

 agir ensemble

Les troubles musculo-squelettiques (TMS) interrogent la prévention

■ Une nécessaire évolution de nos pratiques



Sommaire

Introduction p. 3

1 Les TMS : historique, état de nos connaissances et des pratiques p. 4

- 1.1 L'approche biomécanique : utile mais insuffisante 4
- 1.2 Geste et organisation du travail :
un lien essentiel pour la compréhension des TMS 5
- 1.3 Une évolution des pratiques impulsée par
de nouvelles connaissances et des expériences de terrain 7

2 Une prévention efficiente des TMS dans l'entreprise p. 10

- 2-1 Visions des acteurs de l'entreprise sur les TMS 10
- 2.2 Faire de la prévention ce n'est pas seulement avoir des connaissances
sur un risque, c'est d'abord faire le lien avec la situation de l'entreprise 11

3 Métier et positionnement des préventeurs de la MSA face à la complexité des TMS p. 15

- 3-1 Le positionnement dans l'entreprise 15
- 3-2 Notre positionnement dans l'institution 18
- 3-3 Notre positionnement au sein de la sphère des intervenants en entreprise 20

Conclusion p. 22

Introduction

L'état des connaissances concernant les TMS a évolué depuis les années 2000. Une évolution fortement influencée par les pratiques des professionnels de la prévention, par l'augmentation constante du nombre de TMS malgré leurs efforts et ceux des entreprises.

Aujourd'hui, les préventeurs* de la MSA sont de plus en plus confrontés, au sein des entreprises qu'ils accompagnent, à la complexité du phénomène, aux questionnements des entreprises par rapport à cette problématique.

L'absence de solution unique, la spécificité de chaque situation, la nature même des TMS poussent les préventeurs à décaler leur positionnement d'expert, à envisager d'autres pratiques d'intervention.

Quel positionnement adopter ?
Quelle place les préventeurs de la MSA ont-ils pour jouer pleinement leur mission d'accompagnement de l'entreprise face à la complexité de la prévention des TMS ?

Ce document qui a été élaboré à partir d'expériences du réseau et de riches échanges sur notre métier et notre spécificité, a pour vocation de faire un point sur cette problématique ancienne mais toujours d'actualité et d'initier la réflexion sur ces différentes questions qui en soulèvent bien d'autres.

* Tout au long du document, nous parlerons de préventeurs pour évoquer le binôme médecin du travail et conseiller en prévention. Nous parlerons de préventeur pour évoquer le conseiller en prévention et/ou le médecin du travail indifféremment.



1 Les TMS, historique, état de nos connaissances et des pratiques

1.1 L'approche biomécanique : utile mais insuffisante

De 1990 à 2000, la prévention des TMS a été abordée de manière quasiment unicausale par la biomécanique.

Ainsi, le salarié est un organisme exposé à des facteurs pathogènes essentiellement biomécaniques (répétitivité des gestes, intensité des efforts, postures de travail, exposition aux vibrations, au froid...), et dans une moindre mesure d'autres facteurs tels que le stress, l'organisation du poste et l'organisation du travail dans l'entreprise, les horaires... Ce modèle a été très longtemps dominant et consiste à analyser des postures, des positions angulaires néfastes pour les articulations et à demander au salarié de les modifier pour améliorer sa santé physique.

Des normes sont alors diffusées et utilisées comme repères pour tenter de modifier les gestes et/ou aménager les postes.

Le salarié doit donc s'approprier une attitude, une posture normée.

Des paradoxes apparents nuisent à la compréhension

Cette première approche a montré ses limites dans les entreprises, les réponses ne sont pas homogènes

voire inadéquates :

- Des postes sollicitants que l'on suppose générateurs de TMS, et pourtant il n'y a pas de TMS,
- Des TMS présents et en apparence il n'y a que peu de sollicitations physiques,
- Après l'aménagement d'un poste, des TMS apparaissent au(x) poste(s) voisin(s),
- Des TMS apparaissent sur d'autres articulations que celles qui semblent sollicitées,
- Une épidémie de TMS se développe au début d'une action ou juste après,
- Une polyvalence est mise en place et les déclarations de TMS se poursuivent,
- Une mécanisation est installée récemment pour soulager les salariés et pourtant les TMS explosent,
- Des améliorations sont en cours d'études et/ou mises en place or les déclarations de TMS augmentent...

L'incapacité de la biomécanique à prédire et à prévenir, à elle seule, l'apparition de TMS, a conduit à élargir les questionnements et à les orienter vers de nouvelles propositions pour la prévention : considérer le corps humain comme un tout, dans lequel sont indissociables l'organisme biologique et sa subjectivité. L'être humain, pour construire sa santé, y compris sa

santé au travail, a besoin d'interagir avec le milieu dans lequel il vit, et par conséquent le milieu dans lequel il travaille.

Par exemple

EN 2006, DANS UN ABATTOIR DE PORCS EN BRETAGNE, un projet de nouvel atelier de découpe est lancé.

La réflexion portera sur l'évaluation des critères anthropométriques et du respect des normes pour la conception des postes. L'atelier, plus spacieux, plus moderne, est installé mais l'organisation du travail, les rythmes et les cadences de travail sont très élevés. Ultérieurement, il n'est constaté aucun progrès sensible dans le nombre de déclarations des TMS et les salariés expriment rapidement leur insatisfaction.



1.2 Geste et organisation du travail : un lien essentiel pour la compréhension des TMS

Cette approche centrée sur le geste et l'organisation du travail n'est pas un rejet de la seule vision biomécanique, mais elle met le salarié au centre de la construction de sa gestuelle pour effectuer une tâche. Le geste n'est pas normé, il est intégré dans une situation globale de travail.

Comprendre le geste comme un pouvoir d'agir

Le salarié a un but, le geste qu'il construit est un moyen de réaliser ses intentions dans sa situation de travail (son contexte, son environnement). Le geste est donc guidé par des intentions.

Au début de l'apprentissage, le salarié cherche à acquérir les façons de faire reconnues par ses pairs (le genre) ce qui contribue à modeler son organisme. Progressivement, il va construire ses propres façons de faire (le style).

Cet apprentissage se fait par étapes :

- Il est d'abord un modelage sur soi même,
- Puis le salarié cherche à faire bien et que ça se voit,
- Ensuite le salarié peut développer une gamme de ses propres façons de faire (son style) tout en obtenant le même résultat que ses pairs.
- Puis le développement progressif des automatismes permettra de découvrir différentes façons de faire les gestes pour s'adapter à des situations différentes ou pour économiser son corps. Ce développement élargit le nombre de situations possibles dans lesquelles le geste sera efficace.

Par exemple

LE RÉCEPTIONNAIRE DE PALETTES DE FROMAGES

sort les palettes du camion et les range sur une aire de réception. En fait, il approche certaines palettes vers l'allée où son collègue cariste les rangera définitivement. Cette pratique diminue la distance du trajet du cariste donc la vitesse, ce qui va dans le sens de la sécurité de circulation, mais diminue aussi pour lui la sensation de froid (plus il va vite, plus il a froid). Elle permet aussi une



meilleure productivité. Elle diminue le coût pour la santé et pour l'entreprise.

Etre en bonne santé suppose d'avoir la possibilité de mettre en œuvre ce développement, d'être l'acteur de ce qui nous arrive, d'avoir un « pouvoir d'agir » !

Un lien avéré entre geste, organisation du travail et TMS

Les salariés, pour être acteurs de leur santé, ont besoin de :

• Une gamme de gestes

Plus la gamme des gestes et des automatismes acquise par le salarié est riche, plus le salarié pourra mettre en œuvre un « autre » geste soit pour faire face à des imprévus, soit pour soulager telle ou telle articulation au cours du travail.

Lorsqu'à l'inverse, le geste de métier est seulement une répétition d'un seul et même geste toujours à l'identique, le salarié n'a pas la possibilité de développer de nouveaux gestes. Alors, le geste active toujours les mêmes muscles et articulations et ne laisse aucune autonomie. Dans ce cas lorsqu'il

se produit un changement, un événement imprévu, en cas de douleur ou difficultés ressenties, le salarié n'a pas la capacité d'adapter son geste. Ces conditions de métier construisent un nid à TMS.

• Une organisation avec : 1. Des marges de manœuvre et de l'autonomie

- Si l'autonomie et les marges de manœuvre existent réellement, le salarié mettra en place des savoir-faire de prudence, y compris collectivement.

Les salariés pour mettre en place cette nouvelle pratique, ont dû se créer de nouvelles compétences (savoir à l'avance où certains produits seront rangés, alors que le rangement est décidé informatiquement), faire vivre le collectif de travail. Les savoir-faire de prudence et de prévention sont une compétence à part entière à la fois pour les salariés et pour le management qui est trop rarement préparé et légitimé dans ce rôle. Cette compétence se construit.

- A l'inverse, dans les situations de fortes contraintes, de débordements et/ou de faible autonomie, le salarié n'a plus la capacité d'anticiper. Il est obligé d'arbitrer pour y arriver et il n'a alors plus de ressource pour faire attention à sa santé, c'est la prévention qui fait les frais des arbitrages réalisés.

2. Des responsables qui managent les aspects organisationnels et les aspects techniques en trouvant le compromis qui permet aussi de prendre soin de la santé.

Le salarié a la capacité de connaître les situations à risques et de savoir les maîtriser. Il est capable de développer les pratiques de prévention. Cette démarche doit être évolutive, active, de tous les instants. La prévention consiste alors à organiser les situations de travail pour que les salariés puissent anticiper la survenue de situations à risques (mettre en place les savoir-faire de prudence, donner de l'autonomie, préserver les collectifs de travail, éviter les débordements...). Ces exemples laissent voir que le management intermédiaire est aussi acteur de la prévention... Manager la prévention consiste alors à repérer les pratiques de prévention existantes, comprendre pourquoi elles sont efficaces et comprendre aussi les situations qui ne permettent plus de se protéger. **C'est alors une restauration de la capacité d'agir sur les situations de travail pour aussi prendre soin de la santé.**

3. Un collectif de travail, en particulier pour s'épauler quand c'est nécessaire, mais aussi pour échanger sur les façons de faire face à l'imprévu, accueillir un nouveau et lui apprendre les savoirs-faire de prudence pour lui et pour le collectif.

Par exemple

DANS UN ABATTOIR, SUR UNE LIGNE DE DÉSOSSAGE DE TÊTES DE PORCS, la cadence et les objectifs de production sont élevés car la marge de rentabilité de ces produits est faible ; mais les problèmes de dysfonctionnement de la chaîne sont fréquents et interrompent souvent le process d'où des « à-coups » importants et de fortes contraintes génératrices de TMS pour atteindre les objectifs.



Ce pouvoir d'agir donne aux salariés les moyens pour faire face aux situations. Le geste et la situation de risque ne sont plus des « tensions », elles deviennent l'objet de trouvaille d'un compromis pour y arriver sans se faire mal et pour obtenir le résultat qui est demandé. Cette trouvaille est rarement reconnue. Est-elle vue ? Il sera intéressant de la rendre visible pour contribuer à nourrir la confiance. Pour aboutir à l'acquisition de

ces connaissances spécifiques au « phénomène » des TMS et aux conditions de leur apparition, les chercheurs avec les acteurs de terrain ont élargi le champ des investigations à plusieurs disciplines (psychologie, sociologie, gestion, RH, physiologie, ergonomie...). Apparaît alors la pluridisciplinarité et l'acceptation des différents facteurs qui interviennent et interagissent dans l'apparition des TMS. Cette pluridisciplinarité n'a pas été sans controverse. Elle a conduit à conjuguer l'approche globale (santé - poste - organisation) avec le double objectif : la santé des personnes et la santé économique de l'entreprise.



1.3 Une évolution des pratiques impulsée par de nouvelles connaissances et des expériences de terrain

Les pratiques de prévention sont, elles aussi, en constante évolution. La prévention des TMS s'inscrit dans une trajectoire d'évolution des pratiques en réponse aux faits constatés en entreprise et en utilisant les nouvelles connaissances et expériences produites.

Un historique de la prévention

- En 1947 : structuration de la prévention : création de la médecine du travail, des comités d'hygiène et de sécurité (CHS), des services de prévention et de l'ancêtre de l'INRS. La mission est alors de procéder à des études, diffuser la documentation et participer à l'effort de promotion pour sensibiliser les Français à la sécurité au travail. C'est une approche technicienne.
- En 1966 : création de la médecine du travail agricole
- En 1972/73 : création de la prévention des risques professionnels à la MSA
- Dans les années 70 : il est fortement demandé aux entreprises d'améliorer les conditions de travail. La loi renforce la responsabilité des employeurs. Progressivement le champ des préventeurs qui était jusque-là limité à la santé et à la sécurité s'élargit aux conditions de travail. Les CHSCT deviennent une institution représentative du personnel à part entière.
- En 1989 : une directive européenne (transposée en droit français en 1991) abandonne les prescriptions de moyens et leur

substitue une obligation d'objectifs incombant aux chefs d'entreprises : garantir la santé et la sécurité des travailleurs.

- En 2001 : un décret instaure la création du document unique et précise que le chef d'entreprise doit dorénavant répondre à une obligation de résultat en matière de santé et sécurité au travail.

Dans les entreprises, de nouveaux problèmes apparaissent : stress, harcèlement, TMS, souffrance au travail. Ces problèmes de santé altèrent la capacité des entreprises à être compétitives. On sait que les nouvelles formes d'organisation du travail (contraintes de temps, flux tendus, travail précaire, sous-traitance, travail nomade...) créent de nouvelles formes de tensions au travail. La prévention est encore d'autant plus indispensable que les phénomènes sont nouveaux et complexes.

Par ailleurs, il n'existe pas de corrélation simple entre le nombre de maladies professionnelles reconnues et les conditions de travail : les tableaux pour la reconnaissance des maladies professionnelles sont souvent limitants. Les salariés qui ressentent des douleurs ne font pas toujours la démarche auprès du médecin du travail, d'autres pensent que c'est un problème individuel. Ainsi une part non négligeable des TMS est prise en charge par l'assurance maladie. De ce fait, de nombreux TMS représentent un coût social alors qu'ils sont liés au travail. Ainsi, les entreprises ne sont pas incitées à faire de la prévention.

L'action des préventeurs pour prévenir les TMS s'inscrit donc dans une dimension sociale dont il faut tenir compte.

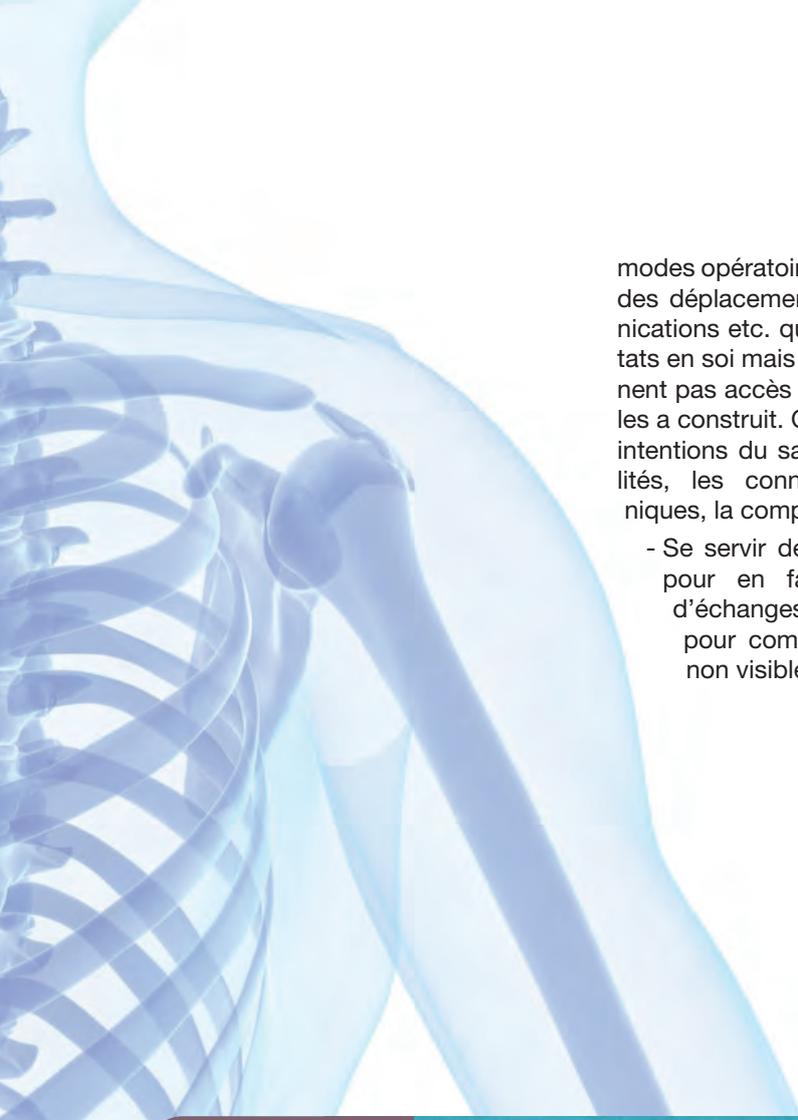
Des orientations pour la prévention aujourd'hui

Nous abordons ici la démarche de prévention qui utilise une approche globale, par les situations de travail, qui a été testée, consolidée, améliorée... et qui continue à évoluer avec la confrontation des préventeurs aux situations de travail.

Les éléments de compréhension (voir paragraphe 1-1 et 1-2) nous éclairent sur des pistes pour la prévention :

- Accepter que la partie visible du mouvement ne nous donne à voir qu'une partie des composantes de l'activité. On verra donc des





modes opératoires, des postures, des déplacements, des communications etc. qui sont des résultats en soi mais qui ne nous donnent pas accès au processus qui les a construits. On ne voit pas les intentions du salarié, les variabilités, les connaissances techniques, la compétence...

- Se servir de la partie visible pour en faire un support d'échanges et de débats pour comprendre la partie non visible.

- Considérer le geste comme étant un compromis entre plusieurs points : biomécanique, physiologique mais aussi subjectif, social et économique. Il intègre les objectifs de performance de l'entreprise (cadence, qualité, coûts). Il dépend des moyens de travail (les pannes, une nouvelle machine, la température, les vêtements qui donnent plus ou moins d'aisance...). Il doit pouvoir s'adapter aux changements d'état des personnes.

- Utiliser l'analyse et la mesure biomécanique non comme une norme mais comme des données pour faciliter les échanges entre pairs et aider ainsi à la prise de conscience de ce qu'il y a à changer dans l'activité et dans l'organisation. Elles deviennent alors un outil pour la transformation.

Par exemple

DANS UNE USINE DE FABRICATION DE FROMAGE MOULÉ À LA MAIN.

Les salariés prennent le caillé dans un bassin avec une pelle. Ils soulèvent la pelle pleine et déposent le caillé dans des moules posés sur une table. Ce travail est sollicitant et provoque des douleurs.

Nous analysons le poste : le poids, la fréquence, la durée, la hauteur de la main, l'éloignement de la main par rapport au tronc... Chacune des données prises isolément se trouve dans les zones « dites de confort ». Ah ? Le préventeur évoque la possibilité que ce soit la combinaison des critères qui rende le travail pénible... Personne n'est persuadé.

En groupe de travail, alors qu'on réfléchit sur la hauteur et la pente des tables, une opératrice dit « les tables pour le fromage X sont plus basses ». Or, elles sont exactement de la même hauteur que les autres. Par contre la pelle de caillé est 2 fois moins lourde. Ah ? Les débats s'installent, et les salariés proposent d'essayer de changer la position des moules pour diminuer la distance pour déposer le caillé. A suivre...

Les normes ne produisaient rien, les échanges sur la réalisation du travail cumulé avec la connaissance des mesures ont permis d'ouvrir des possibilités de transformation.



- Veiller aux conditions d'apprentissage du geste qui ont un impact très important : Il faudra une durée d'apprentissage suffisante, une cadence qui permette d'acquérir progressivement les automatismes, un tuteur qui observe pour guider et pour laisser progressivement au nouveau la construction de ses propres gestes. À défaut de conditions qui permettent l'apprentissage, le salarié renonce à apprendre la gamme de gestes. Il sera moins efficace et ne saura pas trouver les savoir-faire de prudence pour se protéger des sollicitations pathogènes. Ceux qui ont appris à « avoir des gestes économes » (les expérimentés, ceux qui ont des problèmes de santé) peuvent aussi aider les nouveaux à compléter leur gamme de gestes.

Cette démarche de prévention place l'homme au cœur des situations de travail, en train de mettre en œuvre les prescriptions de son responsable (volume de production, qualité, sécurité), avec ses savoir-faire ou non, dans une cadence, avec les collègues etc. et des événements qui se produisent dont font partie les risques, mais aussi les pannes, les injonctions contradictoires, des changements de lignes de production, de produits, l'arrivée de nouveaux collègues.

Elle accepte les caractéristiques des situations de travail que sont l'instabilité et la variabilité. Le salarié vit des tensions (faire bien et vite, former un nouveau sans changer la cadence, rattraper le temps perdu pendant un retard d'approvisionnement de la ligne, encombrement par manque de place de stockage des produits, durcissement des contrôles qualité...). À chaque fois, le salarié doit s'adapter pour « bien faire » son travail.

Pour le préventeur, elle est à resituer au cœur des réalités de l'entreprise

Une entreprise est composée à la fois :

- de niveaux hiérarchiques différents (direction de groupe, direction de site, responsable d'unité, chefs d'équipe, équipe de travail, comité d'entreprise...) services prestataires (ordonnancement, maintenance, gestion des emballages, logistique, affûtage, Recherche et Développement...)
- de domaines de spécialisation donc des logiques différentes (gestion économique, RH, qualité, technique et process, organisationnel, projets, santé...).

Poser la question de la santé et des TMS renvoie chacun aux implications de sa responsabilité et aux conséquences dans son domaine de spécialisation.

Par exemple, si on me demande de diminuer la cadence pour améliorer les conditions de réalisation du travail, la journée de travail sera plus longue, donc le coût du travail sera augmenté, donc j'affirme que ce n'est pas possible, je ne peux pas risquer de retards pour les clients...

Il est alors important de comprendre la manière de voir de chacun et ses craintes pour les prendre en compte dans l'analyse et dans les évolutions qui seront engagées.

Pour notre exemple, des tests ont été réalisés en diminuant la cadence, la durée du travail a été identique, moins d'arrêts des salariés, moins de pannes...



La prévention atteint son objectif et devient une ressource pour l'entreprise quand elle répond aux préoccupations de santé et de performance en même temps. Si elle ne répond qu'à des préoccupations de santé, elle aura beaucoup de mal à être durablement acceptée par l'entreprise.



2 Une prévention efficace des TMS dans l'entreprise

2.1 Visions des acteurs de l'entreprise sur les TMS

Des douleurs articulaires, musculaires ou tendineuses, en fait des TMS, se produisent inexorablement, sournoisement. Seulement une partie des conséquences des TMS est visible et vue par les acteurs de l'entreprise, elle peut prendre diverses formes :

Sur la santé

- Des demandes d'inaptitudes
- Des MP
- Diverses pathologies
- Etc.

Sur les comportements

- Des plaintes
- Des absences
- Un turn-over important
- Des retards
- Des erreurs
- Des problèmes de qualité
- Des accidents du travail
- Etc.



On ne voit plus les faits qui génèrent ces résultats et encore moins comment ils se combinent et créent des tensions.

Alors, chacun dans l'entreprise cherche à comprendre. Les points de vue sont un peu tous azimuts et le plus souvent discordants.

Les uns cherchent des explications « individuelles »

CE N'EST PAS LE TRAVAIL

- Une fragilité personnelle
- Le sexe
- L'âge
- Des loisirs sollicitants (sport, jardinage...)
- Un passé professionnel
- Des doutes sur la réalité des douleurs

D'autres font des constats qui renvoient vers « un ensemble de personnes »

C'EST LE TRAVAIL

- De nombreux salariés atteints
- Souvent les mêmes douleurs
- Des douleurs des membres supérieurs
- Des inaptitudes
- Un turn-over important
- des difficultés de fidélisation aux postes concernés

Les préventeurs sont face à ces situations dans l'entreprise.

En l'absence d'un appui qui aide à « décoincer » la situation, les acteurs de l'entreprise sont partagés sur « ce n'est pas le travail » / « c'est le travail », voire beaucoup d'acteurs naviguent de l'un à l'autre... Pas si simple.

C'est alors qu'un sentiment d'impuissance s'installe, les TMS deviennent une sorte de fatalité.

Les préventeurs sont pleinement dans leur mission d'accompagnement de l'entreprise.

S'ils peuvent trouver un ou plusieurs acteurs sur qui s'appuyer, des actions pourront être engagées.

Si l'entreprise n'est pas prête, une ou des étapes de sensibilisation (intra ou inter entreprises) seront nécessaires. Des actions de prévention déjà engagées peuvent devenir support de sensibilisation.

L'enjeu est souvent de sortir de la logique individuelle qui amène à des solutions immédiates pour aller vers une logique collective et donc une prise en compte du travail réel qui nécessite une démarche d'amélioration avec l'ensemble des acteurs concernés.

On peut considérer que toutes les entreprises sont concernées. Le préventeur se trouve face à des niveaux de prise de conscience et d'expression très variables.

Quelques exemples :

certaines entreprises font appel à la 1^{re}, 2^e ou 3^e alerte (arrêt maladie ou inaptitude) voire avant que les problèmes ne soient déclarés, d'autres ne comprennent pas le lien avec le travail, d'autres font appel suite à l'injonction de l'inspection du travail, d'autres sont gênées par la désorganisation engendrée par les inaptitudes et arrêts maladie, etc.

2.2 Faire de la prévention ce n'est pas seulement avoir des connaissances sur un risque, c'est d'abord faire le lien avec la situation de l'entreprise

La notion de risque et le risque TMS dans la prévention

Le danger est la propriété intrinsèque que possèdent certains produits ou machines... de provoquer des dommages.

Le risque est la rencontre entre la probabilité que le danger se matérialise et le degré de gravité que peut provoquer ce danger. Le risque est donc positionné en référence à un danger.

Il existe plusieurs modèles de prévention. La prévention est une façon de construire son rapport à l'incertitude : qu'est ce qui peut se passer au cours du travail ? Nous relatons ici quelques-uns des modèles en démarche de prévention. Ils sont sous-tendus par la place qui est donnée à l'homme au travail face au risque :

- Les circonstances vont favoriser ou non la rencontre entre l'homme et le danger. Le risque est indépendant de l'homme. La prévention viserait alors à éviter cette rencontre.
- Le salarié est une cible plutôt passive qui n'a pas de contrôle sur le danger. La prévention consisterait alors à le protéger. Il s'agit de réduire la probabilité ou la gravité du dommage en supprimant le risque à sa source ou en protégeant le salarié (par exemple : protections sur les machines, EPI...). On retrouve ici la production de normes, d'équipements de protection, de réglementations.
- Le salarié se met en danger, en réalisant des actions dangereuses dans des conditions qui présentent un risque. La prévention viserait alors à éduquer les salariés : formation gestes et

postures, rappel des règles de sécurité, sensibilisation sur les bonnes pratiques du cariste...

Ces modèles sont quelque peu lézardés par des faits assez fréquents : par exemple, les salariés qui ne respectent pas les consignes de sécurité ou le processus d'apparition des TMS que la formation « aux bons gestes » n'arrive pas à enrayer.

Ces interrogations conduisent vers une 4^e voie de la prévention : considérer le salarié comme capable d'être acteur dans sa situation de travail, donc acteur de prévention.

- Le geste et le risque sont alors des ressources pour prévenir les TMS. Ils ne sont pas des données figées, à appliquer. Ils font partie intégrante des situations de travail. Ils se produisent au cours du travail. Du fait de leur caractère

« vivant » et de la capacité des salariés à agir sur leurs propres gestes et sur les situations, ils deviennent une ressource pour faire face aux nouvelles situations et/ou aux difficultés. Le pouvoir d'agir des salariés est au cœur du système de prévention (voir paragraphe 1-2).

Se préoccuper de prévention des TMS suppose de prendre en compte :

- la globalité des situations de travail : la cadence, l'organisation d'équipe (polyvalence ou non), l'existence d'un collectif (aider/se faire aider, remplacer/se faire remplacer...), les variabilités, l'aménagement du poste, les compétences (nouveaux/expérimentés/savoirs-faire...) pour comprendre.
- Le « vécu » au travail exprimé pour détecter des questions auxquelles on ne pense pas spontanément. Le vécu exprimé peut rarement être considéré comme un fait objectif. Mais il est bien l'expression d'une partie de la situation. Il s'agira d'objectiver les faits, d'échanger, de discuter, pour comprendre et amener les acteurs à comprendre.

- le « vécu » non exprimé, par exemple en période d'évolution de l'entreprise (fusion, arrêt d'une partie de la production, changement de direction...) où les salariés acceptent la situation quelle qu'elle soit par crainte de perdre leur emploi.

Faire nôtre la confiance dans ce que font les salariés

Le modèle de prévention que nous décrivons suppose, de la part des encadrants, un retournement de leur façon de voir les comportements des salariés.

Il suppose de placer le travail réel à la base de la démarche de prévention.

Il s'agit de considérer le salarié comme « expert de son travail réel », pour preuve, il y arrive tous les jours. La relation de « confiance » peut alors s'installer, les pratiques vont pouvoir devenir l'objet d'échanges... jusqu'à construire des règles de prévention « de métier », des règles d'alerte quand ce n'est plus vraiment possible de faire face etc. Le risque fait alors partie du réel.

Cette confiance dans l'expertise des salariés est le socle des démarches participatives, lesquelles permettent aussi de cultiver la confiance. Quand on peut participer aux changements, on devient capable d'en imaginer !

Repérer les différents niveaux d'enjeux de la prévention

Il est important pour les préventeurs de comprendre quels sont les enjeux en présence. Cette compréhension permettra de favoriser le compromis et donc l'avancée de la démarche. À l'inverse, la non-compréhension des enjeux peut conduire à privilégier tel ou tel enjeu au détriment des autres, ce qui stérilise les débats et conduit au blocage (chacun campe sur ses positions).

Citons des enjeux pour les différentes parties :

• Pour l'entreprise

- L'enjeu économique : les coûts directs (les arrêts de travail, les inaptitudes...) et indirects (la perte de productivité...)
- L'enjeu organisationnel : les retards, les défauts et erreurs, le turn-over et toujours avoir à former les nouveaux, remplacer les absents, un encadrement intermédiaire découragé qui a du mal à manager...
- L'image de l'entreprise. Par exemple, l'entreprise que les parents utilisent pour inciter leurs enfants à travailler à l'école pour ne pas y aller : « Laure, si tu ne travailles pas à l'école, tu iras dans [cette entreprise] ! »
- L'attrait du métier qui favorise les recrutements de personnes compétentes et ensuite de les garder au sein de l'entreprise.

Par exemple

EN PARLANT D'UN POSTE UNE SALARIÉE DIT « CE POSTE ON L'AIME PAS, IL FAIT FROID », en fait la température était identique à celle des autres postes, mais ce poste est monotone, on n'a pas besoin d'agir, il ne se passe presque rien. À ce poste on exprime une sensation de froid mais en fait on s'ennuie. Lors de la nouvelle organisation en cours d'étude soit on affectera des tâches complémentaires à ce poste, soit on l'utilisera comme compensateur d'un poste plus sollicitant etc.



• Pour les salariés

- La santé : se préserver physiquement et psychologiquement, éviter une fatigue excessive, avoir envie de se lever le matin, se sentir bien au travail...
- Le collectif : faire partie d'une équipe, une bonne ambiance, s'aider, être reconnu de ses collègues, un management juste, compréhensif, et qui fait respecter les règles, être entendu...
- Le travail bien fait et la « bonne marche de l'entreprise » : les salariés ont besoin de pouvoir « bien faire leur travail » (un travail conforme à ce qui est demandé et conforme à la représentation qu'ils en ont), ils ont besoin de signaux garants de la bonne gestion de l'entreprise... pouvoir être fier d'appartenir à l'entreprise... et se rassurer sur sa pérennité.

• Pour les préventeurs

- La santé : les préventeurs sont un des « porteurs des questions de santé » dans l'entreprise. Ils ne sont pas si nombreux. Ils écoutent, conseillent, repèrent les problèmes de santé liés à l'activité. Ils sont un lien entre le salarié et le chef d'entreprise.
- La productivité reste un enjeu important : sans productivité pas d'entreprise. Sans maintenir ou améliorer la productivité, quel responsable accordera sa confiance pour mettre en œuvre des actions de prévention ?

Objectiver les indicateurs d'alerte

Les indicateurs sont un état des lieux à un instant t de ce qui se passe dans l'entreprise. Ils permettent d'objectiver certaines données internes à l'entreprise parce qu'ils sont chiffrés. Ils ont aussi une valeur de référence mais il faut la relativiser car les situations de travail d'une entreprise à l'autre sont différentes.



Attention de bien comprendre les données utilisées pour calculer l'indicateur afin de pouvoir l'analyser avec un minimum de biais.

Les indicateurs sont des informations a posteriori, des données sur le passé (même lorsque celui-ci est récent).

Pour que les indicateurs mènent à l'action, il est indispensable de

les resituer dans une trajectoire d'évolution.

Ces données chiffrées peuvent alors être utilisées soit comme une alerte, soit comme le résultat d'actions ou d'efforts engagés, donc un encouragement à poursuivre, soit comme un moyen pour cibler des actions.

On distingue 2 catégories d'indicateurs :

- **LES INDICATEURS DE RÉSULTATS** dont les essentiels sont :

- les indicateurs de santé : AT, MP, plaintes, arrêts de travail, fréquentation de l'infirmerie, registre des soins...
- les indicateurs de production : volume, productivité,
- les indicateurs de qualité : erreurs, défauts, retours clients,
- les indicateurs RH : heures sup., absences, turn-over, les réactions des nouveaux, évolution des compétences.

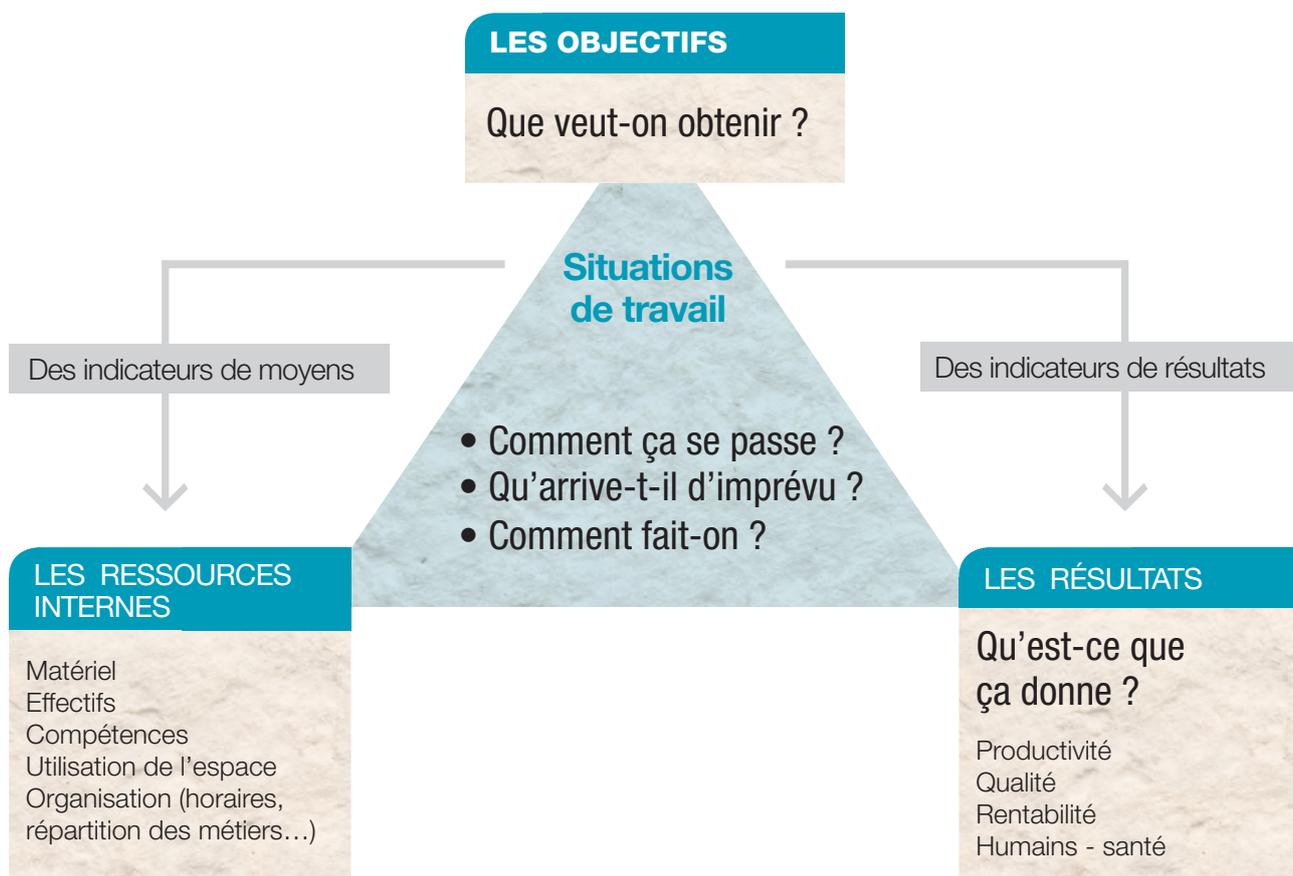
- **LES INDICATEURS DE MOYENS**, on peut citer pour exemple :

- matériel à disposition (par métier),
- effectifs,
- compétences,
- utilisation de l'espace,
- l'organisation (horaires, répartition des métiers...),
- temps de formation, programme d'accueil des arrivants.

Chaque indicateur n'est qu'une retranscription partielle. À lui seul, sa signification est limitée. Pour la prévention des TMS, nous avons vu l'importance de resituer l'homme au cœur de sa situation

de travail et au sein de l'entreprise, il en est de même pour les indicateurs. Ils sont à remettre en lien avec l'ensemble des ressources disponibles et leur organisation.

On peut proposer le schéma qui suit :



Des pièges à éviter

- L'autosatisfaction du bon résultat, s'en satisfaire et ne plus entretenir les processus qui ont permis de l'obtenir. Le bon résultat, expression du passé, peut rapidement devenir un résultat qui se dégrade.
- La personnalisation : chercher le(s) coupable(s) pour expliquer les mauvais résultats qu'il soit de production ou de santé.
- Détourner les pratiques ou les méthodes d'enregistrement pour que les résultats soient moins parlants.

Attention les TMS ne sont pas toujours exprimés alors qu'ils sont une inquiétude. Les indicateurs sont alors un moyen de veille.

Notre démarche de prévention a pour effet d'ouvrir des issues aux entreprises : comprendre le geste, le métier, découvrir le lien entre TMS et organisation, où sont les nœuds actuels, autant de pistes qui laissent entrevoir des perspectives pour agir. Le lien entre santé et organisation ne va pas de soi et il n'est pas simple à aborder.

L'entreprise a besoin d'un accompagnement pour cheminer.



3 Métier et positionnement des préventeurs de la MSA face à la complexité des TMS

Quels sont les objectifs pour la prévention des TMS ?

- S'attaquer à « ce qui coince » dans une vision globale
- De façon durable : mettre en place des processus pérennes
- Pour que ça devienne une culture de l'entreprise

3.1 Le positionnement dans l'entreprise

Le rôle des préventeurs consiste à établir dans l'entreprise le débat entre les acteurs et leur redonner le pouvoir d'agir (cf. paragraphe 1.2) pour développer un processus participatif de prévention durable des TMS.

Classiquement, les entreprises attendent de la part des conseillers en prévention et médecins du travail des solutions et ne s'impliquent pas dans l'élaboration de celles-ci.

Le lien entre les TMS et les réalités du travail impliquent des positionnements différents : Les acteurs de l'entreprise sont porteurs des

solutions mais n'ont pas le recul suffisant pour les formaliser. Les préventeurs permettent à l'entreprise de prendre ce recul en les questionnant et en les outillant pour comprendre les liens entre le travail et les TMS.

Le passage au positionnement d'accompagnateur suppose de :

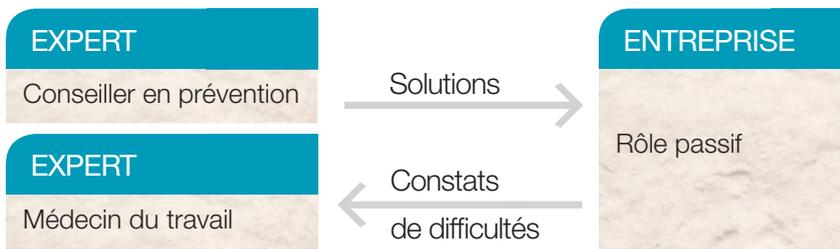
- **dépasser les messages issus des connaissances techniques.** On ne préconise plus des solutions, on les cherche avec l'entreprise. Le préventeur devient animateur, médiateur, facilitateur pour parler du travail,

- **accepter d'avancer sans savoir où on va**, ni quand ça va aboutir,
- **prendre soin de chacun des acteurs**, à son niveau de préoccupation,
- **prendre soin du collectif** pour au moins ne pas le dégrader, voire pour l'améliorer (cf. schéma ci-après).

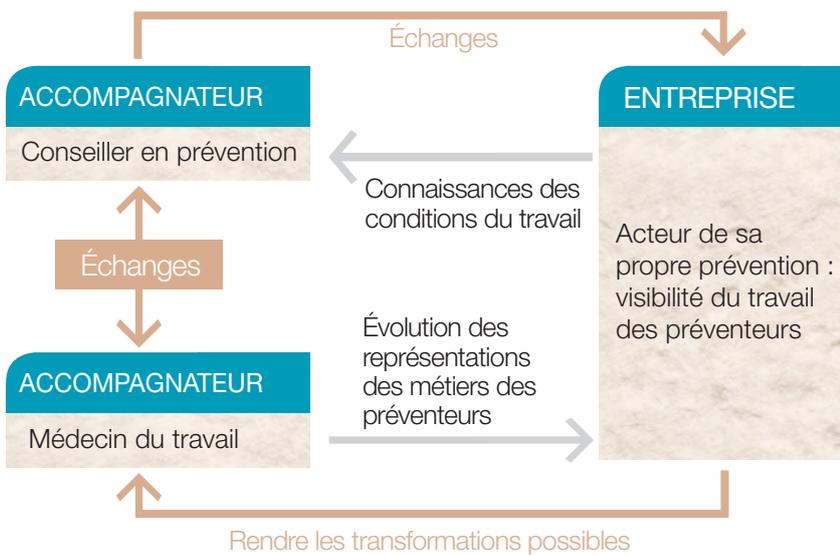
Comment aborder la prévention des TMS avec l'entreprise ?

La direction peut se mettre en position d'attendre des solutions tout

**1. PASSER DU POSITIONNEMENT « EXPERT »
À LA POSITION DE « CONSEIL OU ACCOMPAGNATEUR » :**



2. NOUVEAU POSITIONNEMENT :



en ayant plusieurs craintes : les solutions vont être coûteuses en investissements, elles vont faire perdre de la productivité, elles vont donner une place surévaluée à ce que disent les salariés...

■ **La première étape va consister à accueillir ou faire émerger le**

questionnement, ou toute forme d'expression d'une difficulté. Les préventeurs dans l'exercice de leur métier rencontrent des occasions dont il est possible de se saisir pour cultiver le questionnement et faire naître l'envie d'évoluer. Cette démarche peut aussi faire l'objet d'un entretien spécifique.

Toutes les demandes sont une entrée pour initier la réflexion. Même si son objet ne semble pas être dans l'esprit qu'on souhaiterait faire naître, elle est une occasion pour démarrer. C'est la méthode que les préventeurs proposeront qui lancera les premiers pas vers des évolutions.

Cette étape « d'échanges avec l'entreprise sur l'objet d'une demande » est primordiale parce qu'elle positionne chacun dans son rôle. L'entreprise émet une demande ou pour le moins il y a accord sur une problématique à traiter. L'entreprise est alors en situation de responsabilité de tous les enjeux dont la santé. Les préventeurs sont bien en position d'accompagnateurs.

■ **Quel préventeur est susceptible de rencontrer les questionnements dans l'entreprise ?**

Ce tableau non exhaustif montre comment les 2 métiers (conseiller en prévention et médecin du travail), sont légitimes auprès de l'entreprise pour recueillir et/ou aborder une majorité de ces questions.

■ **Quel est l'objet commun sur lequel vont pouvoir intervenir le conseiller en prévention et le médecin du travail pour accompagner l'entreprise ?**

Les situations de travail.

Des exemples d'occasions pour faire émerger un questionnement	Médecin du travail	Conseiller en prévention
Une demande de l'entreprise, une expression des difficultés	✓	✓
Des faits ou occasions qui peuvent permettre de faire émerger la demande	Les plaintes, AT, MP, inaptitudes	Entretiens, les visites CHS...
Des rencontres avec les instances ou responsables : CHSCT, direction, RH, responsable interne de la prévention	✓	✓
Les rencontres informelles dans l'entreprise : des échanges, des faits ou une évolution remarquée, changement de personne à un poste...	✓	✓
Un accident	✓	✓
Le handicap ou l'inaptitude	✓	✓
Un projet	✓	✓

Et ensuite comment travailler la question des TMS ?

• Avec quels acteurs internes à l'entreprise ?

Les préventeurs ont souvent des correspondants privilégiés dans l'entreprise. Ceux-ci sont généralement une ou deux personnes sensibles aux questions de santé et reconnues comme telles par la direction. Elles peuvent être préventeur interne (responsable hygiène et sécurité...), responsable qualité, responsable des travaux neufs, de la maintenance, etc.

Il sera intéressant de positionner également des acteurs intéressés et/ou des responsables en lien direct avec la question traitée. Les RH sont aussi des partenaires à mobiliser à chaque fois que ça semble possible.

Dans tous les cas, l'implication forte de la direction est indispensable. C'est elle qui légitime la mise en place de processus vers des transformations.

On assiste assez fréquemment à un turn-over des responsables, ce qui peut perturber l'avancée d'un projet si la personne qui part était très impliquée. Ce fait nous incite à **mobiliser plusieurs acteurs pour assurer la durabilité des processus.**

• Chercher à comprendre

L'intervention commune (médecin du travail et conseiller en prévention) en milieu de travail va conduire les préventeurs à approfondir la connaissance du travail réalisé, des événements, du poste, du management, du collectif etc. Cette connaissance va les éclairer et faire évoluer la représentation que les autres ont de leur métier (médecin du travail = plainte, conseiller en prévention = amélioration physique du poste). La démarche va demander de :

- Écouter les explications et les incompréhensions qui circulent dans l'entreprise.



- Les confronter à des faits (ex., c'est à cause des emplois précédents alors que les jeunes se plaignent).

- Repérer des nœuds, via des échanges, des conduites d'entretien, des faits rapportés par les uns ou les autres, des observations.

- Questionner les nœuds (ce qui coince) dans toutes les directions.

• La démarche projet

Pour être efficace, l'action de prévention doit non seulement viser le champ des changements techniques et organisationnels mais doit aussi mobiliser les acteurs et créer des liens entre eux. Il s'agit de les aider à modifier progressivement leurs représentations sur la santé et sur les liens que l'on peut construire entre l'efficacité et la santé.

QUI FAIT QUOI ?

La démarche projet vise à impliquer les personnes concernées par le projet à leur niveau de compétences et de responsabilités dans l'entreprise. Un responsable de l'action de prévention sera clairement identifié, validé par la direction.

Un groupe « projet de prévention » pourra être constitué si le projet fait appel à des domaines segmentés dans l'entreprise. Ce groupe aura pour fonction de valider les connaissances produites et de les approfondir par des éléments techniques si nécessaire. Il vise à rendre opérationnelles les évolutions envisagées.

Les salariés et l'encadrement de proximité seront largement associés à l'action. Il leur sera fait appel pour leur expertise du travail. On pourra les réunir en groupe de travail. Ils aideront à la compréhension de l'activité, puis aux simulations de l'activité future.

Les préventeurs faciliteront le déroulement du projet, ils apporteront leur appui en méthode, tout en laissant la main à l'entreprise. Ils apporteront aussi leur regard sur les difficultés, ils relanceront les actions... On ne vise ni la perfection, ni l'impossible, mais plutôt de franchir une étape qui en appellera d'autres. Ce positionnement n'est pas toujours facile !

LES ÉTAPES

On distinguera 3 étapes, qui restent vraies quel que soit le projet de prévention. C'est seulement leur dimension qui variera en fonction des besoins du projet :

1. La compréhension des situations de travail pour la question traitée : ce qui se voit, mais aussi ce que les salariés pensent, calculent, ressentent et qui ne se voit pas. À la fin de cette étape, il est intéressant de rédiger un cahier des charges sur ce que notre future solution doit permettre.
2. L'étude des pistes de solutions : comment ça pourrait se passer ? est-ce que c'est faisable (espace, compétence, coût, équipements nécessaires...) ?

Est-ce que ça résout notre question, en partie, en grande partie = est ce que ça répond au cahier des charges ?

3. La réalisation de tests ou simulations pour éprouver les pistes de solutions proposées et ainsi vérifier la solidité du projet, le faire évoluer, le faire partager à un plus grand nombre de personnes.

L'action de prévention doit s'insérer dans les autres projets de l'entreprise, en particulier dans ceux qui assurent son développement ; elle doit aussi se positionner vis-à-vis des autres projets de prévention, en particulier ceux relatifs à l'évaluation des risques.

Il est important d'obtenir des **améliorations** rapidement, même si elles paraissent minimales. Elles **permettent aux salariés et à l'encadrement de sortir de la conviction qu'il n'y a rien à faire**. Ils vont s'autoriser à avoir des idées, plein d'idées.

Notion de durée et évolution des entreprises

Les préventeurs sont des correspondants-partenaires des entreprises, mandatés par la MSA. Leur accompagnement s'inscrit dans la durée. Cette pérennité permet d'inscrire la démarche dans la durée. Pas de précipitation, pas de frustration ! Une posture ferme, compréhensive et disponible établira la confiance.

Chaque action menée avec les acteurs engage des processus, par exemple, l'entreprise qui a découvert la confiance dans les actions des salariés, qui a appris à protéger un collectif de travail, un management intermédiaire qui prend soin de la santé... **Un processus engagé au cours d'une action est plus important qu'un résultat a priori satisfaisant, car le processus s'inscrit dans la durée alors qu'un résultat sans processus est souvent éphémère.**

Le rôle des préventeurs consiste à faire germer les processus et à accompagner l'entreprise pour qu'elle les développe. En effet, les évolutions ne vont pas de soi car les entreprises ramènent souvent la prévention à « un problème = une solution ».

La mise en place de processus permet de commencer progressivement, de favoriser une piste acceptable pour l'entreprise et aussi une piste avec laquelle les préventeurs se sentent à l'aise. L'idée c'est de monter en puissance et de créer une dynamique.

La vie de l'entreprise n'est pas linéaire : des départs-des arrivées, des restructurations, des fusions de groupe... Ces chamboulements créent des périodes de flottement, des inquiétudes... ils modifient la capacité momentanée à conduire des projets. Le préventeur, confronté aussi à ces changements, doit adapter sa stratégie : parfois attendre, parfois avancer. La discussion informelle avec les interlocuteurs clés et la connaissance de l'entreprise permettent de « sentir » la situation.

3.2 Notre positionnement dans l'institution

Des médecins du travail et conseillers en prévention ont expérimenté le travail en SST auprès des entreprises depuis plusieurs années.

Pour quelle vision de la santé ?

Et si la santé n'était plus seulement absence de maladie, mais devienne une capacité de dynamisme ? Selon Canguilhem (médecin et philosophe) « Je me porte bien, dans la mesure où je me sens capable de porter la responsabilité de mes actes, de porter des

choses à l'existence et de créer entre les choses des rapports qui ne leur viendraient pas sans moi, mais qui ne seraient pas ce qu'ils sont sans elles »

Cette vision implique pour les préventeurs d'avoir un regard sur la personne bien sûr, mais aussi sur l'organisation, sur le collectif, sur les situations de travail, pour comprendre le lien entre le physiologique et le milieu, le physiologique et le social, le physiologique et la subjectivité... bref le physiologique et le pouvoir d'agir pour construire sa santé.

Concrètement, construire la santé au travail, c'est d'abord agir sur le travail : c'est aller voir et com-

prendre le travail pour aider à la restauration de conditions, de situations qui permettent aux salariés d'être acteurs dans leur travail, de prendre les précautions nécessaires... de construire des actions favorables à leur santé.

Comment ça se construit entre le conseiller en prévention et le médecin du travail ?

C'est un changement dans lequel on ne doit pas perdre ses compétences de métier : « Un bon travail



interdisciplinaire se fait avec des intervenants de disciplines différentes qui vont confronter leurs points de vue, mais qui restent des gens compétents dans leur discipline » Vinck 2001.

Le médecin du travail reste celui qui reçoit le patient-salarié individuellement et il est aussi celui qui agit sur le travail. Le conseiller en prévention contribue à l'amélioration des conditions de travail-hygiène-sécurité et il est aussi celui qui agit sur le travail.

Échanger sur la définition du rôle de chacun et sur les territoires professionnels respectifs sera nécessaire.

Construire cette pluridisciplinarité sur le terrain : faire des actions en commun (un entretien, une observation...) sur une question repérée dans l'entreprise, se mettre d'accord sur la méthode qui va être utilisée et sur le positionnement de chacun.

Prendre le temps de cette construction, elle se fera progressivement au fur et à mesure des actions, des avancées et des difficultés.

Une nouvelle forme d'organisation à trouver au sein de l'institution

Le mode d'organisation pratique qui est en place répond à un fonctionnement séparé des métiers voire à un fonctionnement individuel des conseillers en prévention et médecins du travail. Le fonctionnement en SST va demander un mode d'organisation différent, à construire progressivement.

Les besoins suivants sont d'ores et déjà repérés :

- Avoir des temps communs clairement identifiés entre médecin du travail et conseiller en prévention pour échanger sur les entreprises (les questions, les besoins, les difficultés, les évolutions...), pour préparer une intervention commune, pour construire un diagnostic etc. Ces temps communs seront organisés matériellement : une salle, inscription sur un planning...
- Organiser la prise de rendez-vous. « L'objectif est de permettre au service de prévention

de décider des actions à mener prioritairement et de gérer le temps, par opposition à se laisser consommer tout le temps par des demandes tous azimuts.

On commence à voir que la connaissance du réel des métiers des préventeurs avec la diversité des tâches est un socle nécessaire pour construire de nouvelles organisations du travail. Est ce que toutes les tâches sont connues et reconnues ? Quelles priorités ? Comment faire cohabiter temps de consultation, temps sur le terrain et temps de coordination ?

La démarche de prévention en SST préserve les pratiques de métiers et leur déontologie, elle innove en mettant la priorité sur la démarche centrée sur le travail. Qu'est ce que ça suppose en termes de pratique ? Le médecin du travail a deux missions à conjuguer, celui de la consultation individuelle qui permet aussi une compréhension du collectif et celui du projet de prévention qui est un appui à la transformation du terrain. Les deux missions qui visent à préserver la santé individuelle et collective sont étroitement complémentaires. Ce positionnement relève d'une compétence spécifique, souvent à construire en lien avec d'autres partenaires.

Devant cette nécessité croissante de dégager du temps pour favoriser cet accompagnement en équipe, se pose pour le médecin du travail la gestion des obligations réglementaires avec la planification des consultations (augmentation depuis quelques années des visites d'embauche, visites de reprise, visites à la demande...) ? Est-il toujours possible de les respecter aujourd'hui ? Quelle place et quel degré de priorité leur seront réservés demain ? Comment articuler cet équilibre entre réglementation et réactivité au service de la prévention ?

Quelles conditions pour que les conseillers en prévention et les médecins du travail gardent leurs métiers au sein de la SST tout en apportant leur complémentarité :

- Planifier des moments de réunion de travail sur le dossier de l'entreprise,
- Définir qui sera le correspondant privilégié de l'entreprise,

- Avoir des rencontres à deux avec l'entreprise (analyse de la demande par exemple).

Existe-t-il des liens entre la prévention et les autres services de la MSA ? Les conditions de vie hors travail, les prestations, le handicap... des questions sur lesquelles les préventeurs peuvent être

considérés par l'entreprise comme un interlocuteur pour l'institution. Est-ce que cette mission est institutionnalisée ou est-elle une affaire individuelle ? Quelles réelles connaissances des ressources internes ? Quelle coordination ?

3.3 Notre positionnement au sein de la sphère des intervenants en entreprise

Les préventeurs peuvent trouver des partenaires externes pour accompagner l'entreprise. Ces partenaires apportent des compétences spécifiques qui viennent en appui de la démarche de prévention.

L'inspecteur du travail prend des positions différentes. Il peut se positionner comme exclusivement garant de la règle ou également comme conseiller. Dans ce partenariat, chacun doit rester dans son rôle, celui-ci doit être clair et transparent pour l'entreprise. Chacun doit pouvoir être reconnu comme légitime. L'évolution du métier de préventeur vers du conseil pour permettre à l'entreprise de

comprendre ce qui lui arrive et faire évoluer les situations n'est pas compatible avec des pratiques de contrôle strict. Selon l'orientation des pratiques de l'inspecteur, soit le préventeur lui « laisse faire » son travail, soit des collaborations pourront s'installer.

Le consultant est un appui pour les préventeurs. Le préventeur est souvent à l'origine de l'intervention. Le consultant intervient à un moment particulier dans la trajectoire de prévention : l'entreprise est prête, l'entreprise a des gros problèmes qu'elle ne sait plus régler (qualité, absences, santé, accidents...), une injonction de l'inspection du travail, les questions de santé au travail sont devenues une des priorités du groupe...

Le préventeur et/ou l'entreprise ont une demande envers le consultant. Le préventeur attend de celui-ci qu'il propose une approche qui réponde à la demande et lance un processus d'évolution des pratiques de prévention de l'entreprise. Pour garantir une « évolution durable » de ces pratiques, les préventeurs reprendront leur travail d'accompagnement.

Les consultants peuvent être de diverses disciplines : ergonomes, psychologue du travail, psychologue, sociologue... il sera sans doute plus facile de trouver un partenariat avec des cliniciens (intervenants sur le terrain).

Les conseillers agricoles et les conseillers de gestion peuvent aussi représenter un appui intéressant.

Qu'est ce qui peut déclencher de faire appel à un consultant ?

« J'y arrive pas... »

« J'ai besoin de prendre de la distance par rapport à l'entreprise... je resterai en fil rouge (présent avant l'intervention, disponible pendant l'intervention, présent après l'intervention pour continuer l'accompagnement).

« J'ai besoin d'un appui pour continuer à avancer (une personne nouvelle, une compétence...).

« L'entreprise est prête et je ne vois pas comment je vais trouver du temps pour accompagner la démarche nécessaire... »

« Je suis préventeur, ce n'est pas ma mission de faire une intervention, même si parfois ça me tente... »



Ceci est bien sûr particulièrement pertinent sur les exploitations agricoles et les petites entreprises rurales. Leurs dimensions ne leur permettent pas d'avoir toutes les compétences en interne. Les compétences techniques et économiques apportées par les conseillers agricoles et conseillers

de gestion vont permettre d'ouvrir de nouvelles pistes de solutions, réfléchir aux conditions de réussite de la mise en œuvre, proposer des équipements, valider ou invalider des solutions... le préventeur accompagnant le « prendre soin du travail ».

Conclusion

Les TMS, leur multicausalité, leur présence en apparence irrémédiable remettent en question nos pratiques de prévention et nous interrogent sur la manière d'optimiser notre fonctionnement SST.

Nous sommes intimement convaincus que les réponses à l'ensemble des questions posées dans ce document sont à construire ensemble.

L'intervention par les préventeurs de notre réseau doit s'affirmer comme étant un ac-

compagnement de l'entreprise pour qu'elle prenne elle-même en main la problématique spécifique à son histoire, son organisation et sa population.

Ce positionnement d'« accompagnateur » est central dans la mise en marche et l'implication durable de l'entreprise sur la question des TMS. Pour être tenu fermement par les préventeurs, ce positionnement doit être reconnu et organisé dans et par les services de la MSA.

Ce document vise à initier la réflexion sur l'évolution de nos pratiques et sur notre organisation SST permettant d'accompagner les entreprises de façon pertinente sur les TMS.

Cette évolution est d'autant plus nécessaire compte tenu de l'émergence des RPS. Ces risques sont comparables aux TMS dans leurs mécanismes d'apparition et dans leurs modalités de prévention.

Notre réflexion doit s'ouvrir rapidement dans la mesure où nous construisons déjà des outils de prévention des RPS impliquant différents services de la MSA et nécessitant de nouvelles modalités de collaboration.



Remerciements aux membres du groupe de réflexion

Pierre Basile (MSA Lorraine),
René Carozzani (MSA Armorique),
Sylvie Courty (MSA Berry-Touraine),
Dominique Gillard (CAS),
Marc Viel (MSA Maine-et-Loire),
Josiane Voisin (MB2 Conseil),
Rachel Barbet-De trayse (CCMSA),
Christophe David (CCMSA).



Rédaction et coordination

Josiane Voisin (MB2 Conseil)
Adeline Pornin (CCMSA)
Mathias Tourne (CCMSA)

Pour en savoir plus :
www.references-sante-securite.msa.fr

MSA Caisse Centrale
Les Mercuriales
40, rue Jean Jaurès
93547 Bagnolet Cedex

Santé-Sécurité au Travail
Tél. : 01 41 63 77 20
Fax : 01 41 63 83 83
www.msa.fr



L'essentiel & plus encore