



# LES ACTIONS DE PRÉVENTION DES TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES EN ENTREPRISE

UNE ÉTUDE EN RÉGION PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR DÉCEMBRE 2018



MINISTÈRE DU TRAVAIL

**Cette étude a été réalisée par l'Observatoire Régional de la Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, à la demande et avec le soutien financier de la Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi Provence-Alpes-Côte d'Azur.**

## **Remerciements**

Nous remercions vivement les acteurs qui ont accepté de participer à un entretien pour leur accueil, leur disponibilité et les informations et suggestions dont ils nous ont fait part.

Nous remercions également les membres du comité de pilotage de l'étude pour leur collaboration et leur investissement tout au long de cette étude :

- ▶ Amal BELGHAZI, Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi Provence-Alpes-Côte d'Azur (DIRECCTE PACA)
- ▶ Isabelle COMPIEGNE, Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail Sud-Est (CARSAT Sud-Est)
- ▶ Rachel DETRAYE, Mutualité Sociale Agricole Provence Azur (MSA Provence Azur)
- ▶ Deborah DIAZ, Mutualité Sociale Agricole Alpes Vaucluse (MSA Alpes Vaucluse)
- ▶ Sophie DUMAS, Association des Services de santé au Travail du Bâtiment et des Travaux Publics des Bouches-du-Rhône (ASTBTP 13)
- ▶ Germaine FERRANDO, Association pour la médecine du travail des Alpes-Maritimes (AMETRA 06)
- ▶ Elodie GALY, Agence Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail Provence-Alpes-Côte d'Azur (ARACT PACA) - Act Méditerranée
- ▶ Mirelle MICHELS-GALY, Association pour la médecine du travail des Alpes-Maritimes (AMETRA 06)
- ▶ Olivier LAMARCHE, Association Interprofessionnelle de Santé au Travail du Var (AIST 83)
- ▶ Sandrine MOCAER, Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi Provence-Alpes-Côte d'Azur (DIRECCTE PACA)
- ▶ Marc SOUVILLE, Aix-Marseille Université, département Psychologie Sociale du Travail et des Organisations, Laboratoire de Psychologie Sociale EA 849
- ▶ Jean-Claude STEFANI, Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail Sud-Est (CARSAT Sud-Est)
- ▶ Marie VIVIER, Mutualité Sociale Agricole Provence Azur (MSA Provence Azur)
- ▶ Hélène Dumesnil, Observatoire Régional de la Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur
- ▶ Samuel Dupoirier, stagiaire à l'Observatoire Régional de la Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur
- ▶ Valérie Guagliardo, Observatoire Régional de la Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur
- ▶ Céline Mascarène, Observatoire Régional de la Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur
- ▶ Pierre Verger, Observatoire Régional de la Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur

## Sommaire

<b>1. Contexte et objectifs du projet</b> .....	<b>3</b>
1.1. Contexte.....	4
1.2. Objectifs.....	4
1.3. Suivi du projet.....	4
<b>2. Méthodologie de l'étude</b> .....	<b>5</b>
2.1. Axe 1 : état des lieux partagé des actions de prévention des troubles musculo-squelettiques menées dans la région .....	6
2.2. Axe 2 : enquête qualitative sur les freins et les leviers à la mise en place d'actions de prévention des troubles musculo-squelettiques .....	8
<b>3. Résultats de l'état des lieux partagé des actions de prévention des troubles musculo-squelettiques menées dans la région</b> .....	<b>11</b>
3.1. Préambule à la lecture des résultats.....	12
3.2. Contexte, contenu et principes des actions de prévention des troubles musculo-squelettiques .....	12
3.3. Proposition d'une typologie des actions de prévention des troubles musculo-squelettiques .....	16
3.4. Les entreprises et catégories d'acteurs ciblés par les actions .....	18
3.5. L'évaluation et le suivi des actions.....	21
3.6. Limites de l'état des lieux .....	22
<b>4. Résultats de l'enquête qualitative sur les freins et les leviers à la mise en place d'actions de prévention des troubles musculo-squelettiques</b> .....	<b>23</b>
4.1. Déroulement du terrain.....	24
4.2. Opinions sur les troubles musculo-squelettiques.....	24
4.3. Les actions de prévention des troubles musculo-squelettiques décrites par les acteurs.....	27
4.4. Les ressources sur la prévention des TMS : connaissance et opinions des acteurs .....	30
4.5. Conditions de réussite et d'échec à la mise en place d'actions de prévention des troubles musculo-squelettiques identifiées par les acteurs .....	31
4.6. Freins à la mise en place des actions de prévention des troubles musculo-squelettiques identifiés par les acteurs .....	34
4.7. Leviers d'action identifiés et propositions des acteurs pour améliorer la situation.....	36
<b>5. Perspectives</b> .....	<b>38</b>
<b>6. Liste des annexes</b> .....	<b>39</b>
<b>7. Références bibliographiques</b> .....	<b>44</b>



# 1. Contexte et objectifs du projet

## 1.1. Contexte

Les troubles musculo-squelettiques (TMS) sont des pathologies affectant les tissus mous péri-articulaires des membres et de la colonne vertébrale. Ils provoquent, en règle générale, une douleur associée à une raideur, une perte de force ou une maladresse, plus ou moins réversibles et souvent quotidiennes. L'apparition de cette pathologie peut être liée à des facteurs de risque individuels (âge, pathologies inflammatoires...) mais également professionnels. Les facteurs de risque professionnels en jeu peuvent être liés à des contraintes physiques ou biomécaniques, des contraintes psychosociales, des contraintes psychosociales et organisationnelles.

Du fait de leur fréquence et de leurs conséquences médicales, fonctionnelles et professionnelles, les TMS constituent l'un des problèmes les plus préoccupants en santé au travail en France actuellement (1). Ainsi, les TMS représentent de loin la première cause de maladies professionnelles indemnisées : en augmentation régulière depuis le début des années 1990, les TMS représentaient en France en 2014 plus de 87 % des 51 631 maladies professionnelles ayant entraîné un arrêt de travail ou une réparation financière en raison de séquelles.

En région Provence-Alpes-Côte d'Azur (PACA), en 2014, les TMS représentaient 77,9 % des maladies professionnelles indemnisées au titre du régime général (2). Ils ont été inscrits en tant que risque prioritaire dans les différents plans régionaux santé au travail, comme c'est le cas dans l'objectif 3 du PRST 3 2016-2020 (« *Privilégier la prévention primaire et l'appliquer aux risques prioritaires* ») (3).

En 2017, le pôle Travail de la Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi Provence-Alpes-Côte d'Azur (DIRECCTE PACA) a dressé le constat d'une mobilisation insuffisante des entreprises sur la problématique des TMS se traduisant par une faible adhésion de leur part aux actions de prévention proposées sur cette thématique. La DIRECCTE PACA a souhaité savoir dans quelle mesure les préventeurs institutionnels du risque professionnel de la région partageaient ce constat et mieux comprendre les raisons de ces difficultés.

## 1.2. Objectifs

Les objectifs de cette étude étaient d'une part de savoir dans quelle mesure des actions de prévention des TMS en entreprises étaient menées dans la région, de recenser et de décrire ces actions en recueillant un certain nombre d'informations les caractérisant, et d'autre part de mieux connaître les freins et les leviers à leur mise en place, en s'appuyant sur les opinions et l'expérience des acteurs de la région.

Afin de répondre à ces objectifs, l'Observatoire Régional de la Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur (ORS PACA) a proposé de réaliser une étude articulée autour de deux axes complémentaires :

- ▶ Axe 1 : un état des lieux partagé par les préventeurs institutionnels des actions de prévention des TMS menées dans les entreprises de la région ;
- ▶ Axe 2 : une enquête qualitative exploratoire sur les freins et les leviers à la mise en place de ces actions.

## 1.3. Suivi du projet

Un comité de pilotage réunissant l'équipe projet de l'ORS PACA, la DIRECCTE et les préventeurs institutionnels de la région a suivi l'avancement du projet durant sa réalisation et a validé les choix méthodologiques concernant les deux volets de l'étude.

Le comité de pilotage s'est réuni à 6 reprises :

- ▶ Copil n°1 (avril 2017) : lancement de l'étude et présentation des deux volets de l'étude ;
- ▶ Copil n°2 (juillet 2017) : discussion et validation de la méthodologie de l'état des lieux des actions de prévention des TMS menées dans la région ;
- ▶ Copil n°3 (décembre 2017) : présentation des premiers résultats de l'état des lieux des actions et présentation de l'enquête qualitative ;
- ▶ Copil n°4 (février 2018) : discussion et validation de la méthodologie de l'enquête qualitative ;
- ▶ Copil n°5 (septembre 2018) : présentation des résultats de l'enquête qualitative ;
- ▶ Copil n°6 (novembre 2018) : restitution de l'analyse croisée des résultats des deux volets de l'étude, discussion des perspectives de l'étude.

## 2. Méthodologie de l'étude

---

## 2.1. Axe 1 : état des lieux partagé des actions de prévention des troubles musculo-squelettiques menées dans la région

### Étape 1 - La recherche documentaire

#### Objectifs

La recherche documentaire a été effectuée afin de :

- ▶ Répertorier l'information disponible sur internet concernant les actions de prévention des TMS menées dans les entreprises de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur depuis 10 ans ;
- ▶ Dresser une typologie de ces actions de prévention.

#### Définition des termes

La notion de « *prévention des TMS* » désigne l'ensemble des dispositions mises en œuvre pour prévenir l'apparition des TMS, par la diminution des causes et des facteurs de risque associés.

Le terme de « *préventeurs institutionnels* » renvoie à l'ensemble des acteurs et institutions, dont les missions sont définies réglementairement, et qui sont impliqués dans la prévention des risques professionnels au bénéfice des entreprises et des salariés. Ce terme peut faire référence ou non aux services de médecine préventive ; les services de santé au travail pouvant être considérés comme des préventeurs internes (4) ou externes à l'entreprise (5).

Dans le cadre de cette étude, les préventeurs institutionnels désigneront :

- ▶ La Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi (DIRECCTE PACA) ;
- ▶ Les services de prévention du risque professionnel de la Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail Sud-Est (CARSAT SE) et de la Mutualité Sociale Agricole (MSA) ;
- ▶ Le réseau régional en PACA, ARACT-Act Méditerranée, de l'Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (ANACT) ;
- ▶ Les services de santé au travail de la MSA ;

- ▶ Les services de santé au travail interprofessionnels ou autonomes ;
- ▶ L'Organisme Professionnel de Prévention du Bâtiment et des Travaux Publics (OPPBTBTP).

#### Mots-clés utilisés pour la recherche

La recherche documentaire a été effectuée avec l'utilisation d'une sélection de mots-clés composée des termes suivants : actions / interventions / prévention / troubles musculo-squelettiques / entreprise / région PACA / préventeurs institutionnels / services de santé au travail / démarche / accompagnement / formation / information / sensibilisation / fonds d'amélioration des conditions de travail (FACT).

#### Critères d'inclusion des actions

Les critères de sélection qui ont été utilisés pour l'inclusion des actions dans la recherche documentaire sont les suivants :

- ▶ Thème de l'action : prévention des TMS ou de plusieurs risques professionnels dont les TMS ;
- ▶ Porteurs de l'action : actions financées ou menées par les préventeurs institutionnels de la région ;
- ▶ Date de l'action : actions menées après 2007 ;
- ▶ Cible de l'action : actions menées au sein de l'entreprise ou visant l'entreprise (par exemple, des actions auprès des maîtres d'ouvrage sur les chantiers, etc.) ;
- ▶ Lieu de l'action : actions réalisées en région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Les actions destinées à d'autres personnes que les membres de l'entreprise (services de santé au travail, apprentis en centre de formation, etc.), les actions nationales non déclinées en région PACA et les actions de maintien dans l'emploi (prévention tertiaire des TMS) ont été exclues de la recherche.

#### Sources d'informations

Les sites internet qui ont été consultés lors de la recherche documentaire sont les suivants :

- ▶ Les sites internet de préventeurs institutionnels régionaux (DIRECCTE PACA, Santé sécurité au travail, PRST 3 PACA, CARSAT SE, CARSAT SE Prévention le Mag, TMS Pro, ARACT-Act Méditerranée, MSA Provence Azur, MSA



- Alpes-Vaucluse, Santé sécurité en agriculture, AMETRA06, AIST83, ASTBTP13) ;
- ▶ Les sites de préventeurs institutionnels nationaux (ANACT, OPPBTP et Prévention BTP) ;
  - ▶ Les outils OSCARS (<http://www.oscarsante.org/>) et OSCARS Travail ([www.oscarsante.org/provence-alpes-cote-d-azur/oscars\\_travail/](http://www.oscarsante.org/provence-alpes-cote-d-azur/oscars_travail/)) d'observation et de suivi cartographique des actions régionales en santé (OSCARS) et santé-travail en PACA (OSCARS Travail) : la recherche a été limitée aux actions ayant pour objet le risque professionnel spécifique « TMS » ;
  - ▶ Le portail de l'association des services de santé au travail en PACA ([www.presance.org](http://www.presance.org)) ;
  - ▶ Le site internet Travail et Sécurité (<http://www.travail-et-securite.fr/>), mensuel de la prévention des risques professionnels édité par l'INRS ;
  - ▶ Le site de la revue Hygiène et Sécurité au Travail (<http://www.hst.fr/>), la revue technique de l'INRS ;
  - ▶ Le site des « *Références en santé au travail* » et « *Documents pour le Médecin du Travail* » (<http://www.rst-sante-travail.fr/>) ;
  - ▶ Le site internet de la Société de Médecine du Travail d'Ergonomie et de Toxicologie de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur - Sometrav (<http://www.sometrav-paca.org/>) ;
  - ▶ Le site internet du Groupement national multidisciplinaire de santé au travail dans le BTP (GNMSTBTP) (<http://www.gnmstbtp.org/>).

### Limites de la recherche documentaire

Nous avons pu relever un certain nombre de limites à ce travail de recherche documentaire. Tout d'abord, les informations recueillies lors de la recherche documentaire sur les actions de prévention des TMS menées dans la région étaient souvent assez générales et descriptives et elles étaient hétérogènes, sur le plan de la quantité et de la nature des informations recueillies. Par exemple, pour environ un tiers de ces actions, aucune ou très peu d'informations étaient disponibles. Ensuite, un certain nombre d'informations n'étaient pas disponibles sur les actions de prévention menées dans la région. Il s'agissait notamment d'éléments portant sur :

- ▶ Les caractéristiques générales de l'action : budget alloué et modalités de financement de l'action, ressources humaines et matérielles

mobilisées, durée de l'action, territoire de projet, échelle géographique... ;

- ▶ Le contexte dans lequel elles ont été initiées et mises en place : origine et objet de la demande, problématique initiale constatée sur le terrain... ;
- ▶ Le contenu des actions et le type d'approche mobilisé (biomécanique, organisationnelle, psychosociale, globale) ;
- ▶ La façon dont elles ont été évaluées et suivies : évaluation formalisée ou non, indicateurs de suivi...

Suite au partage de ces constats, il a été convenu avec la DIRECCTE et le comité de pilotage de compléter cette recherche documentaire par un recueil d'informations à l'aide d'entretiens avec les préventeurs institutionnels (étape 2 ci-dessous).

### Etape 2 – Les entretiens avec les préventeurs institutionnels

#### Objectifs

L'objectif des entretiens réalisés avec les préventeurs institutionnels était de vérifier, harmoniser et compléter les informations issues de la recherche documentaire.

#### Elaboration d'une grille de recueil standardisée

Une grille de recueil standardisée a été construite en amont des entretiens, avec la DIRECCTE et les membres du comité de pilotage (Annexe 1). Cet outil a été conçu pour être utilisé lors d'entretiens individuels avec les préventeurs institutionnels identifiés comme porteurs et/ou financeurs des actions recensées. Il a été réalisé en s'inspirant de la fiche de saisie des actions utilisée dans OSCARS Travail : il comprend une majorité d'items communs avec cette fiche et a été complété d'items visant à recueillir les informations jugées manquantes à l'issue de la recherche documentaire.

## Personnes interrogées

Douze préventeurs institutionnels ont été identifiés comme financeurs ou porteurs d'actions de prévention des TMS en entreprise dans la région Provence-Alpes-Côte d'Azur : la Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail Sud-Est (CARSAT SE), la DIRECCTE PACA, la Mutualité sociale agricole (MSA), l'Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics (OPPBTBTP), l'Agence régionale pour l'amélioration des conditions de travail (ARACT-Act Méditerranée), trois services de santé au travail (l'AMETRA06, l'ASTBTP13 et le SMTI06), deux organismes de formation (UNIFAF, Unifformation et Agefos PME) et l'Institut régional du travail (IRT).

Après exclusion des trois structures qui ne répondaient pas à la définition des préventeurs institutionnels retenue dans le cadre de l'étude (les deux organismes de formation et l'IRT), 9 structures ont été sollicitées pour participer à un entretien. Finalement, 8 entretiens ont été réalisés entre octobre 2017 et janvier 2018. Les participants étaient les suivants : ARACT-Act Méditerranée, l'AIST83, l'AMETRA06, l'ASTBTP 13, la CARSAT SE, la DIRECCTE, la MSA Alpes-Vaucluse et l'OPPBTBTP.

## 2.2. Axe 2 : enquête qualitative sur les freins et les leviers à la mise en place d'actions de prévention des troubles musculo-squelettiques

### Objectifs

L'objectif de cette enquête qualitative était d'étudier, de façon exploratoire, les freins et les leviers à la mise en place d'actions de prévention des TMS en entreprise dans la région PACA, en s'appuyant sur le discours et l'expérience d'une variété d'acteurs concernés par cette problématique, à l'aide d'entretiens semi-directifs.

### Population cible

Afin de répondre aux objectifs de l'enquête, il nous a semblé pertinent de nous adresser à la fois à des personnes ayant mené ou accompagné le développement d'actions de prévention des TMS en entreprise, d'autres ayant bénéficié de

certaines actions ou encore celles ayant une vision d'ensemble de la situation régionale.

Ainsi, trois catégories d'acteurs ont été ciblées lors de cette enquête :

- ▶ Les préventeurs externes (consultants, préventeurs institutionnels, services de santé au travail) ;
- ▶ Les acteurs du milieu de l'entreprise (employeurs, personnel de direction et représentants du personnel) ;
- ▶ Les acteurs relais (fédérations professionnelles, chambres consulaires, syndicats).

Les secteurs d'activité qui ont été retenus sont les secteurs les plus touchés par les TMS (soin et aide à la personne, BTP, propreté, grande distribution, agriculture / jardins espaces verts).

### Méthode d'échantillonnage

L'échantillon a été constitué de façon raisonnée, afin d'assurer une diversité de points de vue et d'expériences. La sélection des personnes a été faite de façon à représenter une variété de catégories d'acteurs, tailles d'entreprises, secteurs d'activité et départements de la région.

### Rédaction du guide d'entretien

Le guide d'entretien (Annexe 2) est un aide-mémoire pour l'intervieweur et un support pour l'ensemble des entretiens. C'est un outil construit en amont de la réalisation des entretiens et qui est composé de différents éléments :

- ▶ Une question de démarrage commune à l'ensemble des entretiens, volontairement large et ouverte pour ne pas influencer le discours de la personne interrogée ;
- ▶ Une liste de thèmes et sous-thèmes à aborder, formulés sous la forme de questions ouvertes et présentés du général vers le particulier.

Différents sujets ont été abordés dans ce guide, parmi lesquels :

- ▶ Les opinions sur les TMS (définition, importance, fréquence, conséquences des TMS...) ;
- ▶ Les actions de prévention des TMS en entreprise (description, opinions sur les actions menées) ;
- ▶ Les freins et leviers à la mise en place et à la réussite des actions ;

- ▶ Les ressources mobilisables sur les TMS internes et externes à l'entreprise ;
- ▶ Les exemples d'actions de prévention menées, les conditions de réussite et d'échec ;
- ▶ Les pistes d'amélioration de la prévention des TMS en entreprise.

de celles qui sont plus controversées. Enfin, l'analyse a pour objectif de relever les différences de discours entre les personnes ayant des caractéristiques différentes (catégorie d'acteurs, secteur d'activité, taille d'entreprise...).

## Modalités de recrutement

Pour faciliter le processus de recrutement des personnes, l'ORS PACA s'est appuyé sur le réseau de la DIRECCTE et des membres du comité de pilotage. Ainsi, dans un premier temps, les membres du comité de pilotage ont identifié des personnes ressources susceptibles de réaliser un entretien puis les ont contactés par téléphone pour leur présenter l'enquête, à l'aide d'un document préalablement rédigé par l'ORS PACA, et obtenir leur accord de principe de participation à l'enquête. Dans un second temps, un enquêteur de l'ORS PACA a contacté ces personnes pour valider leur consentement de participation à l'enquête et fixer un rendez-vous pour la réalisation de l'entretien.

## L'analyse des entretiens

Une analyse de contenu thématique a été réalisée. Ce type d'analyse, qui procède par décomposition d'unités du texte, consiste à rendre intelligibles les propos des personnes interrogées et à en comprendre la logique. Elle se déroule en plusieurs étapes :

- 1) Immersion (écoute des entretiens, familiarisation avec les données) ;
- 2) Analyse entretien par entretien (dite analyse « *verticale* » : passage en revue des thèmes abordés par chaque personne prise séparément) ;
- 3) Analyse transversale (dite analyse « *horizontale* » : analyse thème par thème, en prenant en compte l'ensemble des entretiens).

L'analyse de contenu permet de mettre en évidence les thèmes les plus fréquemment évoqués au cours des entretiens, et les plus saillants, c'est à dire ceux apparaissant comme les plus importants aux yeux des personnes interrogées. Elle permet également de distinguer les thèmes spontanément évoqués par les personnes de ceux introduits par l'enquêteur à l'aide des relances, les idées consensuelles



### 3. Résultats de l'état des lieux partagé des actions de prévention des troubles musculo-squelettiques menées dans la région

### 3.1. Préambule à la lecture des résultats

Les résultats présentés ci-dessous comprennent les informations recueillies au cours de la recherche documentaire et des entretiens réalisés avec les préventeurs institutionnels.

L'objectif de l'état des lieux était de dresser un bilan descriptif des actions menées dans la région (quels types d'actions, auprès de qui, quand, selon quels principes, avec quels objectifs etc.), plus que de dénombrer de façon exhaustive le nombre d'actions effectivement menées.

C'est pourquoi nous avons choisi dans la restitution des résultats de **décrire et caractériser des modèles d'actions génériques**, pouvant renvoyer à une action unique menée dans une entreprise, comme à une action reproduite de façon identique ou selon des principes d'intervention semblables dans différentes entreprises.

Dans la suite du document, nous utiliserons le terme *action*\* pour désigner ces modèles d'actions génériques.

### 3.2. Contexte, contenu et principes des actions de prévention des troubles musculo-squelettiques

#### Les principaux constats

- ▶ Un nombre important d'*actions*\* de prévention des TMS recensées dans l'état des lieux ;
- ▶ Un nombre d'*actions*\* en nette augmentation après 2011 ;
- ▶ Des *actions*\* le plus souvent initiées par les préventeurs institutionnels ;
- ▶ Des leviers identifiés : la mise en place d'*actions*\* antérieures et le financement d'équipements ;
- ▶ La moitié des *actions*\* relève d'une approche multifactorielle (globale, psychosociale et organisationnelle).

#### *Une cinquantaine d'actions de prévention des TMS décrites dans l'état des lieux*

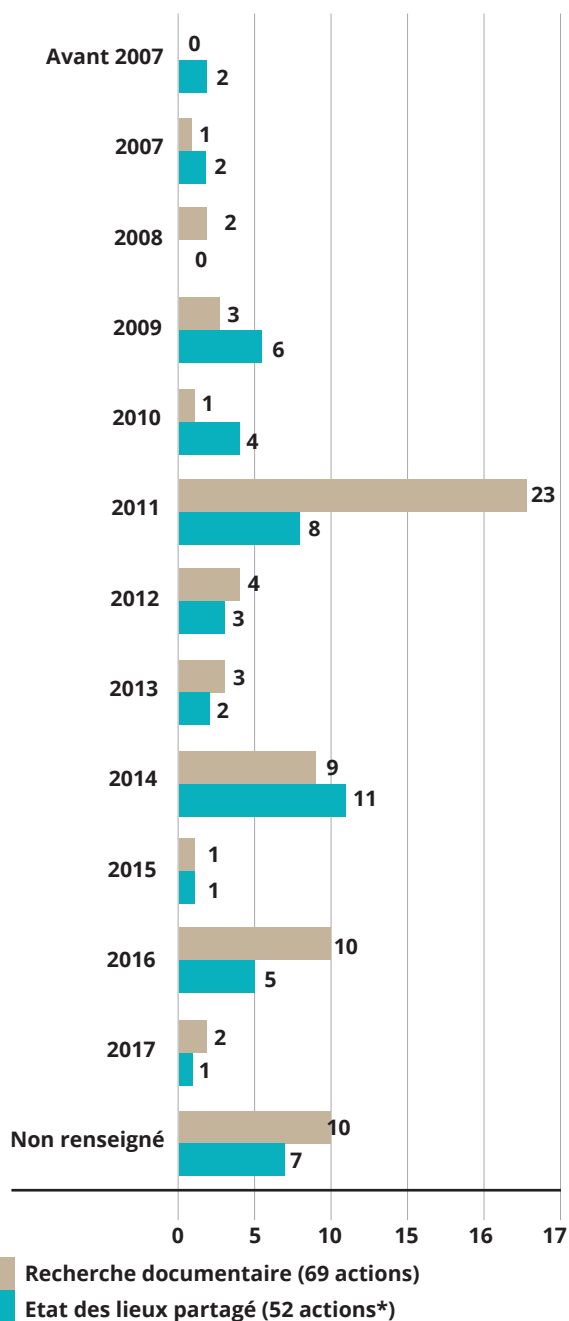
La recherche documentaire a initialement permis d'identifier **69 actions\*** sur la période 2008-2017, portées par 12 structures différentes : la CARSAT SE, la DIRECCTE PACA, la MSA, l'OPPBTP, l'ARACT-Act Méditerranée, trois services de santé au travail (l'AMETRA06, l'ASTBTP13 et le SMTI06), trois organismes de formation (UNIFAF, Uniformation et Agefos PME) et l'Institut régional du travail.

Les entretiens avec les préventeurs institutionnels ont permis de compléter les informations pour **52 actions\*** et d'en avoir une description plus fine : ils nous ont notamment permis de mieux en délimiter le périmètre et d'en proposer un inventaire plus conforme à la réalité.

Le nombre important d'actions\* reflète la forte implication des préventeurs institutionnels sur la thématique des TMS, implication confirmée au cours des entretiens. En effet, tous les préventeurs interrogés ont souligné que la prévention des TMS constitue une priorité d'intervention pour leur structure. Il existe de plus une conscience collective forte des enjeux multiples que représente la problématique des TMS (conséquences médicales et fonctionnelles chez les salariés, conséquences sur l'entreprise et sur la société, à travers les répercussions économiques et organisationnelles de l'absentéisme lié aux TMS).

## Un nombre d'actions accru depuis 2011

Figure 1 : Nombre d'actions\* de prévention des TMS recensées chaque année sur la période 2007-2017



D'après les résultats de la recherche documentaire, 88 % des actions\* qui ont été datées ont été mises en place à partir de 2011 (figure 1). Cette tendance a été confirmée, dans une moindre mesure, lors des entretiens avec les préventeurs puisqu'il apparaît finalement que 68 % des actions\* recensées dans l'état des lieux et qui ont été datées, ont eu lieu après 2011.

Les entretiens avec les préventeurs institutionnels ont permis de préciser la durée de l'action\* pour 48 d'entre elles (92 % des actions\*), information qui était rarement disponible suite à la recherche documentaire (30 actions\* sur 69, soit 43 %). Ainsi, sur 48 actions\*, 10 sont décrites comme ponctuelles et la majorité d'entre elles est pluriannuelle (27 actions\* ont une durée supérieure à 2 ans).

Plusieurs hypothèses peuvent être formulées pour expliquer l'augmentation du nombre d'actions\* de prévention des TMS après 2011 :

► Un nombre d'actions\* sous-estimé avant 2010 ?

Il a été constaté lors des entretiens individuels avec les préventeurs institutionnels que ceux-ci disposaient rarement d'informations sur les actions\* menées avant 2010, voire avant 2013. Au-delà de 5 ans, une perte importante d'informations semble s'opérer du fait de difficultés d'accès aux documents archivés - s'ils existent - ou encore du fait de l'absence de traces écrites.

► Les effets des réformes de la prévention des risques professionnels en entreprise après 2010 ?

La Loi du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites (6) constitue une évolution du cadre législatif en matière de prévention et de réparation de l'exposition au risque professionnel, qui a pu influencer l'activité de prévention des TMS menée par les préventeurs institutionnels après 2010. Cette Loi pose une première définition de la pénibilité correspondant à une exposition à dix facteurs de risques, dont trois potentiellement en lien avec des TMS<sup>1</sup> ; elle insiste notamment sur la nécessité d'une prévention de la pénibilité en entreprise.

Par ailleurs, de l'avis de l'ensemble des SST interrogés, l'activité de prévention a évolué dans leur structure, au cours des années 2010, suite à l'entrée en vigueur de la Loi du 20 juillet 2011 relative à l'organisation de la médecine du travail (7). La Loi de 2011 a modifié la gouvernance et l'organisation des SST et a imposé une démarche de contractualisation formalisée par le Contrat

<sup>1</sup> Manutention à la main de charges lourdes, postures pénibles et vibrations mécaniques. Ces facteurs de risque sont depuis 2018 sortis du champ de définition de la pénibilité.



Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens - CPOM - entre les SST, les DIRECCTE et les CARSAT ; l'objectif étant que les actions définies par les SST soient mises en œuvre en cohérence avec l'ensemble de la politique régionale. L'activité de prévention portée par les médecins du travail en entreprises, historiquement menée individuellement auprès du salarié (8), semble s'être diversifiée suite à la réforme, par la mise en œuvre d'actions à portée collective.

- ▶ Les effets de la campagne nationale de sensibilisation sur les TMS en 2010 ?

Le Ministère du Travail a mené entre 2008 et 2010 une campagne nationale de communication intitulée « *TMS, parlons-en pour les faire reculer* », dans l'objectif de mieux faire connaître les TMS et de sensibiliser toutes les parties prenantes (salariés et employeurs et leurs représentants, préventeurs en entreprises, institutionnels ou non) sur l'importance de la prévention en la matière. A terme, cette campagne visait à inciter les entreprises à mobiliser les acteurs de la prévention en santé au travail pour mettre en œuvre des démarches de prévention des TMS. Au-delà de son efficacité sur le niveau de connaissance dans la population générale de la problématique des TMS, cette campagne aurait favorisé les échanges interinstitutionnels autour des TMS et de leur prévention (9). On peut supposer qu'elle a, de fait, généré un accroissement du nombre d'actions\* de prévention des TMS menées par les préventeurs institutionnels.

### **Des actions le plus souvent initiées par les préventeurs institutionnels**

Au cours de la recherche documentaire, nous avons relevé une grande hétérogénéité dans le niveau d'information disponible sur le contexte des demandes d'actions\* de prévention des TMS : l'origine de la demande était décrite de façon inconstante et assez peu précise. Les entretiens individuels ont permis de décrire le contexte d'intervention pour 8 actions\* sur 10 répertoriées.

Globalement, selon les préventeurs institutionnels, les actions\* résultent le plus souvent d'une volonté du préventeur institutionnel lui-même. Elles peuvent également émaner soit d'une demande spontanée de l'entreprise, soit d'une demande des branches professionnelles.

En ce qui concerne les actions\* initiées par les préventeurs institutionnels, nous avons pu distinguer, selon la portée de la structure, celles :

- ▶ qui s'inscrivent dans un programme national institutionnel décliné par les délégations régionales de l'institution (ex. TMS Pro, CARSAT), voire de campagnes européennes déclinées en région (ex. Déclinaison régionale de la campagne européenne « *Allégez la charge* », DIRECCTE PACA) ;
- ▶ qui résultent d'une initiative régionale : elles sont parfois développées en partenariat avec d'autres institutions régionales, des branches professionnelles (ex. Action collective-Information prévention, ARACT-Act Méditerranée), et/ou avec les partenaires sociaux ;
- ▶ qui résultent d'une initiative locale : elles sont développées par les SST, dans le cadre de projets de service ou de leur CPOM ; elles peuvent parfois s'adosser à l'action\* d'un partenaire institutionnel de prévention.

Dans près de 70 % des cas, un (ou plusieurs) préventeur(s) institutionnel(s) est (sont) à l'origine de la mise en place des actions\* de prévention des TMS : dans le cas des campagnes de sensibilisation, par exemple, les entreprises reçoivent de l'information distribuée de façon systématique ; dans d'autres actions\*, comme les formations, les entreprises sont volontaires et répondent favorablement à une invitation ou une proposition d'action émise par le préventeur institutionnel. Enfin, dans certains cas, les entreprises, ciblées du fait de leur taux élevé d'accidents du travail et de maladies professionnelles, se voient dans l'obligation de s'engager dans une action de prévention des risques professionnels (ex. de TMS Pro, CARSAT).

### **Des contextes favorisant la mise en place de nouvelles actions**

Il semblerait que le fait d'avoir déjà mené une action\* de prévention dans une entreprise, quelle qu'en soit la nature ou le thème, soit un facteur favorisant l'initiation d'actions\* ultérieures (exemple de l'enquête sur les TMS de la MSA qui a fait suite à une action\* de prévention sur le risque cancérigène, mutagène et reprotoxique). Ainsi, les préventeurs institutionnels distinguent fréquemment dans leur discours les entreprises



« *actives* » en prévention des autres entreprises : il s'agit de celles qui ont déjà adopté une démarche préventive du risque professionnel et qui manifestent de l'intérêt pour la mise en œuvre de nouvelles actions\*.

Le financement d'équipements a également été présenté par la majorité des préventeurs institutionnels interrogés comme une « *porte d'entrée dans l'entreprise* » pouvant favoriser la mise en œuvre ultérieure d'autres actions\*; ce que corrobore le fait que ce type d'action apparaisse fréquemment comme le contexte des actions\* de diagnostic ou étude de besoin. L'entreprise doit, en effet, réaliser une analyse formalisée des besoins afin de justifier l'achat de matériel et de pouvoir bénéficier d'un financement.

### **Une échelle géographique conditionnée par le territoire d'intervention des préventeurs institutionnels**

La recherche documentaire n'a pas permis de recueillir de façon systématique des informations sur l'échelle géographique des actions\*, ce qu'ont en revanche permis les entretiens avec les préventeurs institutionnels. On constate ainsi que les structures régionales (l'ARACT-Act Méditerranée, la CARSAT SE, la DIRECCTE et l'OPPBT) portent exclusivement des actions\* à l'échelle de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, même s'il arrive parfois que leur développement final soit réduit à l'échelle d'un territoire, en raison du caractère exclusif de la présence d'un secteur d'activité à ce niveau. C'est par exemple le cas de l'action\* régionale auprès des parfumeurs portée par la CARSAT SE et mise en place dans les seuls départements de la région PACA où les parfumeurs sont représentés : les Alpes-de-Haute-Provence et les Alpes-Maritimes.

Les SST développent quant à eux des actions\* au niveau de leur périmètre d'activité, qu'il soit départemental (AIST 83, ASTBTP 13, AMETRA06) ou plus large : le territoire d'activité de la MSA Alpes-Vaucluse couvre ainsi les départements du Vaucluse, des Alpes-de-Haute-Provence et des Hautes-Alpes. Or, par le biais des agréments délivrés aux SST par la DIRECCTE, la distribution des SST sur le territoire prend en compte les spécificités du territoire en termes de besoins et

permet une affectation des ressources cohérente avec les enjeux territoriaux.

### **La moitié des actions porte spécifiquement sur le risque TMS**

La recherche documentaire a mis en évidence une répartition équilibrée des actions\* entre celles portant exclusivement sur le risque TMS (55 %) et celles portant sur plusieurs risques professionnels à la fois (45 %).

A l'issue des entretiens avec les préventeurs institutionnels, cet équilibre est conservé, puisque sur les 52 actions\* recensées, 27 (52 %) concernaient plusieurs risques professionnels et 25 (48 %) portaient exclusivement sur le risque TMS. Parmi elles, seules 2 actions\* portaient conjointement sur les risques psycho-sociaux et sur le risque TMS.

Certains préventeurs institutionnels interrogés ont souligné qu'un nombre significatif d'actions\*, non « *codées* » comme portant sur le risque TMS au sein de leur structure, n'ont pas été identifiées dans le cadre de l'état des lieux, alors même qu'un de leurs effets attendus était d'agir directement sur le risque TMS. De la même façon, le codage des actions\* ne permet pas toujours de refléter la réalité de l'activité de prévention des TMS au sein de la structure. Ces constats soulignent le manque et/ou les limites des outils de suivi et de pilotage des préventeurs institutionnels.

### **La moitié des actions relèveraient d'une approche multifactorielle**

L'approche qui fait consensus en santé au travail, en matière de prévention des TMS correspond à une vision systémique de la situation de travail et une action coordonnée sur les leviers à la fois biomécaniques, organisationnels et psychosociaux (10). En région PACA, le référentiel pour l'intervention en prévention du risque de TMS, co-écrit dans le cadre du réseau de consultants TMS PACA, témoigne de l'intégration de cette dynamique multifactorielle dans les bonnes pratiques de prévention promues par les préventeurs institutionnels à l'origine de la mise en place du Réseau<sup>2</sup>.

<sup>2</sup> ARACT-Act Méditerranée, CARSAT SE, DIRECCTE, MSA Alpes-Vaucluse, MSA Provence Azur

Le type d'approche biomécanique, organisationnel et/ou psychosociale était difficilement appréciable suite à la recherche documentaire, mais les entretiens avec les préventeurs institutionnels ont permis d'apporter un éclairage sur ce sujet pour 38 d'entre elles (73 %).

Parmi ces 38 actions\*, plus d'1 sur 2 (22/38) correspondait à une approche multifactorielle (dite globale), soit parce que l'action\* elle-même concernait les 3 dimensions psychosociale, organisationnelle et biomécanique (exemple : accompagnement des entreprises par l'ARACT-Act Méditerranée), soit parce qu'elle promouvait les démarches associant ces 3 dimensions (exemple : formation action sur les TMS en caves coopératives par la MSA).

Les approches les plus fréquemment observées en deuxième et troisième lieux correspondaient à des approches exclusivement organisationnelles (exemple de l'OPPBT) ou biomécaniques (études ergonomiques réalisées dans le cadre des demandes de financement d'équipements).

L'efficacité théorique de l'approche globale semble faire consensus auprès de la quasi-totalité des préventeurs institutionnels interrogés, y compris lorsque les actions portées par leur structure sont exclusivement biomécaniques. Ces dernières sont parfois considérées, comme l'était précédemment le financement d'équipement, comme « *un premier pas dans l'entreprise* » en vue de proposer d'autres actions plus complexes par la suite ou encore comme un gain de prévention pour l'entreprise. En 2009, dans une brochure de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés (11), il était conseillé aux entreprises d'agir dans la durée, de rechercher des solutions adaptées et de « *commencer par des actions modestes [...] utiles pour mettre en place une première démarche, étape nécessaire à l'appropriation par les acteurs de l'entreprise afin de pouvoir ensuite élargir la réflexion à l'organisation du travail et à l'environnement de l'entreprise* ».

Ce discours ne fait cependant pas consensus parmi les préventeurs interrogés : certains considèrent que les actions\* de prévention biomécanique demeurent situationnelles et sont, en cela, forcément inefficaces. Selon l'INRS, en effet, « *un problème de TMS sur un poste peut trouver son origine bien en amont de celui-ci voire même chez un fournisseur. [...] A l'inverse, la suppression d'un risque de TMS sur un poste peut avoir un impact négatif sur d'autres postes dans l'entreprise. Seule une vision globale de la situation permet d'éviter le déplacement du risque* » (12).

Il convient de préciser en conclusion de cette partie que l'information recueillie sur la nature de l'approche mise en jeu dans les actions\* demeure incomplète ; en effet, les actions\* ont été classées dans telle ou telle approche a posteriori par les personnes interrogées lors des entretiens.

### 3.3. Proposition d'une typologie des actions de prévention des troubles musculo-squelettiques

#### Principaux constats

- ▶ Des modalités d'actions de prévention des TMS en entreprises variées ;
- ▶ Les types d'actions\* les plus fréquents sont les actions combinées, l'accompagnement méthodologique des entreprises, la production et la diffusion d'outils.

Un des objectifs de l'état des lieux était de dresser une typologie des actions\* de prévention des TMS. Nous avons pu relever des similitudes entre certaines actions\* (en termes d'objectifs, contenu, temporalité, leviers actionnés...) ce qui nous a permis d'identifier neuf types d'actions\* différents (**Tableau 1**).

**Tableau 1. Types et exemples d'actions menées en matière de prévention des troubles musculo-squelettiques**

Types d'actions	Exemple(s)	
<b>Diagnostiques et études de poste</b>	Réalisation d'une étude ergonomique sur un poste de travail.	<b>3 actions</b>
<b>Financement d'équipements</b>	Proposition d'aides financières simplifiées lors de l'achat d'un matériel spécifique visant à réduire la contrainte biomécanique au niveau d'un poste de travail.	<b>3 actions</b>
<b>Formations professionnelles</b>	Formation au remplissage du Document Unique ; formation à la prévention des risques liés aux activités physiques (PRAP) ; Formation aux missions d'un chargé de prévention des TMS en entreprises ; formation à l'initiation de démarches globale de prévention des TMS.	<b>7 actions</b>
<b>Production d'outils</b>	Elaboration de fiches pratiques sur la prévention des TMS dans un secteur d'activité avec mobilisation d'un groupe de travail pluri-professionnel du secteur d'activité concerné (branches professionnelles, organisations syndicales, préventeurs institutionnels...), diffusion des fiches par mailing de masse à un ensemble d'entreprises et lors de rencontres (type ateliers).	<b>8 actions</b>
<b>Actions de communication, information et sensibilisation</b>	Diffusion de masse de brochures d'information sur la prévention des TMS ; organisation de séances collectives d'information au risque de TMS dans l'entreprise ; organisation de campagnes d'accueil et de sensibilisation au risque de TMS de travailleurs saisonniers.	<b>7 actions</b>
<b>Mise en réseau des acteurs de l'entreprise</b>	Animation d'un réseau d'entreprises inscrites dans une démarche d'amélioration de la prévention des risques professionnels, sur la base d'échanges de pratiques.	<b>1 action</b>
<b>Accompagnement méthodologique de l'entreprise</b>	Appui (matériel et humain) de l'entreprise dans l'étude des postes, l'analyse des situations de travail et dans l'élaboration de son plan d'action, mise en place d'un groupe de travail interne à l'entreprise pour mener la suite du projet.	<b>9 actions</b>
<b>Actions combinées</b>	Accompagnement méthodologique de plusieurs entreprises dans une démarche globale de prévention des TMS avec attribution d'un financement, formation de personnes ressources internes à l'entreprise et mise à disposition d'un outil d'aide et de suivi de la démarche de prévention.	<b>12 actions</b>
<b>Etudes et recherches</b>	Enquête sur les TMS auprès des entreprises ; études basées sur l'analyse des retours d'expériences d'entreprises.	<b>2 actions</b>

Ces types d'actions\* peuvent être définis de la façon suivante :

- ▶ Les diagnostics et études de poste

Il s'agit de la réalisation d'une étude sur un ou plusieurs postes de travail (évaluation et mesure des contraintes des postes, entretiens avec le personnel de l'entreprise...) lorsqu'elle est effectuée par un prestataire externe à l'entreprise disposant de compétences spécifiques (ergonomes) ; ces actions\* prennent fin avec la proposition de préconisations par le prestataire.

- ▶ Les financements d'équipements

Les financements d'équipements sont des soutiens financiers attribués aux entreprises pour les aider dans l'achat de matériel destiné à améliorer les conditions de travail

et à participer à la prévention des TMS. Ces financements proviennent principalement des préventeurs institutionnels, mais aussi parfois d'autres structures, comme les organisations professionnelles.

- ▶ Les formations professionnelles

Les formations professionnelles ont pour but l'acquisition et le perfectionnement des connaissances, compétences et savoir-faire professionnels des personnes de l'entreprise sur la thématique de la prévention des TMS ou du risque professionnel, TMS compris : elles peuvent concerner les salariés, les chefs d'entreprises, les représentants du personnel, les cadres...

- ▶ La production d'outils

La production d'outils renvoie aux actions\* pour

lesquelles des outils d'information spécifiques ou non à un métier/secteur d'activité ont été élaborés et diffusés dans l'objectif d'améliorer la connaissance individuelle sur des thèmes en lien avec les TMS (facteurs de risques, bonnes pratiques de prévention...). Ces outils peuvent par exemple prendre le format de brochures d'information, de guides pratiques de prévention, de newsletters.

- ▶ Les actions\* de communication, information et sensibilisation

Les actions\* de communication, information et sensibilisation consistent à diffuser des informations sur les TMS au sein de l'entreprise (aux salariés et/ou aux chefs d'entreprise) pour susciter une prise de conscience et encourager la réflexion sur la problématique des TMS et les moyens de les prévenir. Elles peuvent prendre la forme de manifestations (colloques, conférences, journées thématiques...), de courtes séances collectives d'information au sein de l'entreprise, ou de large diffusion d'outils de communication (brochures, guides, sites internet, newsletters...). Ces différents modes de communication peuvent également être combinés.

- ▶ La mise en réseau des acteurs de l'entreprise

Il s'agit de l'animation d'un réseau d'entreprises d'un même secteur d'activité, inscrites dans une démarche d'amélioration de la prévention des risques professionnels dont celui des TMS ; l'activité du réseau repose sur des échanges d'expériences sur des thèmes de prévention.

- ▶ L'accompagnement méthodologique de l'entreprise

Il s'agit des actions\* qui visent à accompagner et aider sur le plan méthodologique les entreprises dans le repérage des risques liés aux TMS au sein de leur structure et/ou dans la mise en place des actions\* pour prévenir les TMS. Elles peuvent être ciblées au niveau d'une entreprise ou basées sur le transfert de pratiques et sur le partage d'expériences entre entreprises (modèles d'accompagnement).

- ▶ Les actions combinées

Les actions combinées consistent en un accompagnement méthodologique de l'entreprise aux différentes phases de la démarche de prévention des TMS (diagnostic, élaboration

du plan d'action, mise en œuvre, suivi et pérennisation), combiné à une ou plusieurs autres types d'actions\* : communication, information et sensibilisation, formation professionnelle (par exemple, formation de personnes ressources internes à l'entreprise), production d'outils (par exemple, un questionnaire facilitant l'autodiagnostic du risque de TMS dans l'entreprise ou un site internet d'accompagnement et de suivi de la démarche de prévention).

- ▶ Les études et recherches

Les études et recherches visent à améliorer la connaissance sur les TMS et l'entreprise (quels sont les besoins des entreprises en matière de prévention par exemple) : il peut s'agir d'enquêtes effectuées sur le terrain ou encore d'études de cas.

### **3.4. Les entreprises et catégories d'acteurs ciblés par les actions**

#### **Les principaux constats**

- ▶ Une majorité d'actions\* centrées sur l'individu et l'organisation du travail ou sur l'individu uniquement ;
- ▶ Une entrée par branche ou métier privilégiée à l'entrée par risque ;
- ▶ Les TPE-PME constituent une cible prioritaire pour les préventeurs institutionnels mais sont les entreprises les plus difficiles à atteindre.

#### ***Des actions centrées majoritairement sur l'individu ou sur l'individu et l'organisation du travail***

Les actions\* centrées sur l'individu font référence à celles qui sont axées sur les personnes : il peut s'agir de salariés, de représentants du personnel, de dirigeants ou d'employeurs touchés isolément ou collectivement par l'action.

La recherche documentaire a révélé que la plupart des actions\* identifiées étaient axées soit sur l'individu (communication, information et sensibilisation, formation professionnelle), soit à la fois sur l'individu et l'organisation du travail (accompagnement des entreprises aux

démarches de prévention). Les informations recueillies lors des entretiens avec les préventeurs institutionnels confirment ces résultats.

Seules 6 actions\* sont axées sur l'organisation du travail ou du poste de travail uniquement. Il s'agit, pour la moitié d'entre elles, de financement d'équipements. L'autre moitié correspond à des diagnostics et études de postes, c'est-à-dire à la réalisation d'une analyse de la situation de travail au sein d'une entreprise.

- ▶ Des actions\* axées sur l'individu majoritairement de type « *production d'outils* »

Les actions\* axées sur l'individu consistent le plus souvent à améliorer les connaissances de différentes catégories d'acteurs au sein de l'entreprise sur les démarches de prévention des TMS ou sur les bonnes pratiques permettant de réduire l'exposition au risque de TMS. Elles reposent sur une production d'outils ou des actions\* de communication, information et sensibilisation.

- ▶ Des actions\* axées sur l'individu et l'organisation du travail majoritairement de type « *actions combinées* »
- ▶ Les actions\* axées à la fois sur l'individu et l'organisation du travail se partagent entre les actions combinées (N=12) et celles d'accompagnement méthodologique de l'entreprise (N=9). Les actions combinées mettent en jeu plusieurs axes d'interventions complémentaires dans l'objectif de rendre les entreprises actrices de leur démarche de prévention et à terme, de les rendre autonomes en matière de bonnes pratiques de prévention du risque professionnel.

### Une entrée par métier ou par branche privilégiée

La moitié des actions\* décrites dans l'état des lieux (26/52) ciblent un métier ou une branche professionnelle ; à l'inverse, 35 % d'entre elles ciblent le risque professionnel. Les actions\* restantes (15 %) combinent une entrée par profession et une entrée par risque (exemple : prévention des TMS dans les PME de maçonnerie de moins de 20 salariés par l'ASTBTP13).

Selon les préventeurs institutionnels interrogés, les démarches de prévention ciblant une branche professionnelle ou un métier permettent une

adéquation entre le contenu de l'action (outils créés, formations dispensées, accompagnement à l'écriture d'un plan d'actions, etc.) et les spécificités du métier ; cette adéquation renforcerait l'acceptabilité de l'action dans l'entreprise. De plus, ces démarches visant les professions ou les branches professionnelles mettent fréquemment en jeu des partenariats avec les fédérations et les syndicats professionnels. Ils sont, à la fois, des acteurs ressources par leur connaissance des problématiques spécifiques de leur secteur et à la fois, des acteurs relais, du fait de leur capacité à diffuser de l'information dans leur réseau d'entreprises.

Pour finir, de l'avis de plusieurs préventeurs institutionnels, les actions\* de prévention ciblant une branche professionnelle ou un métier ont l'avantage de favoriser le sentiment d'appartenance à une communauté professionnelle, à la différence de celles où les personnes ciblées ont pour dénominateur commun l'exposition au risque de TMS.

### Les entreprises ciblées appartiennent aux secteurs les plus touchés par les TMS

La recherche documentaire a recensé des actions\* majoritairement ciblées vers un secteur d'activités ou un métier en particulier (55/69). Elle a révélé qu'un plus grand nombre d'entre elles étaient mises en place dans le BTP, dans les établissements et structures médicosociales d'aides et de soins à la personne, dans l'agriculture, le commerce et la grande distribution, qui sont les secteurs les plus touchés par les TMS.

L'existence d'un ciblage de ces secteurs par les préventeurs institutionnels a été confirmée par les entretiens individuels : les secteurs les plus fréquemment concernés par les actions\* de prévention des TMS sont les secteurs précités ainsi que celui de l'industrie.

D'après les préventeurs, le choix du secteur d'intervention est en effet sous-tendu par des critères objectifs de forte sinistralité associée aux TMS, mais également de forte représentation du secteur d'activité au sein du territoire d'intervention du préventeur, comme c'est le cas des activités de parfumerie ou de restauration et cafés dans les Alpes-Maritimes.



### *Les petites entreprises (moins de 50 salariés) : une cible prioritaire*

La recherche documentaire n'a permis de recueillir que peu d'informations sur la taille des entreprises bénéficiaires d'actions\* de prévention des TMS dans la région. A l'issue des entretiens avec les préventeurs institutionnels, on a pu observer que dans un peu plus d'un cas sur deux, les actions\* recensées ont été proposées aux entreprises sans distinction d'effectifs de salariés et ont été conçues pour répondre aux besoins et aux contextes des TPE, des PME et des grandes entreprises.

En revanche, quand les actions\* ciblaient une taille d'entreprises en particulier, elles étaient préférentiellement dirigées vers les petites et moyennes entreprises (PME) c'est-à-dire, celles de moins de 250 salariés et notamment les PME de moins de 50 salariés. Pour ces dernières, il n'existe pas d'instance dédiée à la prévention au sein de l'entreprise, en dehors des représentants du personnel : à l'inverse, au-delà de 50 salariés, l'entreprise doit se doter d'une instance, qui doit contribuer notamment à promouvoir la santé, la sécurité et de bonnes conditions de travail dans l'entreprise (ex-Comité hygiène sécurité et conditions de travail-CHSCT devenu Comité social économique-CSE en 2018).

On constate donc une diversité d'entreprises ciblées par les préventeurs institutionnels : il semblerait qu'il y ait, d'une part une volonté de s'appuyer sur des formations existant dans l'entreprise (CSE-ex-CHSCT), facilitatrices de la mise en œuvre d'actions de prévention et qui permettent d'atteindre un nombre assez conséquent de salariés. Il y aurait d'autre part une volonté de s'intéresser à la problématique spécifique de la prévention du risque professionnel dans les TPE et PME. En effet, plus d'une entreprise sur deux en région PACA occupe moins de 50 salariés. Cependant, seules deux actions\* sur les 52 recensées concernent spécifiquement les très petites entreprises (TPE) : l'action Club TPE de l'ARACT-Act Méditerranée et les aides financières simplifiées (agricoles et exploitants) de la MSA. Ces structures de tailles réduites sont unanimement décrites par les préventeurs institutionnels comme des cibles

difficiles à atteindre pour des raisons évidentes de moindres moyens humains et financiers.

### *Différentes catégories d'acteurs de l'entreprise ciblées par les actions\**

Au sein de l'entreprise, l'intervention peut intéresser différentes catégories de personnes (salariés, employeurs, chefs d'équipe...) : dans l'état des lieux, 20 actions\* sur 52 (38 %) concernaient potentiellement toutes les personnes de l'entreprise. Lorsqu'une catégorie de personne particulière était ciblée, il s'agissait à parts égales de salariés et dirigeants. Ces derniers, lorsqu'ils étaient ciblés, se voyaient proposer des actions\* plus ou moins complexes : de la sensibilisation (exemple : campagne d'accueil des saisonniers, MSA), du financement d'équipements couplé ou non à de l'accompagnement méthodologique à la mise en œuvre d'une démarche, ou encore des actions\* de mise en réseau (CAP Prévention, OPPBTP).

Les actions\* ciblant les salariés concernaient plus fréquemment les salariés que les représentants du personnel, pourtant acteurs potentiels en prévention des risques (ex. : sensibilisation à la prévention de la pénibilité, DIRECCTE) ; elles pouvaient, de plus, concerner les salariés ayant ou non une fonction d'encadrement (ex. de l'action d'accompagnement des maîtres-d'ouvrage dans la prévention des TMS).

La plupart des préventeurs institutionnels interrogés sur l'adhésion des entreprises vis à vis des actions\* de prévention des TMS ont décrit un phénomène « *personne-dépendant* ». Selon eux l'adhésion de l'entreprise était plus fréquemment le fruit de l'engagement d'un individu que celui d'un engagement structuré de l'entreprise.

### 3.5. L'évaluation et le suivi des actions

#### Les principaux constats

- ▶ Peu d'informations disponibles sur l'évaluation des actions\* ;
- ▶ Une évaluation qui porte le plus souvent sur le processus, plus rarement sur l'impact des actions\* ;
- ▶ Une évaluation de l'efficacité des actions\* difficile à réaliser.

Une évaluation portant le plus souvent sur le processus des actions\*

- ▶ Des indicateurs quantitatifs fréquents sur le processus des actions\*...

A l'issue de la recherche documentaire, peu d'informations portant sur l'évaluation des actions\* a été repérée : il s'agissait le plus souvent de résultats quantitatifs, portant tantôt sur des indicateurs comme le nombre de documents édités ou le nombre de participants à une formation. Dans certains cas, la satisfaction des bénéficiaires de l'action était évaluée au moyen d'un questionnaire d'enquête. Aucun élément n'était disponible sur un éventuel suivi des actions\* par les préventeurs institutionnels. Dans ce contexte, il était difficile d'évaluer dans quelle mesure les informations identifiées reflétaient avec justesse la réalité des démarches d'évaluation et de suivi mises en œuvre ou non sur le terrain.

Les entretiens individuels avec les préventeurs institutionnels ont permis de préciser ces informations pour 40 actions\* sur les 52 recensées (77 %). Parmi ces actions\*, 28 (70 %) ont donné lieu à une démarche d'évaluation formalisée, selon les acteurs. A noter cependant que ces informations étaient disponibles de manière plus ou moins détaillée, dans un rapport, un bilan ou une fiche de synthèse. On peut constater que le remplissage par les SST d'une fiche-action, dans le cadre de leur CPOM, constituait une ressource documentaire sur les actions\* qui, quand elle existait, a facilité le recueil d'informations.

- ▶ ... mais quasiment aucune mesure de l'efficacité des actions\*

Assez rarement, l'évaluation permettait d'estimer l'impact de l'action\*. Ainsi, trois actions\* portées respectivement par l'ARACT-Act Méditerranée, l'ASTBTP13 et l'OPPBTM comportaient (au moins dans l'écriture du projet) une évaluation des effets sur la sinistralité associée aux TMS, par comparaison du taux d'accidents du travail et de maladies professionnelles avant et après l'action. Un accès difficile aux données permettant le suivi de ces indicateurs au niveau de l'entreprise a quelquefois été constaté.

Parfois, le critère retenu pour évaluer l'efficacité de l'action\* était celui de la mise en œuvre effective d'une démarche de prévention des TMS par l'entreprise. Celui-ci pouvait être estimé par le nombre d'engagements dans un plan d'actions recueillis parmi les entreprises visées ou encore par le nombre de démarches de prévention menées à leur terme dans une entreprise.

Interrogés sur la possibilité de conclure sur l'efficacité des actions\* au regard des résultats disponibles, les préventeurs institutionnels se sont accordés à dire que l'efficacité des actions\* restait estimée de façon subjective. Le principal obstacle qui a été évoqué est le coût financier et humain de l'évaluation. Ainsi, il apparaît qu'en l'absence de mise en œuvre de démarches d'évaluation, jugées lourdes et complexes, les préventeurs institutionnels favorisent la mise en place de nouvelles actions\* de prévention.

#### Un suivi des actions variable

Contrairement à la recherche documentaire, les entretiens individuels avec les préventeurs institutionnels ont permis d'apporter des informations concernant le suivi des actions\*. Perçu comme essentiel et concourant à la pérennisation de la démarche de prévention dans l'entreprise, le suivi de l'action, s'il est effectué par la majorité des préventeurs institutionnels (AIST83, ARACT-Act Méditerranée, ASTBTP13, MSA, OPPBTM), n'est pas fait systématiquement. Il est, de plus, pratiqué différemment en fonction des possibilités des préventeurs institutionnels : lors d'une visite en entreprise (systématique ou sur un nombre limité d'entreprises), au moyen d'un échange téléphonique ou par mail ;

il vise à « *évaluer et réajuster le plan d'actions au besoin* ». Effectué 6 et 12 mois après l'action, le suivi des *actions\** en entreprise est le plus fréquemment mis en œuvre dans le cadre des accompagnements méthodologiques.

### 3.6. Limites de l'état des lieux

Ce travail d'état des lieux présente certaines limites ; la première concerne son caractère probablement non exhaustif. Cependant, cet état des lieux, même s'il ne permet pas d'objectiver le nombre exact d'*actions\** de prévention des TMS menées dans la région, reflète néanmoins le contenu et les logiques sous-tendues par ces dernières.

Par ailleurs, certaines informations se sont avérées difficiles à obtenir auprès des préventeurs institutionnels, avec pour première explication une grille de recueil détaillée, qui a conduit à des difficultés de compréhension quant aux informations attendues et à un travail de remplissage assez fastidieux et chronophage pour les préventeurs institutionnels, investis dans cette étude mais manquant de temps pour préparer les entretiens et collecter les informations demandées.

Egalement, a pu être observé, un manque de visibilité de leur part sur certaines des *actions\** de leur structure, lui-même lié à un renouvellement parfois important des équipes au sein de la structure, à une perte d'information dans le cas d'*actions\** datant de plus de 5 ans et à un cloisonnement entre services conduisant à une vision incomplète de l'activité de la structure.

Compte tenu de l'inconstance du recueil de certaines informations (coût de l'action, nombres de personnes ou d'entreprises touchées), une évaluation de l'envergure des *actions\** n'a pas pu être effectuée, comme initialement envisagée.



## 4. Résultats de l'enquête qualitative sur les freins et les leviers à la mise en place d'actions de prévention des troubles musculo- squelettiques

## 4.1. Déroulement du terrain

Quinze entretiens semi-directifs ont été réalisés entre le 19 avril et le 3 août 2018. Chaque entretien a duré en moyenne 57 minutes (30-81 minutes). Sur ces 15 entretiens :

- ▶ Six ont été réalisés avec des préventeurs externes : un consultant ergonomiste, trois préventeurs institutionnels (2 de la CARSAT et 1 de la MSA), un médecin du travail et un Ingénieur de Prévention des Risques Professionnels exerçant dans des services de santé au travail ;
- ▶ Quatre avec des acteurs de l'entreprise : un employeur, un Directeur des Ressources Humaines et deux représentants du personnel (un délégué du personnel et un membre de CHSCT) ;
- ▶ Cinq avec des acteurs relais : deux représentants de fédérations professionnelles, deux syndicats de salariés et une chambre consulaire.

Tous les secteurs ciblés dans cette enquête ont fait l'objet d'au moins un entretien. Par ailleurs, différentes tailles d'entreprises ont été représentées (petites, moyennes et grandes entreprises). Enfin, nous avons interrogé des personnes dans 4 des 6 départements de la région. L'absence d'entretiens réalisés dans les Alpes-de-Haute-Provence et des Hautes-Alpes provient du fait que les membres du comité de pilotage ne nous ont pas recommandés de personnes ressources localisées dans ces deux départements.

Globalement, l'étude a été bien accueillie par les acteurs que nous avons sollicités pour participer à un entretien. Nous avons pu constater que le recrutement a été facilité par le premier contact réalisé par les membres du comité de pilotage : parmi les personnes contactées par téléphone, seule 1 a refusé de participer à un entretien. La raison évoquée était le manque d'expérience et de recul sur le poste. La catégorie la plus difficile à atteindre a été, comme nous le pressentions, celle des acteurs de l'entreprise.

Une seule personne a refusé que l'entretien soit enregistré : nous avons donc pris des notes et utilisé les données issues de cet entretien avec prudence.

Les personnes étaient globalement à l'aise dans les échanges et pour évoquer la problématique des TMS et de leur prévention. Aucun thème, aucune question du guide en particulier n'ont posé de problème lors des entretiens : nous n'avons donc pas procédé à de modifications du guide d'entretien (Annexe 2).

## 4.2. Opinions sur les troubles musculo-squelettiques

Pour garantir l'anonymat des personnes interrogées, nous n'avons pas attribué les extraits d'entretien à une personne en particulier, mais à une catégorie de personnes. « P » renvoie à la catégorie des préventeurs externes, « AR » à celle des acteurs relais et « E » aux acteurs de l'entreprise.

### *Les TMS abordés le plus souvent sous l'angle de la sinistralité*

Toutes les personnes interrogées ont longuement parlé des troubles musculo-squelettiques au cours des entretiens. Ce sujet a été le plus souvent abordé en tout début d'entretien, de façon spontanée. Cependant, le contenu et le niveau de précision des propos différaient grandement d'une personne à l'autre, reflétant des niveaux de connaissance et des opinions variables.

Le sujet des TMS a été abordé sous différents angles, même si l'entrée la plus fréquente était celle de la sinistralité. Ainsi, les conséquences pour les salariés (état de santé, situation sociale, professionnelle, vie personnelle...), mais aussi les conséquences sur l'entreprise et la société ont été évoquées dans près de 2 entretiens sur 3 (9/15), toutes catégories d'acteurs confondues.

*P : « La 1<sup>ère</sup> maladie professionnelle en France, c'est les TMS. » AR E : « ça pénalise une entreprise, une organisation du travail. »*

*P « Donc ça reste une priorité, pourquoi ? Parce qu'il y a un coût important, d'un point de vue financier. A la fois en coût direct parce que ce que ça coûte en terme de prise en charge des pathologies. »*

Dans plus de la moitié des entretiens (8/15), le sujet des TMS a été traité sous l'angle de la relation au travail, l'idée étant que les TMS sont avant tout liés aux conditions et à l'organisation du travail et un symptôme de dysfonctionnement

au sein d'une entreprise. Ce point de vue a été surtout relayé par les préventeurs et les acteurs relais.

*P : « Quand on parle de TMS, ou qu'on parle de RPS, on est que sur des symptômes liés aux problématiques d'entreprise. »*

Enfin, dans plus d'un tiers des entretiens (6/15), la question des TMS a été abordée sous l'angle médical (symptômes, douleurs ressenties, régions du corps affectées...). Cette approche a notamment été privilégiée par les acteurs de l'entreprise, aussi bien les membres de la direction que les représentants du personnel.

*E : « Les TMS, c'est avant tout une maladie. »*

### Différents facteurs de risque identifiés

Plus d'un tiers des personnes (6/15), principalement des préventeurs, ont déclaré que les TMS constituent une problématique complexe et multifactorielle, du fait de l'existence de multiples déterminants, interagissant entre eux.

La plupart des personnes interrogées ont cité au moins deux familles de déterminants susceptibles d'intervenir dans la problématique TMS, même si les facteurs biomécaniques (12/15) et psychosociaux (12/15) ont été davantage évoqués que les facteurs organisationnels (9/15) et individuels (4/15). A noter que les facteurs individuels ont été principalement évoqués par les acteurs de l'entreprise et les acteurs relais.

Les préventeurs semblent avoir une vision plus globale de la problématique des TMS que les autres catégories d'acteurs : sur les 5 préventeurs interrogés, 3 ont évoqué explicitement l'ensemble des déterminants.

*P : « Les TMS ce sont des maladies, euh... qui ont différentes composantes. Donc il va y avoir la composante biomécanique, mais aussi psychosociale, organisationnelle. Après on va rentrer sur des problématiques individuelles peut-être sur certains salariés. »*

Certaines caractéristiques et conditions de travail ont été identifiées comme des facteurs de risque particulièrement importants par les acteurs :

- ▶ La manutention, le port de charges lourdes et les gestes répétitifs (12/15) ;

*AR : « Les TMS, c'est le geste répétitif qui, au fil du temps, va faire des dégâts. »*

*AR : « Soit on a trop porté, soit on a mal porté. »*

- ▶ Les mauvaises postures, souvent adoptées pour gagner du temps ;

*AR : « Une personne, si elle se baisse mal, c'est pas parce qu'elle va vouloir se faire mal au dos, c'est qu'elle veut être aussi, par rapport aux cadences : répondre à ses obligations de travail donc c'est là où elle va se mettre en difficultés. »*

- ▶ Les cadences élevées et l'intensification du travail (5/15, principalement des acteurs de l'entreprise et des acteurs relais) ;

*E : « Soit on fait à deux, soit pour aller plus vite on fait seul et on se blesse. »*

- ▶ Le manque de matériel, ou la présence de matériel obsolète, inadapté ou défectueux (3/15) ;

*E : « On a des lèves-malades qui sont quand même anciens, donc très lourds. Quand on les manipule, donc, ce qui fait le plus mal en fait c'est même pas de les pousser, c'est de les manipuler de gauche à droite...de gauche à droite on sent que ça fait mal au dos. »*

- ▶ Le nombre insuffisant de salariés (2/15).

*E : « Comme on est moins de personnel, les gars ils veulent soulever tout seul. »*

Ces deux derniers facteurs de risque ont été uniquement cités par des acteurs de l'entreprise.

### Un consensus sur la forte fréquence des TMS

La plupart des personnes interrogées (12/15) ont indiqué que les TMS constituent une problématique fréquente. Une sur 3 estime même qu'il y en a de plus en plus. Cependant, il est difficile de savoir si cela est lié à une augmentation du nombre de cas ou à un meilleur repérage de ce type de troubles. Mais les TMS constituent également un phénomène difficile à quantifier, du fait de la temporalité longue de ce trouble, et du lien avec la situation de travail qui n'est pas toujours fait, engendrant une sous-déclaration des cas.

*AR : « Y a des statistiques, mais c'est des estimations, parce qu'on a du mal à vraiment savoir combien de personnes sont atteintes. On sait aussi que c'est largement sous-déclaré. »*

*P : « Le trouble musculo-squelettique, c'est quelque chose qui est répété, répété. Alors c'est quelque chose qu'est pas visible, pas forcément visible. Et dans le temps, on finit pas déclarer une maladie. »*

Environ la moitié des personnes interrogées (7/15) ont indiqué que tous les secteurs et salariés peuvent être concernés par la problématique des TMS.

*P : « Dans les entreprises c'est quelque chose d'assez prégnant. On en a bah... quasiment j'ai envie de dire partout on rencontre cette problématique-là. »*

Cependant, la majorité des acteurs (9/15) a pointé certains secteurs et métiers particulièrement touchés par cette pathologie : il s'agit notamment des métiers manuels, des postes de manutention, du travail à la chaîne, obligeant à des gestes répétitifs ou encore certains secteurs d'activité comme le BTP (n=3), le secteur du soin et de l'aide à la personne (n=3), la grande distribution (n=2), ou encore l'hôtellerie-restauration (n=1).

*P : « Alors y'a des secteurs d'activités, y'a des activités qui sont plus génératrices, un plus génératrice de ces problématiques. (...) C'est plus exacerbé sur certaines activités bien évidemment, où y'a vraiment de la manutention, euh...vraiment du travail à la chaîne, où y'a des gestes trop répétitifs »*

*AR : « Les TMS touchent principalement le soignant. »*

### **L'accent mis sur les conséquences pour les salariés**

Parmi les conséquences possibles des TMS, les personnes interviewées ont mis l'accent sur les conséquences pour les salariés, au niveau de la santé et sur les plans social et professionnel. Deux personnes sur 3 (10/15 - toutes catégories confondues) ont insisté sur les conséquences, souvent lourdes sur la santé physique des salariés : atteinte des membres supérieurs (9/15) et/ou inférieurs (4/15), douleurs, usure prématurée, fragilisation de l'état de santé (3/15), voire handicap (1/15). Trois personnes ont rappelé que les TMS constituent la 1<sup>e</sup> cause de maladie professionnelle en France.

*AR : « Y a beaucoup de personnes abimées, cassées. »*

*E : « Y'en a plein qui arrivent à 50 ans qui sont tout cassés, la hanche et tout (...) Y'en a beaucoup qui boitent. Ça, ça m'a frappé. »*

Par ailleurs, les acteurs de l'entreprise et les acteurs relais ont également abordé les conséquences sociales et professionnelles pour les salariés. Ainsi, les TMS peuvent être à l'origine d'arrêts maladies (6/15), causant des ruptures dans les parcours professionnels, mais aussi des inaptitudes et des reclassements (6/15).

*E : « Y a beaucoup d'arrêts maladie en fait [...] qui sont dus justement à des TMS...des caissières par exemple, qui ont des tendinites, bon qui s'arrêtent une semaine, deux semaines. »*

Enfin, les TMS peuvent avoir des conséquences majeures sur la vie quotidienne : limitations dans les activités de la vie quotidienne, sentiment d'inutilité dans la société... Elles peuvent conduire à des situations de précarité financière et/ou d'exclusion sociale.

*E : « Naturellement, quand on est plus au travail, et ben on a des conséquences financières aussi. »*

*AR : « Ça tue les gens, ouais. Le dos...Une fois que tu as mal au dos, tu ne fais plus rien (...) à la maison, même, tu ne peux plus porter tes enfants, tu ne peux plus avoir de loisirs, tu ne peux plus rester assis. Voilà, tu ne peux plus rien faire. »*

### **Un impact lourd sur la vie de l'entreprise**

Plusieurs personnes, principalement des acteurs relais et de l'entreprise, ont parlé de l'impact négatif des TMS sur les entreprises, de différentes façons :

Tout d'abord, les TMS représentent un coût important pour les entreprises, notamment en raison du coût de l'absentéisme et du turn-over des salariés (6/15).

*AR : « Ça engendre de l'absentéisme hein, ça engendre du turnover, parce que bon, il faut remplacer les gens, quand on peut remplacer. Et ça, ça a un coût. »*

Ensuite, les TMS ont également des conséquences sur le travail des autres salariés (augmentation de la charge de travail, changement des horaires, des tâches...) et sur l'ensemble de l'organisation du

travail. Par ricochet, l'absence d'un salarié en arrêt de travail peut entraîner l'arrêt d'autres salariés, qui vont se retrouver en situation d'épuisement ou vont se blesser en travaillant plus ou en se dépêchant.

*AR : « Ca pénalise une entreprise (...) ça a un impact sur toute l'organisation du travail. »*

*E : « Il faut aussi parler des difficultés sur les autres personnes qui sont aptes. Qui eux-mêmes vont peut-être se mettre en arrêt, peut-être se mettre en AT. »*

Enfin, dans certains secteurs d'activité ou métiers, les entreprises peuvent être confrontées à des difficultés de recrutement, du fait d'une faible attractivité, d'une mauvaise image chez les salariés potentiels, qui ont peur de développer un TMS.

*AR : « C'est des secteurs où il y a de moins en moins d'attractivité. »*

*E : « Je trouve paradoxal qu'on ait 3,5 millions de chômeurs, et que là, vous voyez les gens qui viennent pour [ce travail], c'est Amérique du Sud, c'est Equateur. Les gens du coin, ils en veulent pas. »*

### 4.3. Les actions de prévention des troubles musculo-squelettiques décrites par les acteurs

#### La prévention des TMS : un sujet abordé dans différents contextes

Un tiers des personnes interrogées, majoritairement des préventeurs externes à l'entreprise, ont affirmé que les actions de prévention étaient initiées à de multiples occasions, les plus fréquentes étant lors de la réalisation du document unique (4/8), ou en cas de sinistralité constatée dans l'entreprise (4/8). L'action pouvait être initiée par les entreprises (5/8), ou à la demande du médecin du travail ou d'autres préventeurs (4/8), cas le plus fréquent selon les préventeurs.

*P : « Ce sont les 2 portes d'entrées : soit nous-même nous générons, soit c'est les employeurs qui nous demandent (...) on est très souvent nous les initiateurs de la demande, mais dans un certain nombre de cas, c'est les employeurs qui font appels à nous. »*

#### Une prévention des TMS en entreprise qui doit être améliorée

Au cours des entretiens, les différentes catégories d'acteurs ont partagé le constat de la nécessité de mettre davantage de moyens dans la prévention des TMS, de mener davantage d'actions, mais aussi d'en améliorer la qualité. Ainsi, deux préventeurs ont souligné un manque de moyens dédiés à la prévention des TMS, et plus largement sur la santé au travail, par les pouvoirs publics. Par ailleurs, quatre d'entre eux (4/15) ont souligné que les actions les plus fréquemment mises en place, à savoir les formations gestes et postures et le financement d'équipement, étaient insuffisantes pour agir sur le problème des TMS et ne constituaient pas les actions les plus efficaces. Ils ont également soulevé que, le plus souvent, les actions de prévention étaient ponctuelles (2/15).

*P : « La formation en elle-même répond à quelque chose qui va être de l'ordre du tertiaire, c'est-à-dire de l'adaptation de l'individu par lui-même à un contexte compliqué, sauf que ça, ça ne résout pas tout et c'est pas suffisant du tout. »*

#### Des moyens alloués à la prévention inégaux selon les entreprises

Plus d'un tiers des personnes (6/15 - préventeurs et acteurs relais) soulèvent que les moyens alloués à la prévention sont très variables d'une entreprise à l'autre. Ainsi, selon eux, les très petites entreprises (TPS) disposent de moyens très réduits pour la prévention des TMS, et des risques professionnels en général. A l'inverse, les grands groupes disposent souvent de moyens beaucoup plus importants. Trois personnes, toutes catégories d'acteurs confondues, pensent que la prévention est « réservée » aux entreprises qui en ont les moyens.

*AR : « Toutes ces démarches-là malheureusement sont conditionnées à la santé financière de l'entreprise, hein. Donc sur les périodes de vaches maigres, c'est le premier truc qui saute, la prévention. »*



### **Des messages de prévention plus difficiles à faire passer dans certains secteurs d'activité et auprès de certains salariés**

Quelques préventeurs et acteurs relais ont avancé l'idée que certains secteurs d'activité et métiers sont beaucoup plus avancés que d'autres sur les questions de prévention et sont plus réceptifs aux messages de prévention : ont notamment été cités les secteurs de la propreté, de la grande distribution, de la restauration, les coiffeurs. A l'inverse, dans certains métiers ou secteurs d'activité, les TMS sont perçus comme une fatalité, ce qui rend plus difficile la diffusion de certains messages de prévention.

*P : « dans certains secteurs, on est vraiment en retard, y a du boulot. »*

*AR : « Ça va dépendre des métiers. Y'a des métiers dans lesquels y'aura une sensibilité, et d'autres moins. [...]. La coiffure, tout ce qui est troubles musculo-squelettiques, on va en parler d'abord, d'avantage que le reste. La coiffure, les restaurants, la restauration. [...] Eventuellement tout c'qu'est soin, esthétique [...]. Les fleuristes aussi. »*

De même, il serait plus difficile de faire passer des messages de prévention auprès de certains salariés, et notamment :

- ▶ Les plus âgés, qui ont des habitudes de travail ancrées et des opinions plus tranchées (2/15) ;

*AR : « Si vous avez (...) une moyenne d'âge à plus de 50, bah ça va être compliqué, très. Parce que le mec il pose son marteau là depuis 50 ans, et ben pour lui faire mettre comme ça, ben ça va être super compliqué. »*

*P « Ils disent : on a toujours fait comme ça. J'vois pas pourquoi on ferait autrement. »*

- ▶ Les travailleurs saisonniers et les intérimaires, plus difficiles à atteindre (2/15) ;
- ▶ Les salariés d'origine étrangère, en raison des aspects culturels et de la barrière de la langue (2/15).

*E : « Quand on a que des permanents qui s'inscrivent dans la durée c'est, c'est plus facile. Mais quand on a des, des saisonniers notamment étrangers ne parlant pas la langue, c'est un peu plus compliqué de leur faire comprendre l'intérêt de la chose et, et le fait qu'ils soient bien, en bonne santé, longtemps au travail quoi. »*

### **Des opinions contrastées sur le niveau de mobilisation des employeurs selon les catégories d'acteurs**

La question de la mobilisation des employeurs a été abordée de façon spontanée au cours des entretiens.

Nous avons pu constater au cours des entretiens la présence d'opinions très différentes en ce qui concerne la question de la mobilisation des employeurs, entre les acteurs relais et les préventeurs :

Pour une grande partie des acteurs relais, les employeurs, globalement, ont conscience de l'importance de la problématique TMS et sont préoccupés par ce sujet. Trois d'entre eux ont même souligné que, selon eux, les employeurs étaient de plus en plus mobilisés sur ces questions.

*AR : « Moi, je trouve que globalement il y a beaucoup d'employeurs qui ont conscience que ça existe, qu'ils ont un rôle à jouer. Pas tous, mais il y a quand même une prise de conscience collective. »*

A l'inverse, la plupart des préventeurs soulignent une mobilisation insuffisante de la part des employeurs. D'ailleurs, pour un de ces préventeurs, la mobilisation des employeurs est moindre sur le risque TMS que sur d'autres risques comme les risques psychosociaux ou la pénibilité au travail.

*P : « On a énormément de mal à faire initier des demandes de la part des employeurs. »*

*P : « Quand vous abordez les TMS, et ben vous avez 30 personnes qui viennent. Quand vous aborder la pénibilité, vous en avez 180 qui viennent. »*

### **La question de la responsabilité des salariés soulevée par certains acteurs**

Comme pour la question de la mobilisation des employeurs, celle de la responsabilité des salariés a émergé de façon spontanée au cours des entretiens et a été abordée par plus d'1 acteur sur 3 (6/15), uniquement des acteurs relais et de ceux de l'entreprise.

Selon ces personnes, les salariés ont une part de responsabilité non négligeable dans la problématique des TMS. En effet, certains salariés s'exposent davantage au risque de TMS :

- ▶ En raison de leur manque de bon sens et d'expérience, mais aussi de réflexion ;

*AR : « Celui qui fait pas trop attention et qu'a pas trop de jugeote, bah il se fait mal, celui qui réfléchit un peu plus il ne se fait pas mal. »*

- ▶ Parce qu'ils adoptent des postures inadaptées ;

*AR : « Un mec qui ne fait pas les choses comme il faut : c'est pas parce que c'est lourd qu'il va se faire mal, c'est un facteur aggravant (...) s'il se fait mal c'est qu'il porte mal. »*

- ▶ Parce qu'ils manquent de discipline et ne respectent pas les consignes et les mesures de sécurité ;

*AR : « Celui qui n'écoute pas et qui fait entre guillemets n'importe quoi, et bah lui, malheureusement il va subir quoi. »*

Parce qu'ils n'utilisent pas le matériel et les outils de prévention à leur disposition, parce qu'ils estiment qu'ils leur font perdre du temps, ne sont pas pratiques ou confortables.

*E : « Mes collègues, les lèves malades ils vont pas les chercher (...) alors qu'ils savent que la prévention c'est ça. »*

### **Une connaissance relativement limitée des différents types d'actions, sauf chez les préventeurs**

Toutes les personnes interviewées ont été en mesure de citer et décrire au moins un type d'action de prévention des TMS. Cependant, dans la plupart des cas, la description des actions restait assez sommaire. A noter que les préventeurs se sont davantage exprimés sur cette thématique que les autres catégories d'acteurs.

Deux types d'actions ont été davantage cités que les autres, et par toutes les catégories d'acteurs :

- ▶ Les formations gestes et postures et Prévention des Risques liés à l'Activité Physique (PRAP), citées par plus de la moitié des personnes (8/15) ;
- ▶ L'achat de matériel limitant les risques de TMS (7/15).

Une personne sur 3 (5/15 - préventeurs et acteurs relais) a également évoqué les actions d'information et de sensibilisation sur les TMS, par différents biais (guides, brochures, documentation sur internet, journées de sensibilisation...). La quasi-totalité des préventeurs interrogés (5/6) ont évoqué les démarches ergonomiques. La moitié d'entre eux (3/6) a également cité l'accompagnement individuel des entreprises dans les démarches de prévention. Ces résultats mettent en évidence que globalement les préventeurs connaissent davantage les différentes modalités d'actions possibles pour prévenir les TMS que les acteurs de l'entreprise et les acteurs relais.

### **Des entreprises surtout en demande de formations gestes et postures et d'équipement, selon les préventeurs**

La plupart des préventeurs interrogés (5/6) ont déclaré que les entreprises sont en forte demande de formations gestes et postures et d'équipements pour limiter le risque TMS.

*P : « Les interventions qu'on a sur cette thématique c'est : « Est-ce que vous pouvez nous aider à remplacer du matériel ? »*

*P : « Dès qu'ils nous sollicitent, c'est pour du geste et posture. »*

Selon ces derniers, cette forte demande est liée à la perception que ces actions sont faciles à mettre en place et pas très chères (3/15) et efficaces (2/15).

*P : « L'idéal pour les employeurs (...) ça serait les solutions directes, faciles à faire, pas trop coûteuses. Du technique. C'est vrai que les attentes des entreprises c'est souvent ça sur les TMS euh voilà du matériel en fait. »*

Pourtant, la moitié des préventeurs ont relevé que les entreprises sont souvent déçues du résultat obtenu suite à ces actions.

*P : « Ils s'attendent à des résultats, des super résultats mais ils sont déçus souvent »*

Enfin, un préventeur a affirmé que les entreprises demandent ces deux types d'actions parce que ce sont les seules qu'elles connaissent.

#### 4.4. Les ressources sur la prévention des TMS : connaissance et opinions des acteurs

##### *Une connaissance limitée des ressources disponibles, surtout par les acteurs de l'entreprise*

Tous les acteurs interrogés ont été en capacité de citer au moins une ressource sur les TMS, qu'elle soit interne ou externe. Cependant, la plupart d'entre eux n'avaient connaissance que de quelques ressources sur les TMS (souvent entre 1 et 3), ce qui est peu au regard des ressources disponibles.

Nous avons constaté que les préventeurs externes ont globalement une connaissance plus importante des différentes ressources mobilisables que les acteurs relais et acteurs de l'entreprise. Ces derniers ont uniquement identifié certaines ressources internes : la direction et les salariés principalement, et les Comités d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail dans une moindre mesure. Ils n'ont par contre cité aucune ressource externe.

*E : « Le directeur, c'est pour tous les besoins qu'on peut avoir au niveau matériel ; les collègues, ils nous aident physiquement quoi (...) Les ressources externes à l'entreprise ? Non, j'en connais pas. »*

##### *Des ressources internes mieux identifiées que les ressources externes*

Sur les 15 personnes interrogées, seule une (un acteur relais) n'a pas été en mesure de citer une seule ressource interne à l'entreprise. Les préventeurs constituent la catégorie d'acteurs avec la vision la plus complète des ressources disponibles sur les TMS.

Certaines ressources sur la prévention ont été particulièrement bien identifiées au sein des entreprises, et ce par toutes les catégories d'acteurs :

- ▶ La direction (employeur, mais aussi personnel de direction, directeur des ressources humaines...) citée par la plupart des personnes (12/15 - toute catégories d'acteurs) et décrite comme un des principaux acteurs de la prévention des risques professionnels en

entreprise et un interlocuteur incontournable sur la question de la prévention des TMS ;

*P : « Le chef d'entreprise est garant de la santé, de la sécurité des salariés (...) pour moi, la seule vraie ressource qui permet d'agir de façon significative [sur les TMS], c'est la direction. »*

- Les référents prévention ou sécurité, agissant le plus souvent de façon informelle, et évoqués par plus de la moitié des personnes interrogées (8/15 - toute catégories d'acteurs) ;

*P : « On a des fois des responsables alors, pas vraiment officiellement responsables sécurité, mais un « Monsieur sécurité » quoi, quelqu'un qui est un plus là-dessus. »*

- ▶ Les Comités d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (5/15) ;
- ▶ Les salariés (4/15).

*P : « Les salariés eux-mêmes ce sont des ressources. »*

##### *Des ressources externes connues uniquement des préventeurs et acteurs relais*

Certaines ressources externes sont davantage identifiées que les autres :

- ▶ Les services de santé au travail (SST), citées par la quasi-totalité des préventeurs (5/6), la majorité des acteurs relais (3/5) et un acteur de l'entreprise ;
- ▶ A l'inverse, les institutions (DIRECCTE, MSA, OPPBTP...) ont été assez peu citées, exceptée la CARSAT, qui a été évoquée par plus de la moitié des personnes (8/15) ; cette institution est visiblement principalement connue par le biais du dispositif des Aides Financières Simplifiées (AFS), dispositif connu par la moitié des personnes (7/15) et jugé de façon positive par la quasi-totalité d'entre elles.
- ▶ Les consultants et les cabinets de consultants (4/15 – uniquement des préventeurs) ;
- ▶ Le réseau TMS Paca (3/15 – uniquement des préventeurs) ;
- ▶ Les organisations professionnelles et chambres consulaires (2/15 ; un préventeur et un acteur relais).

Seul 1 acteur relais sur les 4 interrogés a été en mesure de citer une ressource externe, contrairement aux préventeurs et aux acteurs relais.



### *Des ressources documentaires peu évoquées sauf par les préventeurs, plusieurs limites évoquées*

Un acteur sur 3 (5/15), principalement des préventeurs, a évoqué certaines ressources documentaires (brochures, guides, documentation disponible sur internet...).

Le site internet et les documents édités par l'INRS ont été cités à plusieurs reprises par les préventeurs et identifiés comme une ressource importante par ces derniers. La brochure intitulée « *Méthode d'analyse de la charge physique de travail* »<sup>3</sup>.

*P : « La brochure de l'INRS, la ED 61.61, c'est juste la référence, qui est en fait une méthode d'analyse des méthodes de manutentions manuelles [...] Voilà. Y'a de très bons outils sur ce site. »*

Plusieurs limites de ces outils ont été évoquées. Tout d'abord, deux préventeurs ont estimé que le grand nombre d'outils existant nuisait à leur visibilité (2/15). Un acteur relais a au contraire estimé qu'il n'en existait pas assez.

*P : « Il existe énormément de choses [documentation] sur les TMS, ça part dans tous les sens, on ne s'y retrouve plus. »*

*AR : « Des manques en petits guides, en petits pense-bête, boîtes à outils, voilà (...) est ce que dans ma boîte je suis confronté à des TMS ou pas. »*

Un préventeur a de plus souligné la qualité variable des outils, et le fait qu'ils contenaient parfois des informations différentes, voire en opposition. Ce manque de cohérence dans les messages divulgués peut nuire à leur appropriation. Enfin, cette personne a également parlé du manque d'opérationnalité de la plupart de ces outils.

<sup>3</sup> <http://www.inrs.fr/media.html?refINRS=ED%206161>

## 4.5. Conditions de réussite et d'échec à la mise en place d'actions de prévention des troubles musculo-squelettiques identifiées par les acteurs

### *La définition d'une action de prévention réussie : différentes composantes identifiées par les acteurs*

La notion d'action de prévention réussie renvoie à différents critères, liés aux caractéristiques et au contenu de l'action, à l'impact observable de l'action ou encore à la méthodologie mise en place.

Pour deux acteurs, le simple fait qu'une action existe et ait été menée en entreprise est une réussite.

*P : « Alors, une action qui a bien fonctionné c'est une action qui a existé. Déjà. Premier point. Parce que y'a trop de choses qui ne sont pas faites. »*

- ▶ Critères liés aux caractéristiques et au contenu de l'action :

Pour presque 1 acteur sur 3 (4/15), l'implication de l'employeur dans l'action (4/15 – toutes catégories d'acteurs) est le premier critère de réussite d'une action

*P : « Déjà, pour moi c'est réussi quand le dirigeant se rend disponible pour entendre, venir aux réunions, comprendre. Voilà, ça pour moi c'est déjà réussi. »*

De plus, selon les acteurs, la mise en place d'une démarche de prévention réfléchie (4/15), pérenne plutôt que ponctuelle (2/15) et évolutive dans le temps en fonction de l'évolution du contexte et des besoins constituent des gages de réussite.

*P : « La prévention des TMS fonctionne que si y'a une démarche au long cours dans l'entreprise. Sinon ça ne marche pas, ça peut pas marcher. »*

*AR : « Voilà, pas ici je fais ça, là je fais ça, là j'en fais moins, là tout un peu plus mais voilà. Ça c'est un, un, un véritable plan d'action. »*

- ▶ Critères liés à l'impact de l'action :

D'après les personnes interviewées, une action de prévention des TMS est réussie lorsqu'elle aboutit à :

- ▶ Une amélioration des conditions de travail (6/15, principalement des préventeurs) ;

*P : « Quand on a des transformations concrètes des conditions de travail soit sur le mode humain : amélioration de la formation, soit sur le mode organisation du travail, soit sur le mode aides techniques. »*

- ▶ Une plus grande mise à disposition et/ou utilisation de matériel de prévention (3/15 – toutes catégories) ;
- ▶ Une baisse de la sinistralité au sein de l'entreprise (exemple : moins d'accidents du travail) (3/15 – principalement des acteurs relais et de l'entreprise).

*AR : « Et évidemment, la cerise sur le gâteau c'est de voir la sinistralité qui va baisser aussi dans le futur. »*

- ▶ L'identification d'une personne ressource en interne sur la question de la prévention des risques professionnels (1/15 – préventeur).

*P : « J'ai une personne ressource qui a été identifiée, qui a été formée, qui a été nommée par la direction, j'ai une lettre de mission, j'ai. Voilà. C'est cadré, c'est. Et elle est légitime dans ce qu'elle fait. Donc euh, c'est ça qui fait que ça, ça fonctionne. »*

Enfin, pour un acteur de l'entreprise, une action réussie est avant tout une action qui va bénéficier à tous les acteurs, employeurs comme salariés.

*E : « Bah une action réussie, c'est une action où tout le monde y trouve son compte, ou tout le monde y gagne. »*

- ▶ Critères liés à la méthodologie : un seul préventeur a évoqué la nécessité d'adopter une méthodologie rigoureuse et d'évaluer l'action.

### Une vision partagée de certaines conditions de réussite et d'échec des actions des préventions

Certaines conditions de réussite des actions de prévention des TMS ont été identifiées par les différentes catégories d'acteurs ; il s'agit notamment :

- ▶ De l'implication de la direction dans l'action et sa sensibilisation aux questions de prévention (4/15) ;

*P : « Qui ont réussi, pourquoi ? Parce que d'une part, pour moi c'est la disponibilité du dirigeant. Déjà, pour moi, c'est réussi quand le dirigeant se*

*rend disponible pour entendre, venir aux réunions, comprendre. Voilà, ça pour moi c'est déjà réussi. »*

- ▶ De la participation et l'adhésion des salariés à l'action (3/15) ;

*AR : « Il faut que les salariés soient dans la boucle, qu'ils adhèrent au truc, sinon c'est peine perdue. »*

- ▶ De la mise en place d'une démarche reposant sur un dialogue entre direction et salariés (2/15).

Certains préventeurs (3/6) ont également identifié d'autres critères de réussite, comme la réalisation d'une étude ergonomique ou à minima d'une analyse de poste.

### Deux exemples-types d'actions réussies identifiés pour les préventeurs et les acteurs relais et de l'entreprise

Sur les 15 personnes interrogées, 3 n'ont pas été en mesure de donner un exemple d'action réussie : il s'agissait d'acteurs relais et de l'entreprise. En analysant les 12 exemples donnés par les autres participants à l'étude, nous avons été en mesure d'identifier deux « modèles-types » d'actions réussies, un chez les préventeurs, et un autre chez les acteurs relais et de l'entreprise.

- ▶ L'action-type réussie selon les préventeurs : démarche de type ergonomique (6 exemples) :

Pour les préventeurs, l'exemple typique d'action réussie est une démarche de type ergonomique (observation des situations de travail / analyse / émergence d'un plan d'action).

*P : « La personne qui est à l'emballage pour mettre tous ces étuis finalement à plat dans des cartons. Donc c'est : je prends des paquets de 100, je les mets dans les cartons comme ça et donc je fais ça mais très, très souvent. Donc il y a eu des problèmes, y'a eu des déclarations de maladies professionnelles notamment, des canaux carpiens. L'ergonome est intervenu, il a regardé tout ça, et fait un diagnostic ; ils ont développé un outil pneumatique (...) en fait deux manettes et deux pinces qui viennent prendre des paquets et qui viennent les introduire dans le carton. Donc ils ont mécanisé une partie du geste. Les postes ont été revus : des panneaux inclinés pour que le carton il soit voilà plutôt en face plutôt que par le dessus. Voilà. Donc toute cette gestuelle a été revue. Derrière, bon le poste a été revu aussi hein les cartons, la prise des cartons enfin vraiment*

*tout l'environnement du salarié hein a été revu et corrigé. »*

Pour eux, ce type d'action peut être qualifié de réussite car il aboutit à et/ou favorise l'amélioration des conditions de travail, la pérennisation des démarches de prévention au sein de l'entreprise, le dialogue entre les dirigeants et les salariés.

Les leviers identifiés par les préventeurs sont l'existence d'une personne ressource en interne, volontaire pour travailler sur les questions de prévention et la mise en place d'une démarche participative.

- ▶ L'action réussie selon les acteurs de l'entreprise et relais : achat de matériel (6 exemples) :

Pour les acteurs relais et les acteurs de l'entreprise, les exemples d'actions de prévention des TMS qualifiées de réussies correspondaient à l'acquisition de matériel permettant de réduire le risque TMS (4/12) ou au remplacement de matériel usagé, défectueux ou inadapté (2/12).

*AR : « Autre exemple : nettoyage d'école. Un salarié pareil qui se plaignait de problèmes de dos. Parce que tout ce qui est dans les écoles, c'est des tailles assez petites hein, ça ne correspond pas à notre taille à nous. Donc pareil, nettoyage des tables, des chaises des enfants, c'était compliqué. Donc là ils ont mis un système de nettoyage de table avec des balais télescopiques. »*

*E : « Des traiteurs et cætera, donc, ils ont des plateaux à roulettes. Donc, ils ont été changés parce que les anciens ils étaient vieux et roulaient mal et cætera. Donc c'était pénible à pousser. »*

Pour les acteurs ayant donné ces exemples, ces actions peuvent être qualifiées de réussite car elles permettent d'améliorer les conditions de travail des salariés, d'augmenter les conditions de sécurité, de limiter la pénibilité du travail. On peut donc s'attendre selon eux à une baisse de la sinistralité au sein de l'entreprise. Enfin, ces actions permettent de satisfaire les salariés comme les employeurs.

Le principal levier identifié pour l'achat de matériel est la présence d'un dialogue entre les salariés et les employeurs.

## Des exemples plus variés d'actions ayant échoué

Les personnes interviewées ont rencontré davantage de difficultés à donner des exemples d'actions de prévention des TMS ayant échoué que d'actions réussies. Ainsi, 5 acteurs (5/15) n'ont pas été en mesure de donner d'exemple d'actions ayant échoué, contre 3 pour les exemples d'actions réussies.

Parmi les exemples recueillis (n=10), nous avons pu identifier différents cas de figure :

- ▶ Des propositions d'actions non suivies d'actions (5/10 - préventeurs et acteurs relais), par manque de moyens ou en raison d'une volonté insuffisante de la part de la direction ;

*AR : « Moi, l'action qui fonctionne pas, c'est que... lorsque l'entreprise ne met pas en place les choses qui sont, qui ont été recommandées quoi (...) y a pas d'argent pour pouvoir mettre en place en fait une action de prévention quoi (...) c'est très souvent. »*

*P : « Donc je suis intervenu dans un, une de mes entreprises, donc euh X, grande distribution (...) le poste étudié c'était le poste de la mise en rayon [...]. Et euh, on a donné au moins 5 ou 6 pistes dont 3 qui étaient très concrètes à l'employeur et qui concernait à la fois le poste de travail mais également l'amont du poste et l'aval du poste. D'autres mesures qui touchaient à l'organisation du travail, notamment comment étaient construites les palettes avant la livraison dans le X. on a ciblé des tas de pistes, une vraie étude ergonomique (...) à ma connaissance, ça fait un an et demi maintenant, et... rien, y a rien eu et je n'ai pas eu de retour. La direction ne s'est pas saisie de tout ça, c'est dommage. »*

- ▶ Une difficulté à sensibiliser les employeurs sur la prévention des TMS (2/10 - préventeurs), qui peut se traduire par exemple par l'impossibilité de rencontrer la direction ou sur une faible participation à une réunion de sensibilisation sur les TMS ;

*P : « On a envoyé des mailings en leurs disant « voilà, on compte vous réunir pour vous faire une sensibilisation sur les TMS et si vous en êtes d'accord, faire une action avec vous. (...) On a fait 2 réunions : une sur le secteur X et une sur le secteur Y. Parce que nous on couvre X et Y. Sur celle de X, on a eu 6 ou 7 employeurs qui sont venus et sur celle de Y, 1. Et pourtant on a mis le paquet hein. On a envoyé des*

*mails, on a envoyé des lettres, on a dit aux médecins du travail des entreprises que l'on convoquait « passe un petit coup de fils à tes employeurs parce que toi tu les connais. »*

*P : « Dans une entreprise qui fait de la du conditionnement de salades (..) cette entreprise elle fait appel à moi pour faire du secourisme en fait, donc j'y vais régulièrement parce que je suis formatrice en secourisme et donc je vois régulièrement les salariés. Et j'arrive pas à aller au décideur quoi en fait. (...) j'avais demandé à la responsable qualité de rencontrer la direction et les décideurs quoi, pour leur proposer justement de travailler sur le trouble musculo- squelettique (...) ça en est resté à la proposition. »*

- ▶ Développement d'un outil, finalement non utilisé par les personnes à qui il était destiné (1/10 - préventeur) ;

*P : « J'ai un collègue enfin 2 collègues qui avaient créés un DVD échauffements (...) on l'avait présenté au CHSCT pour savoir si ça pourrait se mettre en place au départ de chaque camion et tout ça. Ça a pas trop fait l'unanimité déjà au sein du CHSCT parmi, les salariés qui étaient présents. [...] ça les a fait sourire. Ils se sentent mal à l'aise sur le fait de « pfff... quand est- ce qu'on fait ça ? qu'est-ce qu'ils vont dire les autres ? »*

- ▶ Mise en place d'un protocole pour améliorer les conditions de sécurité au sein d'une entreprise, non appliquée et qui aboutit à un accident du travail (1/10 - Acteur relais) ;
- ▶ Demande d'une formation « gestes et postures » par des salariés et non obtenue (1/10 - Acteur de l'entreprise).

#### **4.6. Freins à la mise en place des actions de prévention des troubles musculo-squelettiques identifiés par les acteurs**

Ce sujet, qui constitue le cœur de l'étude, a été très longuement abordé par les différentes catégories d'acteurs interrogés. Différents types de freins ont été évoqués par les acteurs : certains étaient communs à toutes les catégories d'acteurs, d'autres ont été plus spécifiquement abordés par certaines catégories d'acteurs.

#### **Le manque de moyens financiers, principal frein à la mise en place des actions selon les acteurs**

Le frein qui a été le plus fréquemment évoqué par les acteurs est le manque de moyens financiers, humains et matériels disponibles et dédiés à la prévention des TMS au sein des entreprises.

L'accent a été mis en particulier sur le frein financier, évoqué par plus de la moitié des personnes interrogées (8/15), toutes catégories confondues. Les acteurs ont ainsi pointé le coût important que pouvaient représenter les mesures de prévention pour les entreprises (achat de matériel, recours aux consultants...).

*P : « Quand on commence à vouloir faire intervenir une ergonome, un cabinet d'ergonomie extérieure, forcément ça a un coût, et souvent un coût important. »*

Plusieurs acteurs ont relevé que la prévention est accessible uniquement aux entreprises qui en ont les moyens. La situation économique actuelle serait un facteur aggravant, selon deux préventeurs.

*AR : « Toutes ces démarches malheureusement sont conditionnées à la santé financière de l'entreprise. »*

*P : « La période est pas très facile pour les entreprises, voilà. Financièrement, enfin y'en a, y'en a plein qui se, qui se battent pour survivre et ils occultent tous ces problèmes-là. »*

Plus d'1 personne sur 3 (6/15), principalement des préventeurs, ont évoqué le manque de personnel disponible pour travailler sur les questions de prévention au sein des entreprises, et le manque de temps qu'ils peuvent consacrer à ces questions. Ce constat s'applique tout particulièrement aux petites entreprises, qui ne comptent pas de postes dédiés à la prévention des risques professionnels (3/15).

*P : « Elles n'arrivent pas à mobiliser des personnes, elles n'arrivent pas à mobiliser du temps [pour la prévention]. »*

*AR : « Vous pouvez commencer à en parler [de prévention] quand vous avez 200 ou 300 bonhommes, quoi, en dessous, c'est pas viable. »*

Enfin, deux préventeurs ont plus globalement insisté sur le manque de moyens dédiés à la



prévention et à la santé au travail par les pouvoirs publics en France.

*P : « De toutes façons, l'Etat y est pour quelque chose euh...les moyens pour la santé, et tout particulièrement pour la santé au travail c'est vraiment peanuts. »*

### **Le manque de connaissances sur les TMS et sur la santé au travail cité par toutes les catégories d'acteurs**

Un tiers des personnes interrogées (4/15), toutes catégories d'acteurs confondus, ont identifié le manque de connaissances sur les TMS et plus globalement sur la santé au travail comme un frein important à la mise en place des actions. Ainsi, le lien entre les conditions de travail et les TMS ne serait pas toujours fait, par certains employeurs et salariés. Certains auraient, par exemple, une vision centrée sur les facteurs individuels.

*P : « On a beaucoup d'entreprises où on a un énorme travail d'abord euh...où on doit les convaincre que ce risque [TMS] existe, qu'il est lié aux conditions de travail. »*

*P : « L'entreprise a beaucoup de difficultés à comprendre que son activité peut générer également des troubles musculo-squelettiques (...) c'est pas la majorité, mais souvent c'est du cas individuel. Souvent vous avez la réflexion voilà « bah elle a un canal carpien mais vous avez vu combien de Kilos elle pèse », « mais c'est normal, elle refait sa maison le week-end », « mais vous savez bien qu'elle a des enfants, elle préfère se mettre en maladie »*

*E : « Y'en a plein qui arrivent à 50 ans qui sont tout cassés, la hanche et tout. Et j'leurs ai demandé « est-ce que tu penses que c'est ton métier qui, qui a fait tes problèmes de hanches ? Est-ce que tu penses ? Et ils me disent « je sais pas en fait, j'en sais rien. C'est vrai que c'est dur et tout, mais y'a personne qui m'a dit « c'est notre boulot. »*

La difficulté à faire le lien entre les conditions de travail et les TMS peut venir en partie du fait que les employeurs sont assez éloignés du terrain et ne connaissent pas forcément les conditions de travail et les problématiques rencontrées par les salariés (3/15 – toutes catégories d'acteurs).

*P : « Parce qu'ils sont loin, enfin à dix mille. Très loin de savoir ce qu'il se passe vraiment sur le terrain. »*

*AR : « Souvent, ils méconnaissent en fait hein les problématiques liées à l'activité. »*

Elle peut s'expliquer aussi en partie par le fait que le sujet des TMS est abordé de façon insuffisante au cours des parcours de formation initiale, à la fois des personnels techniques et de direction (2/15).

*AR : « Dans les cursus scolaires, la formation professionnelle, là aussi c'est insuffisant (...) les TMS est un sujet vraiment trop peu évoqué, et ça laisse des traces. »*

### **Une culture de la prévention peu développée en entreprise**

Selon certains acteurs, la culture de la prévention est insuffisante en entreprise, mais aussi plus globalement en France.

*AR : « On n'est pas dans une culture de prévention en France on est plutôt dans une culture de...comment on appelle ça ? On attend...et on va voir le médecin quand on est malade. »*

Un tiers des acteurs (5/11) s'accordent pour dire que la prévention des risques professionnels n'est pas perçue comme une priorité au sein des entreprises et est réduite souvent à son strict minimum, c'est-à-dire au cadre légal réglementaire.

*P : « Leur principale préoccupation c'est le chiffre, les RH, la rentabilité, vous voyez. Clairement, la prévention des risques c'est pas la priorité. »*

*E : « Nous notre direction elle est attentive, elle applique la loi, elle évalue chaque année les risques dans le document unique, j'veux dire. Mais c'est limité aussi je veux dire dans la quantité, la qualité de la prévention. »*

La moitié des préventeurs interrogés (3/6) ont soulevé le problème que les employeurs ne perçoivent pas l'intérêt de la prévention et en ont une mauvaise image ; pour ces derniers, la prévention est plus perçue comme une contrainte, un coût et un obstacle aux profits et à la performance que comme quelque chose de positif pour l'entreprise.

*P : « La prévention de la santé a une image assez péjorative dans l'entreprise. La question de la santé au travail, c'est comme une épine dans le pied à un*

*enjeu de business en entreprise. Faut veiller, mais bon ils font chier. Tu vois c'est compliqué le discours, et en fait, tant qu'on reste sur ce paradigme de santé au travail, on met en conflit le business et la performance. »*

*P : « Les chefs d'entreprise ils sont difficiles à convaincre (...) Ils disent « oui mais attendez, moi, ça ne me coûte rien, pourquoi je ferai une action en prévention ? »*

Certains acteurs, principalement des préventeurs, ont souligné le problème que la prévention arrive souvent trop tard : les employeurs attendent qu'il y ait des problèmes pour agir (3/15) et suivent avant tout une logique de réparation.

*P : « En fait, vous voyez, on est toujours sur ce qu'on appelle la prévention secondaire, tertiaire (...) tant qu'y a pas de problème, je fais rien. »*

Enfin, dans les entreprises, la prévention axée sur les risques immédiats et visibles prime sur la prévention des risques à temporalité plus longue (2/15).

*AR : « Lui (garagiste ou menuisier), il mesure pas l'impact trop hein des TMS ; c'est d'abord, il va faire en sorte de pas se couper et ensuite on verra pour le dos quoi (...) on verra quand on aura vraiment mal. »*

### La difficulté du passage à l'action

Près d'un tiers des acteurs (4/15) ont insisté sur le fait que la volonté d'agir sur le problème des TMS est certes un prérequis pour mettre en place des démarches de prévention, mais est parfois insuffisante, car le passage à l'action est compliqué.

Selon certains préventeurs et acteurs relais (3/15), les TMS sont perçus comme un problème complexe et insurmontable et les employeurs ne savent pas par quel bout prendre le problème.

*P « Ils ne s'y penchent pas assez parce que je pense qu'ils sont dépourvus. Ils sont dépourvus, ils savent pas quoi faire, comment aborder ça. »*

*P : « [Ils pensent que] on les supprimera jamais à 100 %, ça c'est complètement illusoire. »*

Par ailleurs, les employeurs et les salariés ne se sentent pas compétents sur les questions de prévention et manquent de connaissances

méthodologiques en gestion de projet (2/15 – préventeurs).

*P : « Il se dit « mais je ne vais pas y arriver. Je, je ne sais pas de quoi on parle. Je ne sais pas comment m'y prendre. »*

### Des préventeurs qui ont l'impression de ne pas pouvoir faire leur travail

La moitié des préventeurs externes interrogés (3/6) ont évoqué des sentiments de frustration et d'impuissance, et parfois même, une forme de résignation quant à leur accompagnement des entreprises dans les démarches de prévention.

Plusieurs difficultés ont été évoquées :

- ▶ Un manque de temps à accorder à chaque entreprise et un nombre trop important d'entreprises à accompagner et suivre (2/6) ;

*P : « Je n'ai pas assez de temps pour les accompagner de manière, de la manière la plus appropriée. »*

- ▶ Un manque de moyens et de temps des médecins du travail pour faire de la prévention auprès des salariés (2/6) ;

*AR : « Le médecin du travail il joue un rôle essentiel. Malheureusement, ils sont pas souvent ou très peu impliqués parce que bon ils ont des plannings chargés. »*

- ▶ Des entreprises qui ont parfois une mauvaise image des préventeurs (2/15), ont peur des sanctions et/ou d'être dénoncées.

*P : « Souvent, c'est vrai qu'il y'a cette peur du contrôle. Et, malgré tout, on est souvent associés, encore hein, associés à l'inspection du travail. Et, ouais, il peut être crispé dans le sens : « Qu'est-ce qu'il va m'arriver derrière ? J'avais avoir pleins d'contrôles, qu'est-ce qu'il va se passer ? »*

*P : « On nous perçoit un peu comme le loup dans la bergerie. On a un peu du mal à faire appel à nous. »*

## 4.7. Leviers d'action identifiés et propositions des acteurs pour améliorer la situation

Les acteurs interrogés ont identifié différents leviers à la mise en place d'actions de prévention des TMS et ont proposé différents axes d'intervention pour améliorer la situation (Tableau 2) : renforcer les aides financières, sensibiliser et former les employeurs sur les

TMS, changer la façon d'aborder le sujet des TMS, les entreprises, ou encore mettre en place des identifier et former des personnes ressources sur dispositifs incitatifs à la prévention. la prévention des risques professionnels dans

**Tableau 2 : Principaux leviers et axes d'intervention identifiés par les personnes interrogées**

Thème	Leviers identifiés	Propositions des acteurs
<b>Aides financières pour l'acquisition de matériel</b>	Mise à disposition de matériel adapté et en bon état pour les salariés (6/15 - acteurs relais et de l'entreprise) ; Aides financières disponibles (CARSAT, aides des fédérations professionnelles...) (9/15, acteurs relais et préventeurs).	Faire bénéficier davantage d'entreprises d'aides financières pour l'acquisition ou le remplacement de matériel ; Mécaniser des postes à risque ; Attribuer des moyens financiers à la hauteur des enjeux de la problématique des TMS (2/15) ; Renforcer la communication sur les aides disponibles auprès des entreprises (2/15).
<b>Sensibilisation et formation des employeurs</b>	Employeurs sensibilisés et mobilisés sur la prévention des TMS.	Former les employeurs et personnels de direction ; Favoriser la prise de conscience des conditions de travail réelles des salariés (5/7 - toutes catégories) ; Informers, lutter contre les idées reçues sur les TMS (3/7 - préventeurs et acteurs relais) ; Donner des outils, une méthode aux employeurs et les accompagner dans la mise en place des actions au sein de leur entreprise (2/7 - acteurs relais).
<b>Formation des salariés</b>	Salariés sensibilisés sur les TMS et conscients qu'ils ont un rôle à jouer dans la prévention (« <i>prévention individuelle</i> ») (7/15 - acteurs relais et de l'entreprise).	Former les employeurs ; Inclure dans la formation initiale, dans les secteurs les plus touchés par les TMS, des modules sur la prévention des risques professionnels (6/15) ; Mettre en place davantage de formations gestes et postures pour répondre à la demande des salariés (6/15), mais en améliorer la qualité (2/15).
<b>Façon d'aborder les TMS</b>	Image positive de la prévention et des préventeurs.	Aborder la prévention des TMS avec les employeurs sous l'angle des bénéfices pour l'entreprise et les salariés ; Insister sur : - La réduction des coûts pour l'entreprise et de l'impact sur la vie de l'entreprise (6/15 - préventeurs) ; - La valorisation / amélioration de l'image de l'entreprise (valeurs...) => attractivité (2/15 - acteur relais et préventeur) ; Privilégier l'entrée « <i>risques professionnels</i> » ou « <i>bien être dans l'entreprise</i> » plutôt que TMS ; Privilégier l'entrée par secteur/métier plutôt que par risque professionnel (2/15) ; Ne pas employer le terme « <i>TMS</i> » qui fait peur aux employeurs et salariés (2/15).
<b>Personnes ressources sur la prévention en interne</b>	Disposer de personnes ressources en interne sur la prévention des risques professionnels;	Identifier des personnes ressources sur la prévention sur la base du volontariat et leur donner les moyens d'agir ; Former des personnes ressources sur la prévention au sein des entreprises, sur la base du volontariat (6/15 - toutes catégories) ; Leur dégager du temps pour la prévention (3/15 - acteurs de l'entreprise et acteurs relais) ; Mutualiser une personne ressource pour les petites entreprises d'un même secteur (1/10).
<b>Dispositifs incitatifs positifs ou négatifs à la prévention</b>	Certaines institutions et instances ont un pouvoir incitatif (médecine du travail, CHSCT, syndicats...) voire coercitif auprès des entreprises.	Inciter les employeurs à mettre en place des actions et mesures de prévention pour les salariés ; - Renforcer le rôle des instances représentatives du personnel et syndicats (3/15 -toutes catégories).

## 5. Perspectives

---

Les résultats des deux volets de cette étude, de même que les nombreux échanges au cours des comités de pilotage, ont fait émerger de nombreuses pistes d'intervention qui mériteraient d'être approfondies, notamment du point de vue de leur faisabilité et de leur acceptabilité. Les différentes pistes d'actions seront notamment priorisées en fonction des leviers d'actions dont

disposent les préventeurs institutionnels au niveau régional. A cette fin, des échanges sont prévus entre l'Observatoire régional de la santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et les membres du comité de suivi de l'étude. Cette partie sera complétée suite aux échanges qui auront lieu au cours de l'année 2019.



## 6. Liste des annexes

---

<b>Annexe 1. Grille de recueil standardisée (Axe 1 - état des lieux).....</b>	<b>40</b>
<b>Annexe 2. Guides d'entretien (Axe 2 - enquête qualitative).....</b>	<b>41</b>
Guide d'entretien n°1 – Préventeurs externes à l'entreprise .....	41
Guide d'entretien n°2 – Acteurs du milieu de l'entreprise .....	42
Guide d'entretien n°3 – Acteurs relais .....	43

## Annexe 1. Grille de recueil standardisée (Axe 1 - état des lieux)

- ▶ Intitulé de l'action
- ▶ Origine de la demande d'intervention
- ▶ Contenu de l'action
- ▶ Commanditaire(s) de l'action
- ▶ Opérateur(s) de l'action
- ▶ Financeur(s) de l'action
- ▶ Coût de l'action
- ▶ Type d'actions
  - Accompagnement méthodologique ;
  - Etudes de besoins, diagnostic ;
  - Etudes et recherche ;
  - Formation ;
  - Financement d'équipements ;
  - Production, valorisation d'outils ;
  - Travail en réseau ;
  - Communication, information, sensibilisation :
    - » Manifestations,
    - » Séances collectives d'information en entreprise,
    - » Outils de communications.
- ▶ Thème traité :
  - TMS ;
  - Risques professionnels dont TMS ;
  - TMS – RPS.
- ▶ Type d'approche :
  - Par métier/branche professionnelle ;
  - Par risque.
- ▶ Public cible de l'action :
- ▶ Secteur d'activité ;
  - Taille de l'entreprise ;
  - Personnes ciblées dans l'entreprise.
  - Territoire de l'action
- ▶ Année de démarrage de l'action
- ▶ Durée, périodicité de l'action
- ▶ Nombre d'actions menées
- ▶ Nombre d'entreprises touchées par l'action
- ▶ L'action a-t-elle été démultipliée à l'identique ?
- ▶ L'action a-t-elle généré d'autres actions
- ▶ Dimension(s) couverte(s) par l'action :
  - Biomécanique ;
  - Organisationnelle ;
  - Psychosociale.
- ▶ Acteurs de l'entreprise impliqués dans l'action :
  - Direction ;
  - Salariés ;
  - Représentants du personnel ;
- ▶ Service sécurité ou personne référente interne...
- ▶ Evaluation disponible (O/N) :
- ▶ Si oui, préciser les éléments évalués et comment ils sont évalués ?
- ▶ Existe-t-il une publication ou un rapport ?
- ▶ Données subjectives :
- ▶ Volume de l'action p/r à l'ensemble de l'activité de prévention des TMS (représentativité de l'action par rapport à l'ensemble de l'activité) ;
- ▶ Efficacité de l'action ?
- ▶ Acceptabilité de l'action ?
- ▶ Limites de l'actions (leviers et freins).
- ▶ Remarques

## Annexe 2. Guides d'entretien (Axe 2 - enquête qualitative)

### Guide d'entretien n°1 – Préventeurs externes à l'entreprise

**Question de démarrage :** Pouvez-vous me parler de la problématique des troubles-musculo-squelettiques en entreprise ?

#### Liste des thèmes à aborder

Opinions sur les TMS

- ▶ Qu'est-ce que vous mettez derrière le terme de « trouble musculo-squelettique » ?
- ▶ Comment qualifieriez-vous la problématique des TMS dans les entreprises que vous connaissez ?

*Selon vous, est-ce une problématique fréquente, importante, grave au sein de l'entreprise ? Quelles sont les conséquences pour le salarié, pour l'entreprise ? Est-ce une problématique qui préoccupe les salariés ? les chefs d'entreprise ? les institutions ?*

Démarches d'interventions privilégiées par le préventeur externe

- ▶ En général, dans quel contexte et à la demande de qui intervenez-vous au sein des entreprises ?
- ▶ De quelle manière abordez-vous la problématique des TMS lors de vos interventions sur le terrain ?
- ▶ Pouvez-vous me décrire comment vous intervenez en général au sein des entreprises ?

Les actions de prévention des TMS en entreprise

- ▶ Globalement, que pensez-vous de ce qui est mis en place pour prévenir les TMS dans les entreprises de la région ? Pourquoi ?

*Est-ce suffisant ? Satisfaisant ? Pourquoi ?*

- ▶ Pouvez-vous me présenter des actions de prévention des TMS qui ont été mises en place dans des entreprises de la région ?

*En quoi elles ont consisté ? Comment est-ce qu'elles se sont déroulées ? Quelles ont été les personnes impliquées ? Quel impact ont-elles eu ? Est-ce qu'elles ont été satisfaisantes ?*

- ▶ Selon vous, quel type d'actions est le plus fréquemment mis en place en entreprise ? Pourquoi ?
- ▶ Selon vous, quel type d'actions devrait être développé en priorité en entreprise ? Pourquoi ?

Freins et leviers à la mise en place et à la réussite des actions de prévention des TMS en entreprise

- ▶ Selon vous, quels sont les principaux freins à la mise en place et à la réussite des actions de prévention de TMS menées en entreprise ? A leur pérennisation ?
- ▶ Selon vous, quels sont les principaux freins à l'autonomisation des entreprises sur les démarches de prévention des TMS ?
- ▶ Selon vous, quels sont les principaux leviers à la mise en place et à la réussite des actions de prévention de TMS menées en entreprise ? A leur pérennisation ?
- ▶ Selon vous, quels sont les principaux leviers à l'autonomisation des entreprises sur les démarches de prévention des TMS ?

Ressources mobilisables sur les TMS dans la région

- ▶ Quelles sont les ressources mobilisables sur les TMS dans les entreprises que vous connaissez ? Qu'en pensez-vous ?

*Type de ressources existantes (personnes ressources, documentation...) ? Rôle de ces ressources ? Ressources présentes dans beaucoup d'entreprises ? Ressources connues, utilisées ? Ressources utiles, pertinentes ?*

- ▶ Quelles ressources sur les TMS externes à l'entreprise connaissez-vous dans la région ? Qu'en pensez-vous ?

*Type de ressources existantes (structures, formations, documentation...) ? Rôle de ces ressources ? Ressources présentes dans beaucoup d'entreprises ? Ressources connues, utilisées ? Ressources utiles, pertinentes ?*

Selon vous, qu'est-ce que pour vous une action réussie de prévention des TMS en entreprise ?

- ▶ Pouvez-vous me parler d'une action de prévention de TMS qui a bien fonctionné ?
- ▶ Pourquoi selon vous cette action a bien fonctionné ?
- ▶ Pouvez-vous me parler d'une action de prévention de TMS qui n'a pas bien fonctionné ?
- ▶ Pourquoi selon vous cette action n'a pas bien fonctionné ?

Pistes d'amélioration de la prévention des TMS en entreprise

- ▶ Selon-vous, qu'est ce qui pourrait être mis en place pour mieux prévenir les TMS au sein des entreprises ?

## Guide d'entretien n°2 – Acteurs du milieu de l'entreprise

**Question de démarrage :** Pouvez-vous me parler de la démarche de préventions des risques professionnels au sein de votre entreprise ?

### Liste des thèmes à aborder

Opinions sur les TMS

- ▶ Dans quelle mesure pensez-vous être concernés par les TMS au sein de votre entreprise ?

*Selon vous, est-ce une problématique fréquente, importante, grave au sein de votre entreprise ? Quelles sont les conséquences pour le salarié, pour l'entreprise ? Est-ce une problématique qui préoccupe les salariés ? le chef d'entreprise ? les institutions ?*

*Est-ce que dans votre entreprise, il y a des personnes qui souffrent ou sont gênées à cause de manutention de charges, de gestes répétitifs, de vibrations, postures ou de la cadence de travail ?*

Les actions de prévention des TMS en entreprise

- ▶ Pouvez-vous me décrire ce qui a été mis en place pour prévenir les troubles musculo-squelettiques au sein de votre entreprise ? Pourquoi l'avez-vous mis en place ? Comment l'avez-vous mis en place ? Quel impact avez-vous constaté ? Qu'avez-vous pensé de ces actions ?

*Quel type d'actions a été mis en place, auprès de qui ? Pouvez-vous m'en dire plus sur la démarche entreprise : Avez-vous eu recours à un appui externe ? Comment est-ce que ça s'est passé ? Quel impact ont eu ces actions selon vous ? Est-ce satisfaisant selon vous ?*

- ▶ Quel autre type d'actions de prévention des TMS auraient pu être menées selon vous ?
- ▶ Selon vous, sur quoi pouvons-nous agir pour prévenir les TMS ?
- ▶ Selon vous, quel type d'actions est le plus fréquemment mis en place en entreprise ?
- ▶ Pourquoi ?
- ▶ Selon vous, quel type d'actions devrait être développé en priorité en entreprise ? Pourquoi ?

Ressources mobilisables sur les TMS dans la région

- ▶ Quelles sont les ressources, aides mobilisables sur les TMS au sein de votre entreprise ?

*Type de ressources existantes (personnes ressources, documentation...) ? Rôle de ces ressources ? Ressources utilisées ? Ressources utiles, pertinentes ? Comment avez-vous connu cette ressource ?*

- ▶ Quelles sont les ressources sur les TMS externes à votre entreprise que vous connaissez dans la région ? Les avez-vous déjà utilisées ? Pourquoi ? Qu'en avez-vous pensé ?

*Type de ressources existantes (structures, formations, documentation, dispositifs d'aide...) ? Rôle de ces ressources ? Ressources utilisées ? Ressources utiles, pertinentes ? Comment avez-vous connu cette ressource ?*

- ▶ Quelles sont vos attentes par rapport aux ressources mobilisables sur les TMS dans la région ?

Freins et leviers à la mise en place et à la réussite des actions de prévention des TMS en entreprise

- ▶ Selon vous, quels sont les principaux freins à la mise en place et à la réussite des actions de prévention de TMS au sein de votre entreprise ?
- ▶ Selon vous, quels sont les principaux leviers à la mise en place et à la réussite des actions de prévention de TMS au sein de votre entreprise ?

Exemples d'actions, conditions de réussite et d'échec

- ▶ Qu'est-ce qu'une action réussie de prévention des TMS en entreprise pour vous ?
- ▶ Pouvez-vous me donner l'exemple d'une action de prévention de TMS qui a bien fonctionné au sein de votre entreprise ? Pourquoi cette action a-t-elle bien fonctionné selon vous ?
- ▶ Pouvez-vous me donner l'exemple d'une action de prévention de TMS qui n'a pas bien fonctionné au sein de votre entreprise ? Pourquoi cette action n'a-t-elle pas bien fonctionné selon vous ?

Pistes d'amélioration de la prévention des TMS en entreprise

- ▶ Selon-vous, qu'est ce qui pourrait être mis en place pour mieux prévenir les TMS au sein de votre entreprise ?

## Guide d'entretien n°3 – Acteurs relais

**Question de démarrage :** Pouvez-vous me parler de la problématique des troubles musculo-squelettiques dans les entreprises de... [secteur d'activité] ?

### Liste des thèmes à aborder

Opinions sur les TMS

- ▶ Que mettez-vous derrière le terme de « trouble musculo-squelettique » ?
- ▶ Comment qualifieriez-vous la problématique des TMS dans les entreprises de [secteur d'activité] ?

*Selon vous, est-ce une problématique fréquente, importante, grave au sein des entreprises de [secteur d'activité] ? Quelles sont les conséquences pour le salarié, pour l'entreprise ? Est-ce une problématique qui préoccupe les salariés ? les chefs d'entreprise ? les institutions ?*

Les actions de prévention des TMS en entreprise

- ▶ Globalement, que pensez-vous de ce qui est mis en place pour prévenir les TMS dans les entreprises de [secteur d'activité] ? Pourquoi ?

*Est-ce suffisant ? Satisfaisant ? Pourquoi ?*

- ▶ Pouvez-vous me présenter des actions de prévention des TMS qui ont été mises en place dans des entreprises de [secteur d'activité] ?
- ▶ En quoi elles ont consisté ? Comment est-ce qu'elles se sont déroulées ? Quelles ont été les personnes impliquées ? Quel impact ont-elles eu ? Est-ce qu'elles ont été satisfaisantes ?
- ▶ Selon vous, quel type d'actions est le plus fréquemment mis en place dans les entreprises de [secteur d'activité] ? Pourquoi ?
- ▶ Selon vous, quel type d'actions devrait être développé en priorité dans les entreprises de [secteur d'activité] ? Pourquoi ?

Ressources mobilisables sur les TMS dans la région

- ▶ Quelles sont les ressources mobilisables sur les TMS dans les entreprises de [secteur d'activité] que vous connaissez ? Qu'en pensez-vous ?

*Type de ressources existantes (personnes ressources, documentation...) ? Rôle de ces ressources ? Ressources connues, utilisées ? Ressources*

*utiles, pertinentes ? Comment en avez-vous eu connaissance ?*

- ▶ Quelles ressources sur les TMS externes à l'entreprise connaissez-vous dans la région ? Qu'en pensez-vous ?

*Type de ressources existantes (structures, formations, documentation...) ? Rôle de ces ressources ? Ressources connues, utilisées ? Ressources utiles, pertinentes ? Comment en avez-vous eu connaissance ?*

Freins et leviers à la mise en place et à la réussite des actions de prévention des TMS en entreprise

- ▶ Selon vous, quels sont les principaux freins à la mise en place et à la réussite des actions de prévention de TMS menées en entreprise ?
- ▶ Selon vous, quels sont les principaux leviers à la mise en place et à la réussite des actions de prévention de TMS menées en entreprise ?

Exemples d'actions, conditions de réussite et d'échec

- ▶ Qu'est-ce que pour vous une action réussie de prévention des TMS en entreprise ?
- ▶ Pouvez-vous me parler d'une action de prévention de TMS qui a bien fonctionné ?
- ▶ Pourquoi selon vous cette action a bien fonctionné ?
- ▶ Pouvez-vous me parler d'une action de prévention de TMS qui n'a pas bien fonctionné ?
- ▶ Pourquoi selon vous cette action n'a pas bien fonctionné ?

Pistes d'amélioration de la prévention des TMS en entreprise

- ▶ Selon-vous, qu'est ce qui pourrait être mis en place pour mieux prévenir les TMS au sein de votre entreprise ?

## 7. Références bibliographiques

---

1. *Contexte et dispositif de surveillance / Troubles musculo-squelettiques (TMS) / Travail et santé / Dossiers thématiques / Accueil [Internet].* Invs Santé Publique France. [cité 21 oct 2016]. Disponible sur: <http://invs.santepubliquefrance.fr/fr/Dossiers-thematiques/Travail-et-sante/Troubles-musculo-squelettiques-TMS/Contexte-et-dispositif-de-surveillance>
2. *ORS PACA. Tableau de bord régional santé, sécurité et conditions de travail Provence-Alpes-Côte d'Azur 2016. Mai 2017.* Disponible sur : <http://www.sistepaca.org/tableau-de-bord/tableau-de-bord-sante-travail-2016>
3. *Accueil - PRST 3 Paca [Internet].* [cité 25 oct 2018]. Disponible sur : <http://www.prst-paca.fr/>
4. *Acteurs de la prévention. Acteurs de la prévention - Démarches de prévention - INRS [Internet].* [cité 25 oct 2018]. Disponible sur: <http://www.inrs.fr/demarche/acteurs-prevention/introduction.html>
5. *Blondé C. Le travail des préventeurs en entreprise : Contribution méthodologique à la visite de sécurité. Psychologie. Université Charles de Gaulle - Lille III, 2015.*
6. *LOI n° 2010-1330 du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites. 2010-1330 nov 9, 2010.*
7. *LOI n° 2011-867 du 20 juillet 2011 relative à l'organisation de la médecine du travail. 2011-867 juill 20, 2011.*
8. *Barel Y, Frémeaux S. Le rôle des médecins du travail dans les actions de prévention primaire. @GRH. 29 août 2012;(3):6988.*
9. *Etienne P, Groléas L, Lebret A. Quel bilan tirer de la campagne de communication TMS 2008-2010 ? Troisième Congrès francophone sur les troubles musculosquelettiques (TMS). Échanges et pratiques sur la prévention / Organisé par l'Anact et Pacte, May 2011*
10. *Aublet-Cuvelier A., Claudon L. Dossier : Pour une prévention durable des TMS en entreprise. Mars 2017;(246):21.*
11. *Prévention des TMS.pdf [Internet].* [cité 5 nov 2018]. Disponible sur : [http://www.risquesprofessionnels.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/document\\_PDF\\_a\\_telecharger/Prevention%20des%20TMS.pdf](http://www.risquesprofessionnels.ameli.fr/fileadmin/user_upload/document_PDF_a_telecharger/Prevention%20des%20TMS.pdf)
12. *Troubles musculo-squelettiques (TMS). Prévention - Risques - INRS [Internet].* [cité 5 nov 2018]. Disponible sur : <http://www.inrs.fr/risques/tms-troubles-musculosquelettiques/prevention.html>





© Édition Mai 2019 - ORS PACA (Marseille)  
Faculté de Médecine - 27 boulevard Jean Moulin - 13385 Marseille cedex 5  
Tél. 04 91 32 48 00 | Courriel : [accueil@orspaca.org](mailto:accueil@orspaca.org) | [www.orspaca.org](http://www.orspaca.org)

