pénibilité. Un développement spécifique est prévu pour le secteur soin, sanitaire et social.

Cette nouvelle méthode d'analyse de la charge physique au travail constitue l'une des deux méthodes recommandées (avec Rithms 3 de la CARSAT Rhône-Alpes) par la Direction des risques professionnels dans le cadre de la campagne TMS 2014-2017.

### SAL TSA, QUELS USAGES EN SERVICE DE SANTÉ AU TRAVAIL ?

**M.A. Gautier, département Études et assistance médicales, INRS**

Le protocole SALTSA est issu d'un programme européen de recherche en santé au travail, développé initialement par une équipe de chercheurs du Coronel Institute d'Amsterdam. Son but était de permettre une harmonisation et une standardisation de la surveillance et du recueil des données pour les troubles musculosquelettiques à

l'échelle européenne afin d'avoir une meilleure connaissance de l'ampleur du phénomène et d'évaluer de façon plus précise les résultats des interventions en prévention les concernant.

En France, SALTSA a été utilisé pour la première fois en 2002 par les 80 médecins du réseau expérimental de surveillance des TMS des Pays de la Loire. Leurs retours d'expériences, couplés aux réflexions d'un groupe de spécialistes (rhumatologues, chirurgiens, épidémiologistes) et en collaboration avec le LEEST d'Angers (Laboratoire d'ergonomie et d'épidémiologie en santé au travail) ainsi que l'InVS (Institut de veille sanitaire) et l'AP-HP (Assistance publique-hôpitaux de Paris) ont permis d'établir la version française du protocole. Treize TMS ont été retenus : douze spécifiques et un treizième appelé « TMS non spécifique » qui correspond à un syndrome général de TMS sans localisation spécifique, dépisté précocement au stade de la plainte.

Ce protocole peut être utilisé en routine dans les services de santé au travail comme un outil de recueil des TMS aux stades infracliniques ou cliniques à partir d'un questionnaire de type nordique et de manœuvres cliniques standardisées. L'utilisation d'arbres diagnostiques permet leur classification selon leurs degrés de sévérité en stades dits « latents », « symptomatiques » ou « avérés ».

Son utilisation permet d'estimer la fréquence des TMS et facilite leur prévention précoce et son efficacité par ses usages à différents niveaux :

- « micro » lors de la visite médicale (questionnaire et manœuvres),
- « meso » lors d'actions en milieu de travail (recherche de facteurs de risque, observations *in situ*), et
- « macro » lors d'actions à plus grande échelle sur un territoire.

De 2007 à 2012, soixante médecins ont été formés à l'utilisation de SALTSA lors de stages organisés par l'INRS et une journée de retours d'expériences de son usage sur « le terrain » a eu lieu en février 2013 par trois équipes pluridisciplinaires de santé au travail. Pour les deux premières, le protocole a été utilisé selon les niveaux « micro » et « meso » avec la mise en évidence de liens entre des plaintes cliniques et des facteurs de risques professionnels, ce qui a permis l'identification de ces facteurs. La troisième équipe a utilisé le protocole plutôt au niveau « macro » en l'intégrant dans son projet de service. Des idées pour faciliter la réalisation pratique du protocole ont été promues : affichage dans la salle d'examen d'un poster « aide-mémoire » des manœuvres pour faciliter leur réalisation, intégration au logiciel du service d'un outil spécifique de saisie des données recueillies.

Au total, cet outil présente un réel intérêt pour les services de santé au travail. Il peut être utilisé par l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire, pour mettre en place une démarche de prévention globale et collective des TMS et s'intègre très facilement dans leur projet de service. À terme, par le développement d'outils facilitant la saisie et le recueil des données, son usage pourrait être étendu et un réseau national pourrait être créé.

### **PREDURA TMS. BILAN DU PROGRAMME 2011-2013**

*N. Lachambre (ASMIS), F. Mika (Watts Industries), P. Benguigui (CARSAT Nord Picardie)*

Un témoignage de collaboration réussie entre une entreprise, un service interentreprises et la CARSAT a permis d'illustrer le programme PREDURA.

Le programme PREDURA a été élaboré en 2010 et comportait plusieurs étapes.

- Dans un premier temps, il s'agissait de cibler un ensemble d'établissements qui concentraient une forte sinistralité de TMS. En région Nord-Picardie, les maladies professionnelles impliquant des TMS étaient particulièrement importantes dans un petit nombre d'établissements (représentant 0,7 % de l'ensemble, soit 1 000 établissements sur 150 000).
- Dans l'étape suivante, l'objectif était d'interpeller ces établissements, pour les encourager à agir en termes de prévention, avec plusieurs méthodes utilisées pour garantir la mobilisation.
- Enfin, il fallait pérenniser cette action en accompagnant les entreprises.

Une évaluation sur 3 ans a été faite concernant la mobilisation des entreprises et l'impact des actions sur le terrain. Deux questionnaires différents de 14 items ont été distribués aux entreprises selon leur effectif (inférieur ou supérieur à 50 salariés). Les réponses se faisaient sur un mode déclaratif. Les mêmes questionnaires ont été utilisés sur les trois campagnes en 2011, 2012 et 2013.

Le taux de réponses était globalement bon (au dessus de 80 %) mais en baisse entre 2011 et 2013, avec une chute du nombre d'établissements « cible » du fait de fermetures et de fusions (- 8 %).

Au cours des trois campagnes, plusieurs observations ont été faites :

- la mobilisation a régulièrement progressé et a augmenté lorsque les entreprises sont suivies ;
- l'information des opérateurs et de l'encadrement est restée limitée ;
- l'implication des instances représentatives du personnel a progressé mais restait faible ;

## Les TMS, bien évaluer et mieux collaborer pour les prévenir

Symposium INRS et CARSAT Nord-Picardie

- la prévention a progressé, mais moins d'un établissement sur deux disposait d'un plan d'action structuré ;
- le nombre de TMS reconnus dans les entreprises PREDURA a diminué de 17 % entre 2011 et 2013 alors que le nombre global de TMS reconnus a augmenté de 6 % sur la même période.

Au total, l'évaluation a permis globalement de mettre en évidence des progrès sur les différents aspects de prévention des TMS. Cependant, certaines pistes d'amélioration restent à développer, comme trouver l'équilibre entre le traitement de masse et le sur-mesure, établir une nouvelle relation entre la CARSAT et l'entreprise, renforcer la valeur ajoutée des interventions en entreprise, et développer des moyens informatiques et de communication efficaces.

Un exemple de cette collaboration a été donné par l'entreprise WATTS qui conçoit et fabrique des accessoires de sécurité pour l'eau chaude sanitaire et le chauffage. Elle représente 2 500 employés au niveau européen, dont 160 salariés en France. Avant le développement du programme PREDURA, l'activité de l'entreprise WATTS impliquait de nombreux risques comme des sols encombrés avec risques de chute, la manipulation de charges lourdes, l'utilisation potentiellement dangereuse de machines... PREDURA a permis l'élaboration d'un projet de prévention collaboratif entre différents intervenants (CARSAT, équipe pluridisciplinaire du service de santé au travail : médecin du travail, ergonomes, épidémiologiste...), impliquant à la fois la direction par la constitution d'un groupe de pilotage et le terrain par la création d'un groupe de travail.

Deux outils ont été constitués pour aider l'entreprise à mettre en œuvre son système de manage-

ment de la prévention des TMS : une grille d'évaluation et un plan d'action adapté. L'expérience a été concluante : l'ergonomie a permis de penser différemment le concept de poste de travail et la communication a été renforcée.

Depuis cette expérience, le projet PREDURA s'est élargi au sein du service de santé au travail, 42 entreprises sont maintenant concernées, 28 médecins du travail ont été associés, 10 entreprises ont souhaité être informées et 6 sont accompagnées. Les deux outils mis en place grâce au projet PREDURA (grille d'évaluation et plan d'action) viennent maintenant enrichir les prestations des ergonomes de l'ASMS ; ils ont pu être proposés à des entreprises « non - PREDURA », constituant ainsi une nouvelle voie d'entrée dans l'entreprise pour le service de santé au travail pour la prévention des TMS.

### « TMS PROS : BIEN AGIR, MIEUX PRÉVENIR », UN PROGRAMME D'ACCOMPAGNEMENT DES ENTREPRISES POUR GAGNER EN AUTONOMIE DANS LA PRÉVENTION DES TMS

*T. Fassenot (CNAMTS, Paris)*

Le programme TMS pros est destiné à contribuer à faire baisser la sinistralité due aux TMS et aux AT liés aux manutentions manuelles, en proposant de mettre en place une démarche de prévention adaptée, pérenne et autonome, s'appuyant sur une offre de services. À partir des statistiques de sinistralité, 8 000 entreprises ont été ciblées sur l'ensemble du territoire (0,4 % des entreprises, représentant 35 % des TMS indemnisés et 33 % des indemnités journalières liées aux TMS). Cette offre de services est proposée via le site internet [tmspros.fr](http://tmspros.fr), sur

l'ensemble du territoire, quel que soit le secteur d'activité de l'entreprise. Elle est organisée en quatre étapes. Chacune d'entre elles peut être l'occasion, pour l'entreprise, de solliciter le service de santé au travail.

#### PREMIÈRE ÉTAPE : EN QUOI SUIS-JE CONCERNÉ PAR LES TMS ?

La perception des impacts des TMS sur la performance de l'entreprise (jours d'absence, temps passé à gérer les remplacements, indemnités des incapacités reconnues, taux de cotisations AT/MP en augmentation...) est soulignée par un quiz et la réalisation d'un carnet de bord TMS.

#### DEUXIÈME ÉTAPE : PAR QUOI COMMENCER ?

Les points clés de cette étape sont :

- l'identification des secteurs de l'entreprise les plus concernés, la définition des priorités d'action, la fixation d'objectifs précis de maîtrise de ce risque ;
- la mobilisation, l'information et la sensibilisation des salariés au projet et aux objectifs visés ;
- le choix de confier son projet de prévention à un salarié ou de faire appel à un prestataire.

Des outils sont disponibles et adaptés aux différentes situations : outils de dépistage et quiz de compétences, complétés par un guide de rédaction d'un cahier des charges pour passer commande d'une prestation ergonomique ou un dispositif de formation complet, et même spécifique à certains secteurs, à destination du personnel.

#### TROISIÈME ÉTAPE : COMMENT AGIR ?

Cette étape consiste à successivement réaliser un diagnostic, proposer et formaliser un plan d'action, évaluer la pertinence de ces actions.

#### QUATRIÈME ÉTAPE : QUELS RÉSULTATS POUR MON ENTREPRISE?

À cette étape l'entreprise doit être en capacité de mesurer :

- l'efficacité des actions engagées : elle dispose pour cela du tableau de bord TMS,
- sa progression dans la démarche de prévention, qu'un outil d'évaluation lui permet de suivre.

Pour la CNAMTS, le programme TMS pros constitue à la fois une mobilisation des établissements ciblés avec tous les partenaires et un accompagnement de ces établissements pour qu'ils agissent dans la durée et qu'ils gagnent en autonomie de prévention sur ce thème. Les entreprises sont suivies individuellement sur 4 ans, une évaluation nationale de la sinistralité sera conduite à l'issue de cette période. Le programme TMS pros est aussi accessible à des entreprises non ciblées *via* un contact avec leur CARSAT.

## CONCLUSION

*L. Huglo, ingénieur conseil, CARSAT Nord Picardie*

En conclusion, L. Huglo a souligné la nécessité de capitaliser les différentes actions menées. Une meilleure collaboration de la part de chacun ne pourra se faire qu'à cette condition. À terme, l'enjeu n'est pas de faire intervenir des experts en TMS dans toutes les entreprises à risque, mais de permettre aux entreprises de se prendre en charge de façon autonome pour évaluer et diminuer ces risques.