

UNIVERSITE GRENOBLE ALPES

Année 2021-2022

Mémoire pour l'Obtention du DIU pratiques médicales en santé au travail pour les collaborateurs médecins

« CONSTRUIRE UNE DEMARCHE DE PREVENTION DES TMS CIBLEE SUR LES ENTREPRISES DES SECTEURS D'ACTIVITE LES PLUS IMPACTES PARMIS LES ENTREPRISES DES HAUTES ALPES »

Thérènce DEMEOCQ

Date de soutenance : 15 Septembre 2022

Encadrement Scientifique : Docteur Magallon

Jury :

Professeur Anne MAITRE

Professeur Vincent BONNETERRE

TABLE DES MATIERES

| | | |
|-------|---|----|
| 1 | Introduction : | 4 |
| 1.1 | Contexte général : | 4 |
| 1.2 | Contexte spécifique : | 4 |
| 1.3 | Objectifs : | 4 |
| 1.3.1 | Objectif principal : | 4 |
| 1.3.2 | Objectif secondaire : | 4 |
| 2 | Méthode : | 5 |
| 2.1 | Cotation : | 5 |
| 2.1.1 | Grade TMS : | 5 |
| 2.1.2 | Localisation : | 5 |
| 2.2 | Recherche des facteurs de risques sociodémographiques..... | 6 |
| 2.3 | Démarche de prévention | 6 |
| 2.3.1 | Ciblage des entreprises | 6 |
| 2.3.2 | Elaboration de la démarche de prévention : | 7 |
| 2.3.3 | Evaluation des actions..... | 7 |
| 2.4 | Matériel..... | 8 |
| 3 | Résultats : | 9 |
| 3.1 | Caractéristiques de la population étudiée..... | 9 |
| 3.2 | Facteurs de risques sociodémographiques..... | 9 |
| 3.2.1 | Sexe-Age..... | 10 |
| 3.2.2 | Code NAF..... | 11 |
| 3.3 | Sélection des entreprises pour les actions de prévention..... | 12 |
| 3.4 | Exemple de données exploitables pour une intervention en entreprise | 13 |
| 3.5 | Bilan des interventions en entreprise | 13 |
| 5 | Bibliographie | 16 |
| 6 | Abréviations : | 17 |
| 7 | Remerciements..... | 18 |
| 8 | Annexes..... | 19 |
| 8.1 | Annexe 1 - Protocole d'examen clinique standardisé SALTSA..... | 19 |
| 8.2 | Annexe 2 – Charte d'engagement des entreprises..... | 20 |
| 8.3 | Annexe 3 – Courrier en cas de refus d'engagement dans une démarche TMS..... | 21 |
| 8.4 | Annexe 4 : Tableau initial des entreprises correspondant aux critères TMS dans les 5 secteurs sélectionnés. 22 | |
| 8.5 | Annexe : Tableau de suivi des interventions en entreprise..... | 23 |

1 INTRODUCTION :

1.1 CONTEXTE GENERAL :

Les troubles musculosquelettiques (TMS), pathologies de l'appareil locomoteur potentiellement liées à une hyper-sollicitation d'origine professionnelle, sont considérés comme un enjeu majeur en santé publique et en santé au travail (1) (2).

Ils représentent de loin la première cause de maladie professionnelle reconnue et sont très coûteux (3).

Des études montrent qu'une diminution des TMS en entreprise est possible par une intervention globale multi-composantes, comprenant à la fois des interventions comportementales personnelles et des interventions techniques, ergonomiques et organisationnelles collectives (4). Une telle approche préventive est considérée comme la plus prometteuse pour les TMS chez les travailleurs.

Les facteurs professionnels peuvent être modifiés par des interventions en milieu de travail, agissant notamment sur les facteurs de risque biomécaniques (mouvements répétitifs, vibrations, manutention manuelle de charges, flexion/torsion du poignet ou du tronc...) et les risques psychosociaux (5) (6).

1.2 CONTEXTE SPECIFIQUE :

Devant une telle constatation le service de prévention et de santé au travail GEST 05 a décidé de mettre en place une prévention la plus précoce possible dans ses entreprises. Un projet de service TMS a été instauré avec une équipe pluridisciplinaire comprenant médecins, infirmiers, ergonome et préventeurs.

Il a alors été constaté qu'une cartographie des TMS dans les entreprises suivies manquait pour pouvoir cibler les actions du service.

1.3 OBJECTIFS :

1.3.1 Objectif principal :

L'objectif principal du travail était d'analyser les facteurs de risques sociodémographiques des TMS au sein des entreprises adhérentes du GEST 05, pour prioriser des actions de prévention.

1.3.2 Objectif secondaire :

L'objectif secondaire était de construire une démarche de prévention sur des secteurs identifiés (cibler, faire adhérer, etc.)

2 METHODE :

2.1 COTATION :

Dès 2018 une cotation systématique des TMS lors de chaque visite médecin et IDEST a été mise en place.

Pour cette cotation les TMS ont été définis comme des affections périarticulaires touchant les tissus mous (muscles, tendons, nerfs, vaisseaux, cartilages) selon la définition du protocole Saltsa (7).

La cotation a été tirée du protocole européen d'examen clinique Saltsa (annexe 1) avec les notions de forme latente/symptomatique/avérée complétée par une notion d'impact sur le poste de travail. Elle a été composée d'un grade et d'une localisation.

Leur cotation a été réalisée à partir du déclaratif des salariés pour que les IDESTs puissent coter sans examen clinique.

La localisation des TMS a été notée pour faciliter le suivi individuel des salariés. Par ailleurs en cas d'intervention en entreprise les localisations des TMS décrites par les salariés ont été indiquées à l'employeur.

2.1.1 Grade TMS :

- TMS 0 : Absence de TMS
- TMS 1 (latent) : TMS ayant duré moins de 4 jours consécutifs dans l'année écoulée
- TMS 2 (symptomatique) : TMS ayant duré plus de 4 jours consécutifs dans l'année écoulée, mais absent le jour de l'entretien.
- TMS 3 (avéré) : TMS présent le jour de l'entretien
- TMS 4 (avéré avec impact) : aménagement du poste de travail ou restriction d'aptitude
- TMS 5 : inaptitude en lien avec les TMS

2.1.2 Localisation :

- Cervicales
- Epaule
- Coude
- Avant-bras
- Poignet
- Main
- Dorsales
- Lombaires
- Hanches
- Genoux

- Chevilles/pied
- Toutes articulations (pathologie ostéoarticulaire et/ou dégénérative)

L'analyse des données s'est faite sur les données récoltées de début 2018 à fin 2019.

2.2 RECHERCHE DES FACTEURS DE RISQUES SOCIODEMOGRAPHIQUES

L'analyse des données a eu pour objectif de chercher les secteurs d'activité à forte prévalence de TMS 3,4 et 5 (formes avérées) et d'analyser les facteurs de risques en lien avec ces TMS. Les variables analysées furent le secteur d'activité par famille de code NAF, le sexe et l'âge.

Une régression logistique multivariée, ajustée sur l'âge et le sexe a permis d'exprimer le lien entre les TMS et les secteurs d'activité par le calcul de l'Odds Ratio.

2.3 DEMARCHE DE PREVENTION

2.3.1 Ciblage des entreprises

Au sein des 5 secteurs d'activité les plus atteints l'objectif a été de cibler 20 entreprises ayant comme critère d'inclusion un effectif entre 5 et 19 salariés, et dont l'effectif vu en visite représentait au moins 70% de l'effectif. Il a été décidé d'organiser une intervention dans chaque entreprise entre 2021 et 2023.

Les entreprises ciblées devaient avoir entre 5 et 19 salariés (critère d'inclusion) suite à la signature le 29/09/2021 du CPOM (contrat d'objectif et de moyen) avec la DREETS Provence-Alpes-Côte d'Azur, la CARSAT Sud Est et 16 services de santé au travail interentreprises de la région. Ce CPOM s'engageait pour la promotion des actions engagées auprès des représentants des très petites entreprises, en particulier sur la thématique des TMS. Les entreprises de moins de 5 salariés n'ont pas été incluses dans l'étude du fait du risque de biais de sélection lié au faible effectif, mais une intervention en entreprise a pu leur être proposé hors étude.

Les entreprises avec la plus forte prévalence de TMS 2 à 5 (symptomatique et avéré) ont été sélectionnées avec des critères d'ajustement (% de salariés vus en consultation par rapport à l'effectif total).

Le choix d'inclure les formes symptomatiques et les formes avérées de TMS (grade 2 à 5) a été fait afin de réaliser une prévention la plus précoce possible en entreprise (prévention secondaire et non tertiaire). La recherche des facteurs de risques sociodémographiques a donc été faite sur les formes avérées (3-5) et le ciblage des entreprises sur les formes symptomatiques et avérées (2-5).

2.3.2 Elaboration de la démarche de prévention :

La démarche de prévention a alors été élaborée ainsi :

- Présentation des résultats en entreprise par le médecin référent de l'entreprise et l'IPRP qui deviendra le référent TMS de l'entreprise.

La présentation comprend la proportion de TMS de chaque grade observé dans l'entreprise, leurs localisations, et la comparaison avec les scores moyens dans la branche issus de nos données. Elle reprend les aménagements de postes réalisés, les inaptitudes, la sérénité déclarée des salariés, ainsi que leur ancienneté au poste.

- Proposition d'adhérer à une démarche de prévention TMS avec charte d'engagement (annexe 2)
- 15 jours après la présentation contact téléphonique par l'IPRP référent.
- Si refus de l'entreprise d'adhérer à un projet TMS trace écrite envoyée (annexe 3).
- Si adhésion à un projet TMS, signature de la charte d'engagement et proposition d'intervention à adapter aux besoins de l'entreprise.
- Evaluation prévue au minimum 6 mois après la fin de l'intervention.

2.3.3 Evaluation des actions

Des critères d'évaluation des actions menées en entreprise ont été instaurés, regroupant indicateurs de moyens et indicateurs de résultats.

2.3.3.1 Indicateurs de moyens :

- Nombre d'entreprises initialement ciblées (5 secteurs, TMS 2 à 5 >50% et fiabilité >50%)
- Nombre d'entreprises écartées par les médecins du travail et les raisons.
- Nombre d'entreprises incluses dans la démarche : 20 entreprises
- Parmi le panel, nombre d'entreprises rencontrées
- Nombre d'entreprises ayant accepté notre intervention
 - o Pour ceux qui ont refusé, identifier les raisons
- Nombre d'entreprises ayant mis en œuvre des actions de prévention des TMS suite à notre intervention, données recueillies en rappelant toutes les entreprises 6 mois après notre intervention, qu'une démarche TMS ait été instaurée et finie, ou qu'une simple sensibilisation ait été réalisée.
 - o Identifier toutes les actions mises en œuvre et les éventuels partenaires mobilisés (CARSAT, cabinets conseils, OPPBTP...)
 - o Tracer la date de mise en œuvre des actions

2.3.3.2 Indicateurs de résultats :

Ils seront basés sur une enquête de type cas-témoin.

Les « cas » seront notre panel de 20 entreprises.

Les témoins au nombre de 20 entreprises seront les entreprises « restantes » de la liste initiale (critère de fiabilité <50%), les entreprises écartées par les médecins du travail et si besoin de nouvelles entreprises répondant aux critères de ciblage (5 secteurs, TMS 2 à 5 >50% et fiabilité >50%) au moment de l'évaluation.

Les indicateurs de résultat seront :

- Une stabilité collective des taux TMS 2 à 5 chez les salariés de l'entreprise, c'est-à-dire une absence d'aggravation des TMS.
- Une évaluation de la gradation TMS pour chaque individu

Etant donné la périodicité actuelle du suivi des salariés, ces évaluations ne pourront être faites avant un délai minimal de 2 ans.

2.4 MATERIEL

Les données ont été extraites de la base de données recueillie au cours des consultations des médecins du travail et IDEST du GEST05 sur les années 2018 – 2019 sur tous les types de consultation.

Il n'est retenu que la dernière consultation de chaque salarié (quel que soit son type) afin de ne conserver qu'une information par salarié.

L'extraction des données a été faite à l'aide du logiciel Business Object.

Le traitement des données a été réalisé à l'aide du logiciel R.

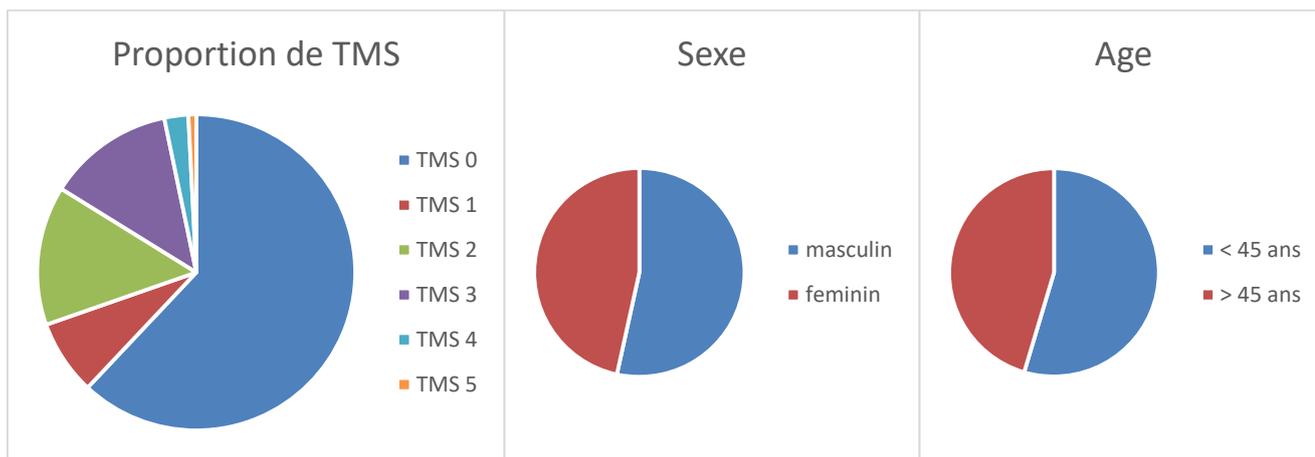
3 RESULTATS :

Les grades TMS ont été cotés dans 92% des consultations lors des consultations idests et médecins de 2018 à 2019.

3.1 CARACTERISTIQUES DE LA POPULATION ETUDIEE

Sur les 20756 salariés ayant consultés entre 2018 et 2019, 19375 dossiers comprenant une cotation TMS ont été analysés.

Graphique : Caractéristiques générales des 19375 salariés ayant une cotation TMS



Sur l'ensemble des dossiers analysés 16 % des salariés souffraient de TMS avérés (TMS 3-5)

3.2 FACTEURS DE RISQUES SOCIODEMOGRAPHIQUES

Mode d'emploi des graphiques utilisé par la suite :

L'Odd ratio est le ratio entre le taux de prévalence des TMS dans la population étudiée (sexe/âge...) et celui de la population de l'étude.

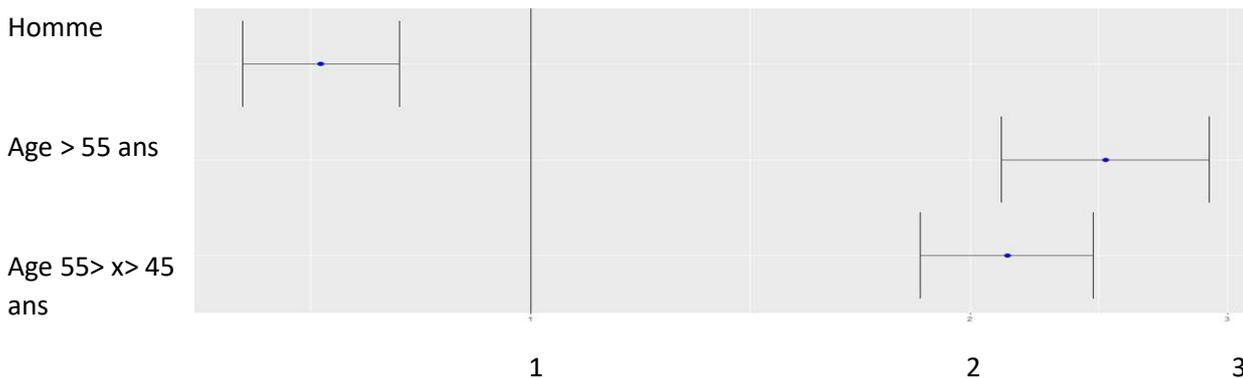
L'Odd ratio =1 (absence de lien entre TMS et la population étudiée) est symbolisé par la ligne verticale noire.

Les Odds ratio sont symbolisés de part et d'autre par les points bleus, et les intervalles de confiance (95%) sont symbolisé par les lignes adjacentes.

Le lien est significatif si l'intervalle de confiance ne contient pas le 1.

3.2.1 Sexe-Age

Graphique : Caractéristiques sexe âge



Les hommes ont dans notre échantillon 1.38 fois moins de risque (1/Odd ratio) d'avoir un TMS avéré que les femmes, ce qui est significatif au seuil de p(95%) puisque l'intervalle de confiance à ce seuil de l'Odd ratio ne coupe pas la verticale tracée au niveau de 1.

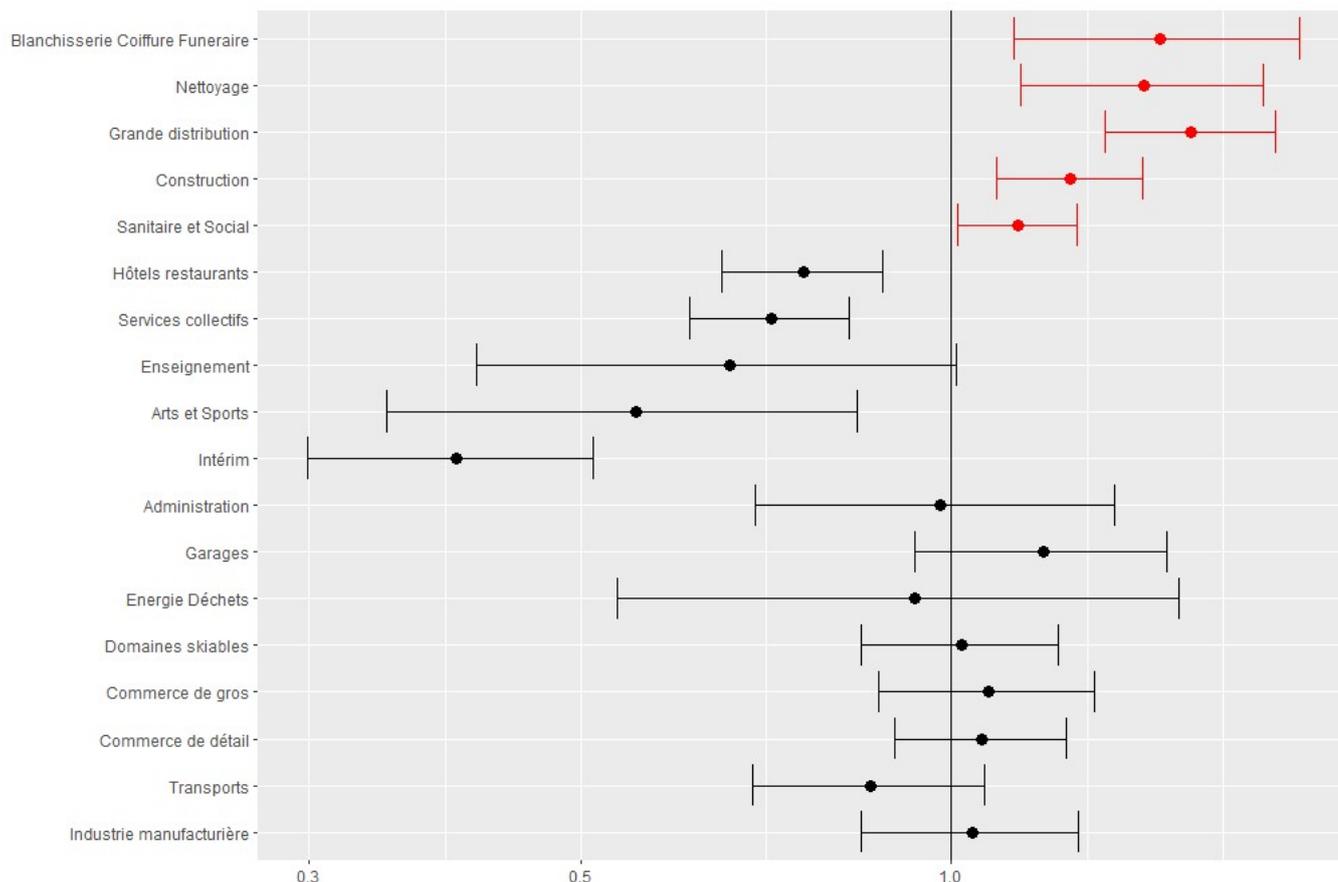
De même, les plus de 55 ans ont 2.52 fois plus de risque d'avoir un TMS de haut grade que les <45 ans.

Les 45-55 ans ont 2.082 fois plus de risque d'avoir un TMS de haut grade que les <45 ans.

3.2.2 Code NAF

Toute chose égale par ailleurs (sexe/âge) les caractéristiques selon les codes NAF ont été analysées. Le risque d'avoir une forme avérée de TMS (grade 3-5) en fonction des secteurs d'activité a été calculé.

Graphique : Caractéristiques par code NAF



Si l'on compare à l'ensemble des autres secteurs, le risque d'avoir un TMS avéré est moindre dans certains secteurs :

- Les salariés du secteur services arts et sport ont 1.92 fois moins de risque
- Les salariés du secteur CHR ont 1.3 fois moins de risque
- Les intérimaires ont 2.45 fois moins de risque
- Les services collectifs ont 1.41 fois moins de risque

Par contre le risque d'avoir un TMS avéré est accentué dans les 5 secteurs suivants :

- Le secteur santé social a 1.168 fois plus de risque
- Le secteur Blanchisserie/Coiffure/Funéraire a 1,483fois plus de risque
- Le secteur Nettoyage a 1.408 fois plus de risque
- Le secteur Construction a 1.250 fois plus de risque
- Le secteur Grande distribution a 1.528 fois plus de risque

Ces 5 derniers secteurs ont donc été sélectionnés pour nos interventions en entreprise.

3.3 SELECTION DES ENTREPRISES POUR LES ACTIONS DE PREVENTION

Les données de 288 entreprises des 5 secteurs sélectionnés ont été analysées.

La liste des 25 entreprises correspondant le mieux aux critères a été proposé à l'ensemble des médecins du Gest 05, pour une sélection finale de 20 entreprises (annexe 4). Certaines entreprises ont été exclues du fait d'une action TMS préalablement en cours, ou de la particularité d'une entreprise (orientation de personnes handicapées) ...

Tableau 1 : Extrait du tableau d'extraction des entreprises à forte prévalence des TMS 2 à 5 dans les 5 secteurs d'activité sélectionnés

| Entreprise | Effectif | Secteur | TMS0 | TMS1 | TMS2 | TMS3 | TMS4 | TMS5 | %TMS 2-3-4-5 * | Fiabilité (% consultation / effectif total) ** |
|------------|----------|-------------------------------------|------|------|------|------|------|------|----------------------|--|
| x | 16 | Sanitaire social et vétô | 1 | | 6 | 5 | 1 | 1 | 92,9 | 88 |
| xx | 19 | Sanitaire social et vétô | 2 | 3 | 8 | 6 | 7 | | 80,8 | 137 |
| xxx | 5 | Sanitaire social et vétô | 1 | | 3 | 1 | | | 80,0 | 100 |
| xxxx | 5 | Blanchisserie Coiffure Funéraire | 1 | | 4 | | | | 80,0 | 100 |
| xxxxx | 5 | Construction | 1 | | 3 | | 1 | | 80,0 | 100 |
| xxxxxx | 7 | Blanchisserie Coiffure Funéraire | 1 | | 2 | 2 | | | 80,0 | 71 |
| xxxxxxx | 6 | Construction | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | | 77,8 | 150 |

*%TMS 2-5 dans les dossiers ayant une cotation TMS

**% de salariés ayant bénéficié d'une consultation / à l'effectif total

3.4 EXEMPLE DE DONNEES EXPLOITABLES POUR UNE INTERVENTION EN ENTREPRISE

Les résultats des cotations TMS de l'entreprise sont présentés en comparaison aux données similaires de son secteur d'activité.

Ces données TMS sont complétées par le % de plaintes physiques et psychiques et la sérénité exprimées par les salariés lors des consultations.

Tableau : Résultats pour une entreprise X comparés à son secteur

| | Plainte psy | Plainte phy | Non serein | TMS0 | TMS1 | TMS2 | TMS3 | TMS4 | TMS5 |
|--------------------------|-------------|-------------|------------|------|------|------|------|------|------|
| Totaux entreprise | 8% | 92% | 42% | 0% | 8% | 8% | 25% | 8% | 17% |
| Totaux secteur | 7% | 22% | 9% | 48% | 6% | 12% | 10% | 4% | 0% |

3.5 BILAN DES INTERVENTIONS EN ENTREPRISE

Pour l'instant bilan des interventions en entreprises :

A la date du 24/06/2022, une intervention a été faite dans 7 entreprises, soit 40% de la cible.

3 entreprises se sont engagées dans une démarche en signant la charte. Les propositions d'intervention en entreprise sont variées en fonction des besoins de chaque entreprise :

- Etudes de poste
- Mise à jour de la FE
- Sensibilisation des managers aux RPS (risques psychosociaux)
- Sensibilisation à la manutention, gestes et posture
- Sensibilisation « je prends soin de mon dos »
- Accompagnement pour des demandes de subvention Carsat

De façon générale les présentations des résultats ont été très bien accueillies par les employeurs et les salariés si ceux-ci étaient présents. Même en cas de refus de s'engager dans une démarche TMS le contact a été ressenti comme bénéfique par les intervenants, avec une bonne perception subjective de l'impact de ce contact en amont.

L'évaluation objective des résultats n'a pas encore été réalisée (rappel des entreprises prévu à partir de 6 mois post intervention) (annexe 5).

4 DISCUSSION :

Les résultats de l'étude sur les facteurs individuels sont comparables aux données de la littérature. On retrouve une atteinte prépondérante chez la femme de plus de 45 ans (8), ce qui laisse supposer que l'échantillon étudié est représentatif.

L'étude retrouve une proportion de 16% des salariés ayant une forme avérée de TMS, proportion proche des résultats de la cohorte Constances (2) qui retrouvait des douleurs persistantes chez entre 9% et 35% de la population générale (variations en fonction du sexe et de la localisation des douleurs au dos ou membres supérieurs). Une étude sur la localisation des douleurs en fonction du secteur NAF et des postes occupés pourrait s'avérer intéressante dans l'avenir.

La recherche des secteurs à forte prévalence de TMS est aussi comparable aux résultats de la CNAM en 2019, qui avait identifié comme secteurs particulièrement touchés par les TMS : transport et logistique, commerce, agroalimentaire, bâtiment et travaux publics (BTP), propreté, industrie métallurgique, aide et soins à la personne. 4 des secteurs sont similaires (sanitaire et social, BTP, grande distribution /agroalimentaire, nettoyage). La faible prévalence de l'industrie métallurgique sur le département explique son absence de nos résultats.

Par ailleurs la prévalence des TMS est plus faible chez les intérimaires que dans population générale, donnée comparable à la littérature (9), probablement explicable par la brièveté des contrats et donc des expositions aux facteurs de risques de TMS, ainsi que possiblement une sous déclaration des symptômes par les intérimaires qui cherchent avant tout à réaliser leur mission.

Nos actions de prévention étaient auparavant essentiellement tournées vers les secteurs des cafés hôtels restaurants (CHR) et des remontées mécaniques du fait d'une forte proportion de ces secteurs dans notre département. Les résultats de l'étude n'ayant pas montré de risques majorés de TMS dans ces secteurs, voir un facteur protecteur pour les CHR, cela a permis un redéploiement de nos actions vers les secteurs plus à risque.

La définition d'entreprise à forte prévalence TMS nous a permis de cibler des actions de prévention avec un très bon accueil des employeurs lors de la proposition de la démarche. Malgré une adhésion relative à un projet TMS (3/7) ces interventions ont permis une amélioration des rapports avec l'entreprise.

L'adaptation des actions préventives aux réalités des groupes à plus grand risque ayant prouvé son efficacité dans l'évitement des TMS (10), la poursuite de ce travail de détection des entreprises à risque de TMS devra être poursuivie, et l'efficacité de nos actions évaluée.

Les interventions en entreprise sont en cours, et l'analyse de leur efficacité à long terme devra être faite selon les critères de moyen et de résultats décrit dans les méthodes.

En cas d'efficacité prouvée de la démarche une réévaluation régulière des entreprises à fort taux de TMS sera prévue afin de réitérer les actions dans des entreprises ciblées.

En conclusion cette démarche s'inscrit parfaitement dans la stratégie globale du GEST 05 basé sur la notion d'empowerment portée par la promotion de la santé et de la prévention Cette stratégie a pour objectif d'apporter des informations claires concernant directement l'entreprise pour qu'elle comprenne l'intérêt d'agir, actions facilitées par l'accompagnement proposé par le GEST05, et devra être poursuivie et évaluée.

5 BIBLIOGRAPHIE

1. *Workrelated musculoskeletal disorders : back to work report*. **European Agency for safety and health at work**. 2007, pp. <https://osha.europa.eu/fr/tools-and-publications/>.
2. *Prévalence des troubles musculosquelettiques et des facteurs biomécaniques d'origine professionnelle : premières estimations à partir de Constances*. **Carton M., Santin G., Leclerc A., Guegen A., Goldberg M., Roquelaure Y., Zins M., Descatha A.** 25 octobre 2016, BEH 35-36, pp. 630-639.
3. *Les expositions aux risques professionnels. Les ambiances et contraintes physiques. Enquete summer 2010*. **L., Vinck.** 2014, synthese Stat' (Dares), pp. (8):1-186.
4. *effectiveness of workplace interventions in the prevention of upper extremity musculoskeletal disorders and symptoms : an update of the evidence*. **Van Eerd D, Munhall C, Irvin E, Rempel D, Brewer S, Van der Beek AJ et al.** 2016, *occup environ Med.*, pp. 73(1): 62-70.
5. *Associations between work related factors and the carpal tunnel syndrome--a systematic review*. **Van Rijn RM, Huisstede BMA, Koes BW, Burdorf A.** 2009, *ScandJ work Environ Health*, pp. 35(1):19-36.
6. *Psychosocial risk factors for chronic low back pain in primary care-a systematic review*. **Ramond A, Bouton C, Richard I, Roquelaure Y, Baufreton C.** 2011, *Fam Pract*, pp. 28(1): 12-21.
7. *Protocole d'examen clinique pour le repérage des troubles musculosquelettiques du membre supérieur*. **Aublet Cuvelier A, Ha C, Roquelaure Y, D'Escatha A, Meyer JP, Sluiter JK, Frings Dresen MH, Rest KM.** 2010, *INVS/INRS*, p. 74p.
8. *Rapport de gestion 2014 de l'Assurance Maladie*. **DRP, CNAMTS, [éd.]**. 090, Paris : s.n., Juillet 2015, Risques professionnels, Vol. V1-1, p. 158p.
9. *Maladies à caractère professionnel chez les intérimaires en France entre 2009 et 2014*. **S.Rivière, V.Tassy, I.Bonmarin, J.Chatelot.** 27, 13 10 2020, BEH, pp. P524-530.
10. *Les troubles musculo-squelettiques liés au travail : un fardeau humain et économique évitable*. **S. Lentzkie, S.Stock.** 2714, janvier 2021, Institut national de santé publique du Québec.

6 ABREVIATIONS :

BTP : Bâtiments et travaux publics

CHR : Café, Hôtel, Restaurant

FE : fiche entreprise

IDEST : infirmier de santé au travail

NAF : nomenclature d'activités française

RPS : risques psychosociaux

TMS : troubles musculosquelettiques

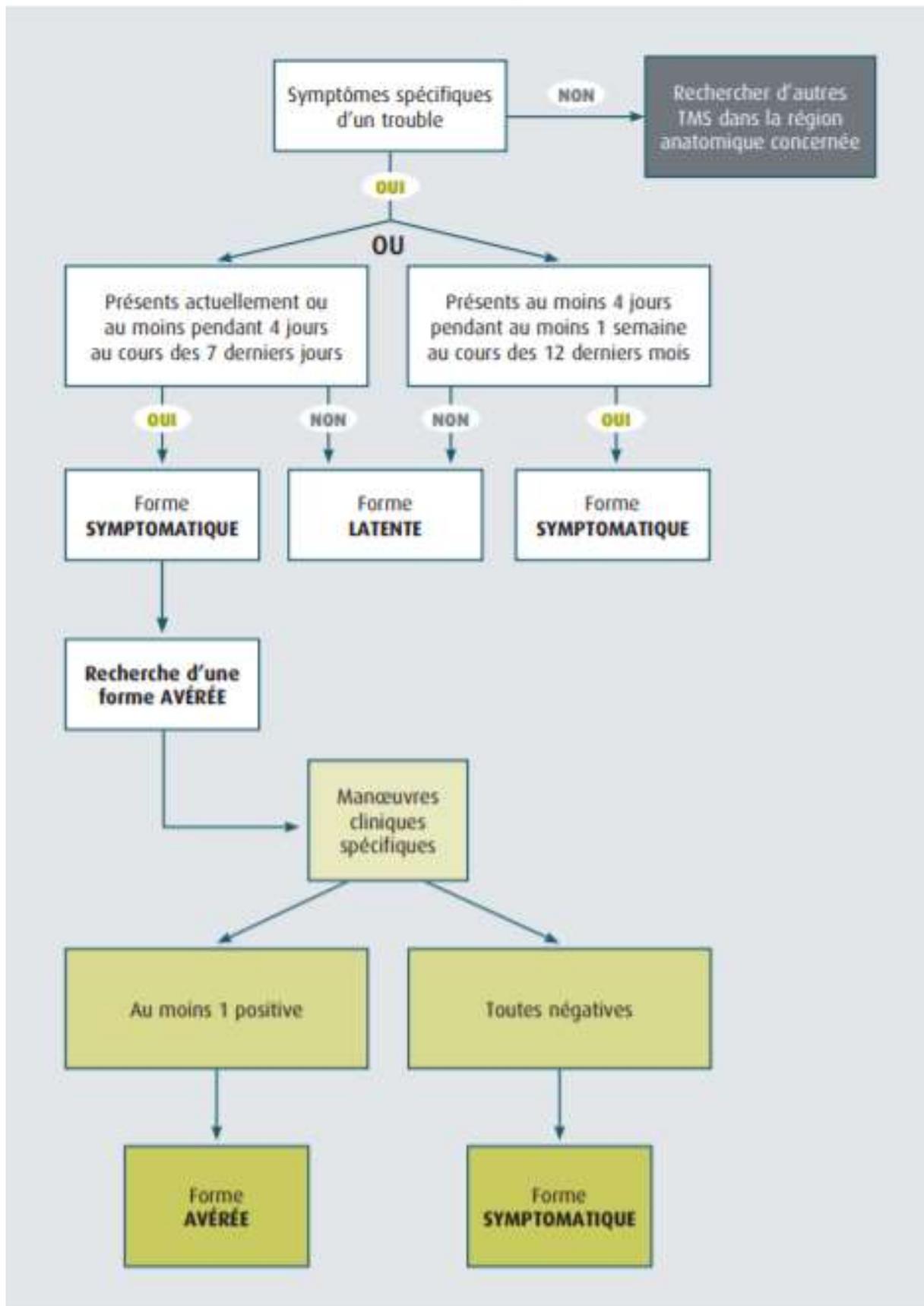
7 REMERCIEMENTS

J'adresse mes sincères remerciements à tous ceux qui m'ont aidée dans ce travail, notamment :

- Le Professeur Bonnetterre pour son accompagnement et son implication dans la formation et la réalisation du mémoire
- Le Professeur Maitre pour son implication dans notre formation
- Madame Liaudy pour son aide précieuse dans la recherche documentaire
- Gérald Magallon pour avoir été mon tuteur, disponible et formateur.
- L'équipe du projet TMS du Gest 05 sans laquelle ce travail aurait été impossible : Stéphane Louis, Benjamin Fuchs, Maria Sorina Grigorescu, Christine Bellino
- Céline Gallot pour son aide pour la récupération des données numériques
- L'intégralité des équipes du Gest 05 pour leur participation au recueil des données et aux interventions en entreprise.

8 ANNEXES

8.1 ANNEXE 1 - PROTOCOLE D'EXAMEN CLINIQUE STANDARDISE SALTSA



8.2 ANNEXE 2 – CHARTE D'ENGAGEMENT DES ENTREPRISES



Projet TMS – charte d'engagement

Nom et coordonnées entreprise :

Médecin référent :

Madame, Monsieur,

Vous décidez d'engager votre entreprise dans une démarche de prévention des TMS.

Le GEST05 s'engage à mettre à disposition les moyens nécessaires, en fonction de vos besoins et de notre évaluation.

En contrepartie, nous attendons un engagement de votre part dans cette démarche :

- L'équipe de direction s'engage à être **impliquée** et **disponible** tout au long de cet accompagnement. Elle s'engage à planifier un plan d'actions, le mettre en œuvre et assurer le suivi ainsi que l'évaluation du plan d'actions.
- Une **communication** auprès de l'ensemble du personnel au début (contexte, enjeux, objectifs et façon de procéder) et tout au long de l'avancement de la démarche est nécessaire.
- Il est important que tous les salariés comprennent la **démarche participative**. Les salariés participent au diagnostic de la situation actuelle et à la recherche de solutions.
- Les **axes d'amélioration** envisagés peuvent être **multiples**. Ils peuvent porter sur le volet individuel, collectif, technique, organisationnel, matériel ou encore décisionnel de la part de l'équipe de direction.
- L'équipe de direction s'engage à **transmettre le plan d'actions au GEST05**

Equipe de direction

GEST05

Date et signature :

Date et signature :

8.3 ANNEXE 3 – COURRIER EN CAS DE REFUS D'ENGAGEMENT DANS UNE DEMARCHE TMS



Nom et coordonnées entreprise :

Médecin référent :

Madame, Monsieur,

Le XX/XX/XXXX, nous sommes venus vous présenter notre démarche de prévention des TMS (Troubles Musculosquelettiques), et nous vous avons proposé d'y adhérer.

Notre intervention était motivée par une analyse des données de votre entreprise :

- Données présentées lors de l'intervention en entreprise

Pour rappel, les TMS sont la 1^{ère} cause de maladies professionnelles, et sont impliqués dans de nombreux accidents de travail.

Il a été prouvé que la mise en place d'une démarche de prévention permet de réduire les conséquences néfastes des TMS (arrêts de travail, etc.), et d'améliorer la performance de l'entreprise.

Vous ne souhaitez pas actuellement vous engager dans cette démarche à nos côtés. Nous vous incitons à rechercher et mettre en œuvre des actions de prévention par vos propres moyens et/ou avec l'aide d'autres professionnels (CARSAT, etc.).

Le GESTAMP 05 reste disponible pour vous accompagner : n'hésitez pas à nous contacter !

8.4 ANNEXE 4 : TABLEAU INITIAL DES ENTREPRISES CORRESPONDANT AUX CRITERES TMS DANS LES 5 SECTEURS SELECTIONNES.

| | Secteur | TMS 0 | TMS 1 | TMS 2 | TMS 3 | TMS 4 | TMS 5 | % TMS 3-4-5 | %TMS 2-3-4-5 | Fiabilité (% salariés vus / effectif total) |
|----|----------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------------|--------------|---|
| 16 | Sanitaire social et véto | 1 | | 6 | 5 | 1 | 1 | 50,0 | 92,9 | 88 |
| 19 | Sanitaire social et véto | 2 | 3 | 8 | 6 | 7 | | 50,0 | 80,8 | 137 |
| 5 | Sanitaire social et véto | 1 | | 3 | 1 | | | 20,0 | 80,0 | 100 |
| 5 | Blanchisserie Coiffure Funéraire | 1 | | 4 | | | | 0,0 | 80,0 | 100 |
| 5 | Construction | 1 | | 3 | | 1 | | 20,0 | 80,0 | 100 |
| 7 | Blanchisserie Coiffure Funéraire | 1 | | 2 | 2 | | | 40,0 | 80,0 | 71 |
| 6 | Construction | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | | 44,4 | 77,8 | 150 |
| 7 | Construction | | 2 | 2 | 3 | 2 | | 55,6 | 77,8 | 129 |
| 7 | Construction | 2 | | 2 | 3 | | | 42,9 | 71,4 | 100 |
| 12 | Sanitaire social et véto | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | | 50,0 | 70,0 | 83 |
| 7 | Construction | 2 | | | 1 | 3 | | 66,7 | 66,7 | 86 |
| 13 | Construction | 4 | | 4 | 2 | 2 | | 33,3 | 66,7 | 92 |
| 8 | Construction | 4 | | 1 | 4 | 3 | | 58,3 | 66,7 | 150 |
| 11 | Nettoyage | 5 | | 1 | 6 | 3 | | 60,0 | 66,7 | 136 |
| 9 | Construction | 3 | 1 | 1 | 4 | 2 | | 54,5 | 63,6 | 122 |
| 10 | Construction | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | | 50,0 | 62,5 | 80 |
| 8 | Construction | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | | 37,5 | 62,5 | 100 |
| 7 | Blanchisserie Coiffure Funéraire | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | | 50,0 | 62,5 | 114 |
| 12 | Construction | 3 | 2 | 1 | 3 | 4 | | 53,8 | 61,5 | 108 |
| 12 | Construction | 5 | | 3 | 5 | | | 38,5 | 61,5 | 108 |
| 19 | Construction | 4 | 3 | 3 | 7 | 1 | | 44,4 | 61,1 | 95 |
| 17 | Sanitaire social et véto | 3 | 4 | 2 | 8 | 1 | | 50,0 | 61,1 | 106 |
| 11 | Sanitaire social et véto | 2 | 2 | 3 | 3 | | | 30,0 | 60,0 | 91 |
| 5 | Sanitaire social et véto | 2 | | 3 | | | | 0,0 | 60,0 | 100 |
| 15 | Construction | 6 | 2 | 3 | 7 | 2 | | 45,0 | 60,0 | 133 |
| 16 | Nettoyage | 8 | | 6 | 3 | 1 | 1 | 26,3 | 57,9 | 119 |
| 6 | Nettoyage | 3 | | | 3 | 1 | | 57,1 | 57,1 | 117 |

8.5 ANNEXE : TABLEAU DE SUIVI DES INTERVENTIONS EN ENTREPRISE

| Effectif | Secteur | MDT | IPRP référent | Date de RDV présentation | Charte | Suivi | Commentaires |
|----------|--|----------|---------------|---|--------|-------|--|
| 5 | Construction | Thérence | Benjamin | 03/12/2021 | Non | | Pas intéressés pour l'instant (« tout va bien en ce moment, on n'a pas besoin ») Courrier de refus envoyé par mail le 26/01 Prévoir rappel tél à 6 mois |
| | Construction | Thérence | Benjamin | 17/12/2021 | Non | | M. X est intéressé et a envie, mais n'a pas le temps. Il nous recontacte quand ça se calme un peu de son côté (a priori vers avril-mai) Courrier de refus envoyé par mail le 26/01 Prévoir rappel à 6 mois |
| 7 | Construction | | | | | | |
| 8 | Construction | | | | | | FE réalisée récemment : présentation a prévoir lors du retour FE |
| 6 | Construction | | | | | | |
| 7 | Construction | | | | | | |
| 7 | Blanchisserie Coiffure Funéraire | | | | | | |
| 5 | Blanchisserie Coiffure Funéraire | Sorina | Stéphane | 02/03/2022 | OUI | | Études des postes, mise à jour FE, sensibilisation RPS, conseil sur DUER, sensi manut, aide CARSAT ? |
| 5 | Construction | Sorina | Stéphane | 01/03/2022 | OUI | | Retour positif, arrêt de la coupe du bois, ok pour sensi dos visite de chantier a prévoir |
| 7 | Blanchisserie C. Funéraire | | | | | | |
| 11 | Nettoyage | | | | | | |
| 10 | Grande distri | | | | | | |
| 9 | Construction | Nathalie | Chris | 16/02/2022 | OUI | | Mr X intéressé par sensi TMS/Dos. A déjà DUER, FE et moyens aide manut Faire signer charte engagement Programmer intervention TMS dos sur place |
| 6 | Construction | | | | | | |
| 5 | Sanitaire social | | | | | | |
| 8 | Construction | | | | | | |
| 5 | Construction | Danièle | | | | | |
| 5 | Sanitaire social | | | | | | |
| 7 | Construction | Danièle | Chris | N'a pas donné suite aux CT et aux 2 mails | | | Ajuster un peu le courrier de refus et l'envoyer Recontacter l'entreprise à 6 mois (vers 15/08/2022) |
| 13 | Construction | Danièle | Chris | 15/02/2022 | | | Eventuellement intéressé par formation TMS dos A recontacter à 15 jours pour savoir si engagement ou non |

