

Organiser la prévention, c'est travailler l'organisation ? Le cas d'une entreprise manufacturière confrontée à la prévention des TMS

Jean-Michel Schweitzer

Ergonome chargé de mission
Association Régionale pour l'Amélioration des
Conditions de Travail en Lorraine
1, place Pont A Seille 57000 METZ – France
jm.schweitzer@anact.fr

Jean-Luc Mochel

Ingénieur Conseil
Caisse Régionale d'Assurance Maladie
d'Alsace Moselle
14, rue Adolph Seyboth 67000 STRASBOURG
France
jean-luc.mochel@cramam.cnamts.fr

La prévention des TMS doit, pour être efficace, intégrer le fonctionnement de l'entreprise. Après une évaluation des expositions, les actions sur l'organisation sont multiples. Elles se traduisent par une conception différente de la production, des produits, du management et de la polyvalence, ... Pour arriver à cet objectif, des organismes de prévention peuvent intervenir auprès des entreprises. Dans le cas présent, ils le font de manière simultanée et a minima coordonnés. Ils agissent alors sur la structuration du projet de prévention, sur des actions concrètes et sur le transfert de compétences en interne. Mais ces acteurs externes ont des prérogatives, des modalités d'action et des compétences spécifiques. Pour agir sur un même objet qu'est la prévention des TMS, et être cohérents face à l'entreprise, ils sont confrontés à mieux s'expliquer sur leurs compétences, s'entendre sur un socle commun de connaissances et convenir des stratégies et modalités d'intervention.

Mots-clés : Prévention TMS, pluridisciplinarité.

Contexte et enjeux

La Caisse Régionale d'Assurance Maladie d'Alsace-Moselle (CRAM), tout comme l'Association Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail de Lorraine (ARACT), proposent des appuis méthodologiques aux entreprises pour prévenir les risques professionnels. Parmi ces risques, les troubles musculo-squelettiques (TMS) sont une priorité. Ces deux acteurs de la prévention, externes à l'entreprise, ont eu plusieurs occasions de réaliser des interventions, selon des modalités différentes, pour de mêmes entreprises.

Parmi celles-ci, un site manufacturier de la métallurgie, spécialiste de la production en petites et grandes séries de systèmes hydrauliques. Constatant l'augmentation des cas de maladies professionnelles reconnues, l'entreprise cherchera à structurer un dispositif de prévention des TMS. Durant 6 années, elle progressera vers cet objectif en cherchant à organiser les principaux ingrédients d'une prévention efficace : démarche et méthodologie globales, recherche d'indicateurs d'expositions, actions concrètes sur les causes identifiées, développement des compétences individuelles et collectives en matière de prévention.

La mise en œuvre de ce dispositif est possible à partir de l'engagement des principaux responsables de l'entreprise et l'implication des compétences utiles au projet. Elle a été appuyée par des opérateurs externes, dont la CRAM et l'ARACT, qui sont amenés à proposer et développer des actions pertinentes, utiles à l'objectif de prévention et adaptées à la réalité et la spécificité de l'entreprise. Le travail entrepris alors entre ces acteurs internes et externes à l'entreprise, pour ce

même objectif -la prévention des TMS-, porte aussi sur une double construction. La première est celle d'un même dispositif de prévention, cohérent et efficace. La seconde est celle de collaborations et de médiations multiples qui visent à re-concevoir des éléments d'organisation de l'entreprise (Douillet & Schweitzer, 2004).

L'organisation de la prévention des TMS s'accompagne alors d'un travail sur l'organisation de l'entreprise. La collaboration de différents métiers de l'entreprise et des appuis externes de préventeurs devient à ce moment une condition de réussite de la démarche.

Développement du dispositif de prévention

Pour aboutir à un début de structuration d'une démarche de prévention, l'entreprise réalise un long cheminement avec l'aide d'acteurs externes de la prévention. Cet itinéraire de prévention fait périodiquement l'objet de discussions entre les intervenants et l'entreprise, pour identifier la nature et les modalités d'appuis adaptés au contexte de l'entreprise et favorable à l'objectif de prévention des TMS (Douillet & Schweitzer, 2005).

Une analyse rétrospective réalisée dans le cadre d'une recherche-action (Daniellou & al., 2008) permet d'identifier les éléments favorables ou non à la progression de l'entreprise vers cet objectif. La première trace d'action sur les TMS a été, 6 années auparavant, une enquête réalisée par un étudiant et à l'initiative du médecin du travail. Elle débouchait sur une première identification des douleurs articulaires, mais les résultats ne sont plus accessibles et cela n'a pas induit d'action de prévention.

Une des premières impulsions de prévention se fait au travers le développement de la sensibilité de l'entreprise à la question des TMS. C'est à l'occasion de témoignages publics d'expériences d'entreprises, organisés par la CRAM, puis de contacts avec des pairs (directions et préventeurs d'entreprises), que le responsable Hygiène-Sécurité- Environnement identifie des possibilités d'actions sur le « problème TMS ». Sans pour autant avoir de réponse méthodologique, l'entreprise voit dans le témoignage des pairs un encouragement à investir la prévention des TMS.

Jusqu'alors, les TMS étaient caractérisées dans l'entreprise par la reconnaissance des cas de maladies professionnelles. Forts de leur expérience pour traiter les accidents du travail, le service sécurité et le CHSCT avaient recherché, sans succès, à appliquer la méthode de l'arbre des causes aux pathologies musculo-squelettiques. Le service prévention de l'entreprise cherche à être aidé dans une méthode de prévention mieux adaptée aux TMS. C'est ce qu'elle fait en demandant à l'ARACT un appui pour implanter une démarche.

Durant 3 années, l'accompagnement de l'entreprise est proposé au travers 3 éléments pour initier le projet :

- l'engagement de la Direction Générale de l'entreprise, assurant en ce sens la maîtrise d'ouvrage du projet en concertation avec le comité de Direction,
- l'animation d'un groupe technique rassemblant les acteurs de prévention, chefs de services, méthodes et industrialisation, CHSCT et directions des ressources humaines et de production. Il assure alors la maîtrise d'œuvre.
- des investigations de 3 situations dans les ateliers, traitant avec les salariés et le management de proximité de l'analyse des activités, de l'organisation des ateliers et de leurs liens avec des contraintes susceptibles d'exposer à un risque de TMS.

Trois temps différents apparaissent utiles pour structurer la démarche de prévention.

Le premier temps est consacré à construire un socle commun de connaissances et de compétences au sujet des TMS dans l'entreprise. Le groupe partait de représentations très hétérogènes des pathologies : part des causes extra professionnelles et professionnelles, réalité des pathologies dans la population ouvrière, étiologies, méthodes de prévention du risque. L'animation du groupe technique a permis de mettre à jour ces connaissances, mais aussi de s'entendre sur l'émergence

des TMS dans les différents ateliers. Les TMS passent aussi d'un statut de préoccupations individuelles à un objet de travail commun. La constitution de données de santé suivies dans la durée aurait permis de rapidement prioriser les actions (Caroly, Schweitzer, Coutarel, & Roquelaure, 2006). Pour autant, cela n'a pas été possible et semble lié à la pratique du médecin du travail de cette entreprise, plutôt centrée sur l'aptitude.

Le second temps s'appuie essentiellement sur les 3 analyses ergonomiques de situations de travail. Elles montrent de multiples formes d'expositions au risque TMS et mettent particulièrement en évidence les déterminants de cette variété de situations d'expositions. Ils sont par exemple associés à la population concernée (novices/experts, précaires/permanents), à la nature des opérations dans le processus de fabrication (conduite de machines/montage avec précision/manutentions), aux organisations des îlots de travail (individuel/en groupe, rythme imposé par un process/régulé par le salarié), aux gestuelles (contraintes/régulées par le salarié) et aux environnements (bruyant/calme, etc.). La démonstration de la participation de ces déterminants à l'origine des TMS ouvre des possibilités d'actions concrètes. Pour des chefs d'atelier, le diagnostic est rapidement suivi de propositions d'amélioration. Les TMS, représentées auparavant comme un problème à gérer et signifiés par des restrictions d'aptitudes, deviennent pour des responsables un levier de résolution de multiples dysfonctionnements dans l'atelier.

Le troisième temps est celui d'une recherche d'actions plus systématiques et généralisables à l'ensemble des ateliers et de l'entreprise. En effet, les actions identifiées dans le cadre des 3 analyses rencontrent 2 limites. D'une part, elles ne sont valables que dans le périmètre du poste de travail étudié. D'autre part, certaines sources de difficultés nécessitent des actions sur des éléments d'organisation de la production ou d'organisation de l'entreprise, hors du périmètre du poste de travail ou de l'atelier. Ainsi le groupe technique, sous l'impulsion de l'intervenant et de la direction de production, recherchera à agir sur la conception des futures situations de travail, la polyvalence et la formation au poste, l'animation des équipes, la systématisation de mesures techniques de prévention, ...

A l'issue de l'accompagnement par l'ARACT, les actions de prévention réalisées par l'entreprise appellent à de nouveaux besoins d'appuis extérieurs, en particulier en conception des situations de travail. La CRAM, ayant développé des compétences locales sur ce sujet, répondra favorablement la demande de l'entreprise. Son intervention se traduira par 2 actions concrètes visant une meilleure connaissance du risque.

- Consolider les compétences internes pour évaluer le risque : Ce transfert de compétences est tout d'abord fait auprès d'un groupe de préventeurs internes mandatés par la direction de l'entreprise. Il comprend des techniciens méthodes, des personnes de production, l'équipe sécurité et un groupe-projet travaillant sur une nouvelle ligne de production. L'accompagnement autour des situations existantes a consisté en une cristallisation des connaissances acquises au cours des 3 années d'intervention de l'ARACT, cette expérience servant à plusieurs reprises d'ouverture au débat lors des différentes rencontres du groupe de travail. Le renforcement du socle commun de connaissances, ainsi que l'appropriation méthodologique et des outils proposés par la CRAM, s'est inscrit en point de mire tout au long de cette intervention. Cette action a consisté, de même, en une mise en œuvre concrète de l'évaluation du risque TMS sur des situations ciblées lors du dépistage du risque formalisé en une cartographie des ateliers. Les 3 analyses ergonomiques réalisées par l'ARACT ont servi d'appui et de référence pour les préventeurs internes.
- Donner des repères de conception favorables à la prévention : La CRAM convient avec l'entreprise d'accompagner un projet de conception d'une nouvelle ligne de production. Cela se déroule en parallèle pour des questions d'ordonnancement, cette ligne devant être mise en production rapidement. L'équipe projet a suivi un temps de formation à la méthodologie d'évaluation du risque TMS au moment de la conception (méthodologie inscrite dans la norme NF EN 1005-5) puis a mis en œuvre cette évaluation sur le projet en cours. De nombreuses recommandations ont émergé de cette évaluation portant sur : la définition des tâches poste à poste, l'organisation de la polyvalence, les tâches prévues par

le service méthodes. L'outil informatisé nommé CAP TMS, développé par la CRAM, vient aider à la simulation des activités. Simple d'utilisation par les concepteurs, il sera rapidement utilisé pour d'autres situations, notamment sur l'évaluation du risque suite aux modifications conçues sur le poste de travail, ...

Au terme des interventions menées par les 2 organismes de prévention, l'entreprise a acquis des éléments essentiels à une prévention efficace des TMS. D'une manière générale, les TMS changent de statut : ce ne sont plus seulement des maladies affectant telle ou telle salariée, mais elles sont une autre réalité. L'entreprise cherche à identifier l'exposition de l'ensemble de la population au travers les différents déterminants de l'activité, ... La Direction cherche à intégrer maintenant les questions de santé des salariés comme un élément stratégique de l'entreprise et du développement de sa performance, ... Les équipes en charge de la conception incluent dans leurs critères des aspects santé-sécurité qui étaient auparavant laissés à l'initiative individuelle, ... Pour autant, la réussite de ce projet de prévention nécessite encore des consolidations, traduites dans le fonctionnement de l'entreprise et capable de résister aux changements de ses acteurs.

La prévention investit l'organisation du travail

Les connaissances sur l'étiologie des TMS (Lafargues, Roquelaure, Fouquet & Leclerc, 2003) et sur les liens identifiés entre l'organisation du travail et l'activité des salariés (Guérin, Laville, Daniellou, Duraffourg & Kerguelen, 2007), montrent qu'une action efficace et durable pour prévenir les TMS est nécessairement orientée vers des modifications de l'organisation du travail (Bourgeois, & al., 2007).

Dans le cas présent de l'entreprise accompagnée, la démarche de prévention cherche au départ à donner un statut aux TMS : à la fois problème de santé et dysfonctionnement dans le travail. Elle vise ensuite à identifier de larges champs de réponses possibles ; elle est, à ce moment, principalement à la charge des intervenants extérieurs. La recherche de réponses adaptées à l'entreprise fait appel à une autre modalité d'intervention : il s'agit de construire une phase collaborative avec des acteurs de l'entreprise.

Ce travail collaboratif préventeurs - acteurs de l'entreprise investit plusieurs objets, dont : la conception des situations de travail, le système de management de la qualité, les compétences des opérateurs de fabrication et l'identification des situations d'exposition. Ces objets permettent des médiations singulières entre les différentes prescriptions (Escriva, Maline, & Schweitzer, 2002) et aboutissent parfois à de nouveaux compromis, prenant mieux en compte la santé des salariés. Dans l'entreprise, des travaux sont par exemple menés sur :

- La conception des situations de travail. Elle est discutée car à l'origine d'un grand nombre d'astreintes posturales et gestuelles. Sur décision de la direction de production, elle implique particulièrement les chefs d'atelier et les techniciens méthode. Avec l'appui des préventeurs externes, le groupe s'appuie au départ sur des réalisations originales faites par un technicien attentif à l'usage par les salariés et ayant quelques compétences en ergonomie. Le groupe décide ensuite d'étendre cette exigence de conception mieux adaptée aux salariés : plusieurs techniciens méthodes sont formés par la CRAM à l'évaluation du risque TMS à l'occasion des phases de conception. La montée en compétence de l'équipe est une étape nécessaire, mais qui devra déboucher sur un dispositif de capitalisation au sein de l'entreprise. Celui-ci se doit d'être validé comme un processus intégré au fonctionnement de l'entreprise.
- L'analyse de la valeur et les contraintes gestuelles. Au cours des travaux expérimentaux avec la CRAM, les techniciens procèdent à l'analyse de contraintes biomécaniques et recherchent des solutions. Pour un cas, cette analyse permet d'identifier des opérations à valeur ajoutée contestable, mais nécessitant pourtant des gestuelles prédictives de TMS. Ce repérage conduit à une négociation entre

l'usine (service méthodes) et la direction technique du groupe (concepteurs produit) et débouche sur la suppression de l'opération. A la genèse de l'action de prévention, cette collaboration avec les concepteurs des produits était réputée impossible. Les démonstrations d'utilité faites autour de la question des TMS a pourtant ouvert de nouvelles possibilités d'amélioration.

- La rotation et la polyvalence des salariés en production (Daniellou, 2003). Elle est identifiée au cours du diagnostic comme une condition favorable à prévenir les TMS. La sollicitation de segments différents au cours de la journée est appréciée des salariés. Pour autant, les analyses montrent des conditions pour que la polyvalence joue en faveur de moindres expositions : acquisition préalable de compétences suffisantes, variété des gestuelles, qualité des collectifs de travail, statut des salariés, etc. Le diagnostic révèle aussi des pratiques très hétérogènes du management de proximité qui conduit à des réalités très différentes de rotation, ainsi qu'à des résultats contradictoires. Le service des ressources humaines, en concertation avec la direction de production, engage une réflexion globale sur les compétences et la polyvalence. Elle prend par exemple en compte des éléments de rémunération, la matrice de polyvalence et les niveaux de responsabilités. Dans ce cas, c'est l'organisation des compétences et du management, la politique de l'établissement en matière d'itinéraires professionnels qui peuvent servir d'appuis favorables à la prévention. Ce thème, encore non évalué dans ses résultats, pourrait cependant avoir des impacts limités du fait d'une faiblesse de la collaboration avec les acteurs de prévention.

Les efforts fournis par la démarche, lorsqu'elle interroge les principales prescriptions du travail, permettent aux acteurs de prévention d'ouvrir des champs complémentaires pour élaborer des réponses adaptées. Lorsque les actions intègrent le fonctionnement de l'entreprise, les différents métiers impliqués dans la recherche de réponse identifient de nouveaux compromis dans l'organisation du travail.

La prévention nécessite une organisation spécifique

L'intégration dans le fonctionnement de l'entreprise des enjeux santé-sécurité nécessite de rendre perméable l'organisation du travail à la prévention des risques. Le travail fait pour cela avec les différents services, nécessite que les acteurs de prévention, externes à l'entreprise, organisent en commun leur propre démarche, et la rendent (aussi) perméable à la réalité de l'entreprise.

Dans le cas présent, la démarche conduite par les préventeurs (CRAM et ARACT) s'appuie sur des accords : à propos de la connaissance du risque, l'organisation du dispositif de prévention, l'implication des acteurs, la réalité des expositions au risque, les possibilités de transformations, ... Pour autant, leurs compétences sont spécifiques au regard des demandes d'appuis. Pour la direction de cette entreprise, le fait que 2 intervenants issus d'organismes différents participent, l'un après l'autre, au projet de prévention des TMS, a suscité à plusieurs reprises des interrogations. A propos des rôles tenus par chacun et de leurs complémentarités au regard de leurs positionnements différents. Lors des interventions, cette représentation a été confrontée à l'illustration de cette complémentarité. L'apport de chaque acteur externe, ainsi que l'approche cohérente et partagée, ont construit tout au long de l'intervention une nouvelle représentation du rôle des acteurs extérieurs auprès de l'entreprise.

Au cours de chacune des phases des interventions, les préventeurs sont amenés à évaluer la pertinence des appuis au regard du contexte et des acteurs impliqués. Au besoin de transférer des compétences relatives au risque TMS et aux manières de les prévenir (dispositif et actions), les intervenants sont aussi confrontés à une recomposition de leurs

outils et méthodes d'action. L'organisation permanente de ces appuis extérieurs, au fil du développement du projet de prévention, appelle à des collaborations entre les acteurs de prévention (Drouot, Francescon, Lorange, & Schweitzer, 2005). Les enjeux vis-à-vis de l'entreprise sont multiples :

- Signifier à l'entreprise une cohérence d'ensemble de la démarche, permettant de d'encourager un investissement durable.
- Articuler les différents appuis selon les phases du projet de prévention, de manière à ce qu'ils soient pleinement efficaces.
- Construire un système d'appuis au service de l'entreprise, qui assure à la fois une fonction de veille et d'encouragement sur la durée, tout comme des fonctions d'appui selon les besoins spécifiques de développement de la prévention.

L'organisation du dispositif d'appuis est facilitée par la connaissance réciproque des compétences acteurs de prévention, une identification de la complémentarité des réponses et des prérogatives de chacun, enfin une collaboration permettant d'apprécier l'utilité des appuis techniques et de les synchroniser au regard de la réalité de l'entreprise. L'organisation de la prévention dans les entreprises dépasse donc leur seul périmètre, et concerne l'ensemble des acteurs de prévention dans leur espace propre qu'est celui de la pluridisciplinarité.

Pour le cas présent, la collaboration CRAM et ARACT est un élément favorable au développement de la prévention dans l'entreprise ; elle peut d'ailleurs trouver des développements dans le suivi de l'entreprise, au travers la place que la CRAM occupe dans le CHSCT. Il n'en est pas de même concernant la collaboration avec le médecin du travail : les connaissances sur les formes d'expositions aux risques, ainsi que les représentations différentes des rôles des acteurs pourraient être à l'origine de cette difficulté.

Perspectives

Le développement des projets de prévention des TMS est conditionné par des éléments relevant de l'entreprise (engagement et responsabilité, transformations, ...), mais il est aussi conditionné par la capacité des préventeurs, externes à l'entreprise, à constituer un même socle d'appuis cohérents et lisibles pour l'entreprise.

En région Lorraine, grâce à l'impulsion de son Observatoire Régional de Santé au Travail, une initiative vise à constituer un réseau d'appuis à la prévention des TMS¹. Dans une première phase du projet², un groupe multidisciplinaire a recherché à construire des conditions favorables au développement des démarches de prévention. Il a constitué à cette occasion des connaissances communes, utiles au renforcement d'actions coordonnées :

- La connaissance partagée des TMS et de leur étiologie, l'identification d'indicateurs pertinents sur le territoire régional et pour l'entreprise.
- L'identification exhaustive des acteurs de prévention, quelle que soit leur contribution et leurs attributions, et une analyse critique de leurs collaborations.
- Des itinéraires variés d'entreprises dans la démarche de prévention, en identifiant les étapes, les facteurs favorables de réussite et les modalités des appuis extérieurs.

De nombreuses perspectives pluridisciplinaires sont alors ouvertes pour permettre le développement de la prévention des TMS. Elles concernent des dispositifs innovants d'appuis dans la durée eux entreprises, des actions coordonnées par branches et secteurs professionnels, mais aussi la mise en place d'une surveillance des TMS pour toutes les populations de la région et entreprises volontaires. Pour cela, les acteurs de la région poursuivent ce travail d'organisation pluridisciplinaire de la prévention.

¹ Voir site Internet construit à cette occasion : www.preventiontms.com

² Action animée par l'ARACT (2007-2008), financée par l'ORST dans le cadre des fonds attribués par la CNAM TS DRP, avec le concours des CRAM Alsace Moselle et Nord Est.

Bibliographie

Bourgeois, F., Lemarchand, C., Hubault, F., Brun, C., Polin, A., Fauchaux, JM., Douillet, D., & Albert, E. (2007). Troubles musculosquelettiques et travail, quand la santé interroge l'organisation. Anact, Lyon.

Brun, JP. (2003). De l'identification des risques à la gestion des risques : un processus de structuration de la prévention. Actes du Congrès de la SELF, Paris.

Caroly, S., Schweitzer, JM., Coutarel, F., & Roquelaure, Y. (2006). Démarche de construction des indicateurs de santé pour orienter la prévention durable des TMS : rôle du service médical dans une entreprise de l'automobile. 41^{ème} Congrès de la Société d'Ergonomie de Langue Française, Caen.

Daniellou, F. (2003). De la rotation sur les postes à la santé au travail. Synthèse du colloque «La rotation, est-ce une solution ?», Pistes.

Daniellou, F., Caroly, S., Coutarel, F., Escriva, E., Roquelaure, Y., & Schweitzer, JM. (2008). La prévention durable des TMS : Quels freins ? Quels leviers d'action ? Rapport d'étude pour la Direction Générale du Travail.

Douillet, P., & Schweitzer, JM. (2004). Les conditions d'une prévention durable des TMS. Actes du séminaire des 7 et 8 juillet 2004, Paris.

Douillet, P., & Schweitzer, JM. (2005). Approche du réseau Anact : l'intervention comme une construction sociale, principes et illustrations. 1^{er} Congrès francophone de prévention des TMS du membre supérieur, Nancy.

Drouot, MA., Francescon, JM., Lorange, F., & Schweitzer, JM. (2005). Des articulations entre les agissants dans l'entreprise : une condition pour prévenir les TMS ? In Actes du séminaire « Les conditions d'une prévention durable des Troubles musculosquelettiques ». Paris, 7 et 8 juillet 2004. ANACT.

Escriva, E., Maline, J., & Schweitzer, JM. (2002). L'ergonome invité à recomposer la prescription : quelle participation ? Actes du Congrès de la SELF, Aix-en-Provence.

Guérin, F., Laville, A., Daniellou, F., Duraffourg, J., & Kerguelen, A. (2007). Comprendre le Travail pour le Transformer. Lyon, ANACT.

Lafargues, G., Roquelaure, Y., Fouquet, B., & Leclerc, A. (2003). Pathologie d'hypersollicitation des membres supérieurs, Masson.

