



2^e Congrès francophone sur les troubles musculo-squelettiques : **de la recherche à l'action**

LES 18 ET 19 JUIN 2008
MONTRÉAL, CANADA



CAHIER DES PARTICIPANTS



Le 2^e Congrès francophone sur les troubles musculo-squelettiques : de la recherche à l'action

remercie

tous ses partenaires et commanditaires



Mot de bienvenue



Les troubles musculo-squelettiques (TMS) constituent un enjeu majeur de santé au travail dans les pays industrialisés, particulièrement dans l'industrie manufacturière, l'agroalimentaire, la construction et le secteur des services. Au Québec, chaque année, ils représentent plus du tiers des dossiers d'indemnisation (37 %) et près de la moitié (46 %) des jours perdus pour absence en raison de blessures ou de maladies professionnelles. Jusqu'à présent, la mise en oeuvre d'actions de prévention, aussi bien en Amérique du Nord qu'en Europe, n'a pas réussi à enrayer l'ampleur de ce fléau dont les conséquences aux plans humain et financier sont énormes.

Cette situation rend d'autant plus nécessaire les recherches couvrant les différents volets de la problématique, qu'il s'agisse de l'évaluation des démarches pour mieux prévenir ce type de lésions, de la mise au point de méthodes et d'outils de surveillance des travailleurs et de mesures d'exposition des risques ou encore de l'approfondissement des connaissances sur la genèse du risque dans l'activité de travail et de ses déterminants. Sans compter que la complexité de l'étiologie des TMS et le contexte socio-économique dans lequel évoluent les entreprises ne facilitent en rien le développement de démarches d'intervention efficaces.

Le décloisonnement entre les disciplines scientifiques, mais aussi entre les chercheurs et les intervenants, s'avère alors impératif. Chercheurs et intervenants doivent apprendre à mieux interagir afin d'optimiser leurs efforts. Ils ont donc avantage à mieux se connaître pour agir ensemble dans la même direction.

Le thème de la Conférence TMS 2008, *De la recherche à l'action*, prend tout son sens dans ce contexte. Organisé par l'IRSST, en partenariat avec le Groupe de recherche francophone sur les TMS, et parrainé par la Société d'ergonomie de langue française (SELF) et l'Association canadienne d'ergonomie (ACE), cet événement réunit des chercheurs et des intervenants qui participent au développement des connaissances et à l'action pour endiguer les TMS. C'est l'endroit et le moment pour échanger et confronter les connaissances et les pratiques, évaluer les avancées scientifiques depuis le congrès de 2005 et se questionner sur les voies à prendre pour réduire les TMS.

Au nom de l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST) et des travailleurs et des employeurs, je souhaite à tous les participants, autant ceux de la recherche que ceux qui sont au cœur de l'action, que cette conférence prometteuse se traduira par des progrès en matière de prévention des TMS.

Bon séjour à Montréal.



**Marie Larue, PDG
IRSST**

Ouverture, de 9 h 30 à 12 h 00 (Salle Westmount)

Plénière : La prévention des TMS : où en sommes-nous ?

- 9 h 30 Ouverture
- 10 h 00 **L'ampleur des TMS en Europe et au Québec**
Michel Aptel, AFSSET, Maisons-Alfort / Marie St-Vincent, IRSST, Montréal
- 10 h 20 **Repères pour l'histoire de la reconnaissance des affections périarticulaires en France (1919-1991)**
Nicolas Hatzfeld, Université d'Évry
- 10 h 40 **Le regard du droit sur les TMS : indemnisation et prévention**
Katherine Lippel, Université d'Ottawa
- 11 h 00 **Développement des TMS : désordre dans les organisations et fictions managériales**
François Daniellou, Université Bordeaux 2
- 11 h 20 **Quels modèles pour comprendre et prévenir les TMS ? Pour une approche holistique et dynamique.**
Michel Aptel, AFSSET, Maisons-Alfort / Nicole Vézina, UQAM, Montréal
- 11 h 40 Période de questions

Lunch, de 12 h à 13 h 30 (Salle Fontaine D)

Ateliers, de 13 h 30 à 15 h

Salle Mont-Royal / Atelier 1	Salle Hampstead / Atelier 2	Salle Westmount / Atelier 3	Salle Côte-St-Luc / Atelier 4
Surveillance des TMS : quels indicateurs pour la prévention ? Organismes d'atelier: Agnes Aublet-Cuvelier, INRS, Vandoeuvre / Susan Stock, INSPQ, Montréal / Catherine Ha, InVS, Paris / Alexis D'Escatha, AP-HP, Paris ■ Surveillance épidémiologique des TMS en entreprises : les résultats du suivi à trois ans de la cohorte Cosali Élise Chiron, LEST, Angers ■ Validité du questionnaire de type « Nordique » dans la surveillance des TMS du membre supérieur Alexis D'escatha, INSERM, Saint-Maurice ■ Évolution clinique des TMS du membre supérieur : variations au cours du temps et facteurs de variation Agnès Aublet-Cuvelier, INRS, Vandoeuvre ■ Estimation de la prévalence et de l'incidence du syndrome du canal carpien et du poids de l'activité professionnelle dans sa survenue – résultats du réseau pilote de surveillance épidémiologique des TMS des Pays de la Loire Natacha Fouquet, InVS, Saint-Maurice ■ Quels sont les travailleurs à risque de troubles musculosquelettiques ? Une analyse différenciée selon le sexe des cas de TMS indemnisés par la CSST de 2000 à 2002 Susan Stock, INSPQ, Montréal	TMS et diversité des populations Organismes d'atelier: Karen Messing, UQAM, Montréal / Fabienne Kern, IURST, Lausanne / Annette Leclerc, INSERM, Paris ■ Genre et TMS : quand les différences biologiques masquent les effets de la division sexuelle du travail Isabelle Probst, EESP, Lausanne ■ Les lombalgies dans la population française, rôle des expositions professionnelles et du niveau d'études Julie Gourmelen, INSERM, Saint-Maurice ■ Ethnicité et TMS : le vécu de la santé au travail des immigrant(e)s payé(e)s à la pièce dans l'industrie du vêtement Stephanie Premji, UQAM, Montréal ■ Les TMS et les jeunes : enjeux et perspectives de recherche pour une prévention durable Marie Laberge, UQAM, Montréal ■ Travail en régions éloignées et gestion des TMS par des travailleuses d'usines de transformation du crabe Marie Eve Major, UQAM, Montréal	Suivi d'intervention : pour une prévention durable des TMS – Documenter le contexte et suivre le processus d'intervention Organismes d'atelier: Fabien Coutarel, Université Bordeaux2 / Nicole Vézina, UQAM, Montréal / Alain Delisle, IRSST, Montréal ■ Introduction : Le suivi des interventions de prévention des TMS : poser les bonnes questions Marie St-Vincent, IRSST, Montréal ■ De l'importance de la description du contexte et du processus d'intervention pour interpréter les résultats. Le cas d'une intervention dans une entreprise de transport et de tri de colis aérien. Recherche Action Prévention durable des TMS Emmanuel Albert Aract, Languedoc-Roussillon / Fabien Coutarel, Université Bordeaux2 ■ Des outils pour analyser les aspects socio-organisationnels de l'intervention Marie Bellemare, Université Laval, Québec / Lisette Duval, ASSTSAS, Montréal ■ De l'intervention de mobilisation à l'intervention ergonomique : quels indicateurs pour un suivi du processus ? Nicole Vézina, UQAM, Montréal / Ghislaine Tougas, Direction de santé publique de Montréal	Les TMS dans le secteur des soins aux personnes et dans les services Organismes d'atelier: Jocelyn Villeneuve, ASSTSAS, Montréal / Sandrine Caroly, Université P. Mendès-France, Grenoble / Marie Bellemare, Université Laval, Québec / Georges Toulouse, IRSST, Montréal ■ Les meilleures pratiques de prévention des TMS reliés au transfert de patients en Amérique du Nord Jocelyn Villeneuve, ASSTSAS, Montréal ■ Instrument de manutention des malades, usage du corps et appropriation des gestes collectifs des soignants Sandrine Caroly, Université P. Mendès-France, Grenoble ■ Appuis-coudes mobiles pour réduire le travail statique de la ceinture scapulaire du personnel dentaire Rose-Ange Proteau, ASSTSAS, Montréal ■ Quand travailler moins fait plus mal : les conséquences du travail atypique chez les nettoyeuses des hôtels Ana Maria Seifert, UQAM, Montréal

Pause, de 15 h à 15 h 30

Ateliers (suite), de 15 h 30 à 17 h 30

Salle Mont-Royal / Atelier 1 (suite)	Salle Hampstead / Atelier 2 (suite)	Salle Westmount / Atelier 3 (suite)	Salle Côte-St-Luc / Atelier 4 (suite)
■ Étude québécoise sur des conditions de travail, d'emploi et de SST Esther Cloutier, IRSST, Montréal ■ Présentation des résultats de l'enquête française SUMER, à propos des facteurs de risque de TMS Bernard Arnaudo, DRTEFP / Nicole Guignon, DARES, Paris Discussion	■ Caractéristiques populationnelles : facteurs de confusion ou sources essentielles d'information pour les études qualitatives de TMS et pour l'intervention ? Karen Messing, UQAM, Montréal ■ Commentaires : Comment tenir compte de toute la diversité populationnelle dans les enquêtes sur les TMS, étant donné la multiplicité de manières dont le genre, l'ethnicité et l'âge interagissent avec les expositions et les effets Fabrice Larribe, UQAM, Montréal Discussion	■ L'évaluation, un outil de l'ergonome pour transformer le contexte d'intervention Aurélie Landry, Université Bordeaux2 ■ Présentation synthèse Diane Berthelette, UQAM, Montréal Discussion	■ Le service à la clientèle chez les emballeurs d'un magasin entrepôt : le client aux « trois visages » Denys Denis, IRSST, Montréal ■ Répondre aux urgences 911 et réguler les charges physique et mentale de travail pour faire face aux TMS Georges Toulouse, IRSST, Montréal Discussion

Cocktail (Salle Le Portage)

Ateliers, de 8 h 30 à 10 h

Salle Mont-Royal / Atelier 5	Salle Westmount / Atelier 6	Salle Côte-St-Luc / Atelier 7	Salle Hampstead / Atelier 8
De l'analyse du mouvement à la compréhension du geste : une perspective de formation ? Organisateurs d'atelier: Denys Denis, IRSST, Montréal / Gabriel Fernandez, CNAM, Paris / Céline Chatigny, UQAM, Montréal ■ Introduction Gabriel Fernandez, CNAM, Paris ■ La mise en circulation d'un geste de métier controversé entre plusieurs générations de fossoyeurs : un dispositif de formation au service d'une prévention durable des TMS Pascal Simonet, CNAM - CRDT (EA 4132), Paris ■ Design d'outils manuels : organiser l'analyse et les validations pour mieux prendre en compte les modes opératoires Steve Vezeau, UQAM, Montréal ■ La transmission des gestes de métier en chirurgie cardiaque Jean-Luc Tomas, CNAM, Paris ■ L'analyse des gestuelles, une ressource pour transmettre les savoirs : les gestes dans le coffrage de ponts d'autoroute Karine Chassaing, Université Bordeaux 2 ■ Manutention : l'intérêt d'une approche conjointe ergonomie-biomécanique dans la compréhension du geste André Plamondon, Denys Denis, IRSST, Montréal	Stratégie d'évaluation des risques et compréhension du travail pour prévenir les TMS Organisateurs d'atelier: Sandrine Caroly, CRISTO, Grenoble / Georges Toulouse, IRSST, Montréal ■ La posture inclinée arrière à 15° : un moyen de prévention des TMS efficace et étonnant Dominique Le Borgne, ERGEV, Montréal ■ Comprendre l'activité pour organiser le travail Daniel Depincé, ANACT - Basse-Normandie ■ Outils et processus d'évaluation des milieux de travail en regard des troubles musculo-squelettiques Louis Gilbert, Direction de santé publique de Québec, Québec ■ Évaluation du risque TMS dans le document unique : limites et atouts pour une prévention globale Sandrine Caroly, Université P. Mendès-France, Grenoble ■ De la production de la mesure à la construction sociale de son usage : exemple de pratiques relatives aux TMS Jean-François Thibault, ANACT-ARACT Aquitaine / Alain Garrigou, Unité Bordeaux 2, Gradignan	Suivi d'intervention : pour une prévention durable des TMS – Évaluer la performance de l'intervention Organisateurs d'atelier: Fabien Coutarel, Université Bordeaux2 / Nicole Vézina, UQAM, Montréal / Alain Delisle, IRSST, Montréal ■ Enjeux autour de l'évaluation des interventions relatives à la prévention des troubles musculo-squelettiques Fabien Coutarel, Université Bordeaux2 / Diane Berthelette, Nicole Vézina, UQAM, Montréal ■ Difficultés d'utilisation des indicateurs d'exposition pour évaluer les effets d'interventions Alain Delisle, IRSST, Montréal ■ Comment des projets d'ergonomie participative peuvent-ils être conduits pour enrichir une action durable en prévention des TMS Sylvie Montreuil, Marie Bellemar, Université Laval, Québec ■ Un outil de bilan de l'intervention : effets intermédiaires, processus et changements chez les acteurs du milieu de travail Geneviève Baril Gingras, Université Laval, Québec	Mobilisation et pratiques des organismes de prévention : diversité et évolution des modes d'action Organisateurs d'atelier: Évelyne Escriva, ANACT, Lyon / Johanne Prévost, CSST, Montréal / René Brunet, LEEST IFR 132, Angers / Georges Toulouse, IRSST, Montréal / Nicole Vézina, UQAM, Montréal ■ Introduction : Les pratiques des organismes de prévention : terrains d'actions et actions en recherche René Brunet, LEEST IFR 132, Angers ■ Initiatives des autorités fédérales et leurs impacts sur la prévention des TMS en Belgique Alain Piette, SPF Emploi, Travail et Concertation sociale, Bruxelles ■ Bilan des approches de prévention des TMS déployées par la CSST Johanne Prévost, CSST, Montréal ■ Premières étapes dans la concrétisation d'une vision stratégique de la prévention des TMS en milieu de travail au Québec dans le réseau de la santé publique en santé au travail Roger Girard, Agence de la santé et des services sociaux de l'Outaouais ■ Travailler à prévenir les TMS dans une ASP Serge Simoneau, ASP Métal Électrique, Montréal ■ Les liens entre recherche sur les TMS et accompagnement des entreprises au regard de l'activité de deux institutions Évelyne Escriva, ANACT, Lyon / Jean-Jacques Atain-Kouadio, INRS, Vandoeuvre

Pause, de 10 h à 10 h 30

Ateliers (suite), de 10 h 30 à 12 h 30

Salle Mont-Royal / Atelier 5 (suite)	Salle Westmount / Atelier 6 (suite)	Salle Côte-St-Luc / Atelier 7 (suite)	Salle Hampstead / Atelier 8 (suite)
■ Analyse des gestes et savoir-faire : réflexions méthodologiques et considérations pratiques pour la formation au travail et la prévention des TMS Sylvie Ouellet, UQAM, Montréal ■ Quelle place pour une approche intégrée des TMS en entreprises? Marianne De Troyer, Université libre de Bruxelles / Roland Gauthy, ETUI-REHS, Bruxelles Discussion	■ Rendre compte des situations d'exposition au risque TMS : l'intervenant confronté à des choix méthodologiques au cours d'un accompagnement d'entreprise Jean-Michel Schweitzer, ARACT, Lorraine / Sandrine Caroly, Université P. Mendès-France, Grenoble ■ L'analyse des tâches variées : une démarche centrée sur le travail plus que sur le facteur de risque Marie St-Vincent, IRSST, Montréal Discussion	■ Approche socio-économique des conditions de vie et de santé au travail – exemple des travaux de l'ISEOR Marc Bonnet, ISEOR - Centre de recherche associé à l'Université Jean Moulin Lyon 3, Ecully Discussion	■ Les leviers institutionnels au service d'une prévention de proximité Rachel Barbet-Detraye, Caisse Centrale de MSA, Gagnolet / Daniel Lavallée, Fédération Grand Sud des Caisses de MSA, Perpignan ■ Prévention des TMS dans la durée : des acteurs institutionnels facilitent une démarche d'entreprise Marc Viel, Christophe David, MSA, Angers Discussion

Lunch, de 12 h 30 à 14 h (Salle Fontaine D)

Plénière de clôture, de 14 h à 16 h (Salle Westmount)

Animée par Élise Ledoux

■ **Mobilisation des organismes de prévention**

Évelyne Escriva, ANACT

■ **Surveillance, étude des populations, des risques et compréhension des TMS**

Agnes Aublet-Cuvelier, INRS Vandoeuvre / Karen Messing, UQAM / Georges Toulouse, IRSST

■ **Intervention, ancrer la recherche dans l'action**

Nicole Vézina, UQAM / Céline Chatigny, UQAM /

Sandrine Caroly, U. Pierre Mendès-France, Grenoble / Alain Delisle, IRSST

PLÉNIÈRE D'OUVERTURE

La prévention des TMS : où en sommes-nous ?

- | | |
|---------|--|
| 9 h 30 | Ouverture |
| 10 h 00 | L'ampleur des TMS en Europe et au Québec
Michel Aptel, AFSSET, Maisons-Alfort
Marie St-Vincent, IRSST, Montréal |
| 10 h 20 | Repères pour l'histoire de la reconnaissance des affections périarticulaires en France (1919-1991)
Nicolas Hatzfeld, Université d'Évry |
| 10 h 40 | Le regard du droit sur les TMS : indemnisation et prévention
Katherine Lippel, Université d'Ottawa |
| 11 h 00 | Développement des TMS : désordre dans les organisations et fictions managériales
François Daniellou, Université Bordeaux 2 |
| 11 h 20 | Quels modèles pour comprendre et prévenir les TMS ? Pour une approche holistique et dynamique.
Michel Aptel, AFSSET, Maisons-Alfort
Nicole Vézina, UQAM, Montréal |
| 11 h 40 | Période de questions |

PLENIÈRE D'OUVERTURE

L'ampleur des TMS en Europe et au Québec

Michel Aptel

Animateur du Groupe de Recherche Francophone sur les TMS

Marie St-Vincent

Chercheure à l'Institut de recherche Robert Sauvé en santé et sécurité du travail

RÉSUMÉ

Le nombre de troubles musculo-squelettiques (TMS) reconnus est présenté à partir des statistiques de maladies professionnelles (MP) européennes et françaises. Cette approche est complétée par les données épidémiologiques disponibles qui sont encore rares. L'ensemble de ces données montre que les TMS sont à la fois la première cause de MP en Europe et en France, que leur nombre continue d'augmenter et que les plaintes afférentes à ces maladies sont les plus fréquentes chez les salariés européens. En revanche les coûts indirects sont encore méconnus et peu étudiés. Des données sont également présentées pour le Québec. En 2000-2002, les TMS expliquaient 38 % des lésions indemnisées pour une facture de près de 500 millions de dollars en 2000, soit plus de 40 % des coûts totaux déboursés par la Commission de la Santé et Sécurité du Québec (CSST). Ils représentent également la première cause de MP. Après une identification des sources de données possibles, une analyse des données d'indemnisation 2000-2002 est présentée. L'analyse porte sur la nature du travail, selon qu'il est manuel ou non, la répartition des TMS selon le sexe, le groupe d'âge, les régions atteintes, le genre d'accident et la répartition des TMS selon le secteur d'activité et la profession. L'importance des coûts économiques et sociaux est source d'inquiétude. Toutefois, il ne faut pas oublier que derrière ces chiffres se cachent des coûts humains qui devraient nous alarmer.

PLENIÈRE D'OUVERTURE

Repères pour l'histoire de la reconnaissance des affections périarticulaires en France (1919-1991)

Nicolas Hatzfeld

Université d'Evry, LHEST-IDHE

RÉSUMÉ

Le texte propose un repérage historique sur la reconnaissance légale et scientifique des affections périarticulaires en France. Il commence par examiner la longue époque au cours de laquelle elles ne jouissaient d'aucune reconnaissance. Une seconde partie étudie l'extension par étapes de la définition réglementaire à partir de sa création, en 1972, les raisons du changement d'attitude du ministère, et la multiplication des cas répertoriés. La troisième partie examine comment se forme sur ces maladies un regard nouveau dans le monde scientifique. Différents acteurs, professionnels de la santé, syndicalistes ou experts, cherchent à comprendre cette émergence au cours des années 1980 et en viennent à la repenser en termes nouveaux, notamment avec la notion de TMS.

PLENIÈRE D'OUVERTURE

Le regard du droit québécois sur les troubles musculo-squelettiques : indemnisation et prévention

Katherine Lippel

Chaire de recherche du Canada en droit de la santé et de la sécurité du travail,
Université d'Ottawa, Faculté de droit (section droit civil) 603 King Edward, Ottawa

RÉSUMÉ

Les TMS sont une source importante d'incapacité chez les personnes qui travaillent au Québec, constituant la majorité des maladies professionnelles reconnues impliquant une perte de temps. Pour chaque maladie professionnelle reconnue, de 5 à 6 réclamations sont acceptées pour des TMS imputables à un accident de travail. La législation québécoise en matière d'indemnisation permet leur reconnaissance à titre de «maladies professionnelles» et aussi comme conséquence d'un «accident du travail» mais dans les deux situations la réclamation sera souvent contestée. Cet article examine l'évolution du droit régissant la reconnaissance de ces lésions professionnelles et s'attarde également sur les principaux mécanismes légaux qui permettent aux inspecteurs de la C.S.S.T., organisme chargé de gérer le régime d'indemnisation et de garantir l'application des règles relatives à la prévention des lésions professionnelles, d'assurer l'application de la législation québécoise visant la prévention des lésions professionnelles. Il conclut en jetant un regard sur certains développements réglementaires ailleurs au Canada.

PLENIÈRE D'OUVERTURE

Développement des TMS : désordre dans les organisations et fictions managériales

François Daniellou

Département d'ergonomie IDC, Université Victor Segalen Bordeaux 2,
146 rue Léo-Saignat F33076 Bordeaux Cedex France
francois.daniellou@ergo.u-bordeaux2.fr

RÉSUMÉ

Une recherche sur la prévention durable des TMS dans 30 entreprises françaises met en évidence le rôle comme facteurs de risque de la désorganisation de la production et de la prise en compte insuffisante de l'expression des salariés. Des techniques managériales, comme le Kaizen flash, mises en œuvre de façon très éloignée des principes initiaux, contribuent à cette situation. Les réactions possibles des ergonomes face à cette situation sont discutées.

Mots-clés : TMS, prévention durable, organisation de la production, expression des salariés, Kaizen, lean production.

PLENIÈRE D'OUVERTURE

Quels modèles pour comprendre et prévenir les TMS ? Pour une approche holistique et dynamique

Michel Aptel

Professeur associé, Département de kinanthropologie, UQAM, Montréal

Nicole Vézina

Professeure titulaire, CINBIOSE, Institut de santé et société, UQAM, Montréal

RÉSUMÉ

L'engagement des préventeurs dans la prévention des TMS est loin d'être suffisant compte tenu du nombre de salariés atteints et, parallèlement, l'efficacité de la prévention reste encore relative. L'objet de cet article est d'envisager au regard de l'abondance des connaissances scientifiques disponibles, les raisons qui peuvent expliquer ce constat à partir du préalable que ces connaissances ne favorisent pas l'engagement dans la prévention. Cet article propose un examen global de la problématique des TMS à travers trois modèles qui se veulent complémentaires. Le premier modèle cible une action sanitaire intégrant simultanément la prévention et le retour au travail des personnes atteintes de TMS, le second modèle rappelle l'importance à comprendre les processus biologiques à l'origine des TMS grâce au modèle de Bruxelles. Le troisième modèle se veut un appel à l'interdisciplinarité dans l'organisation de la recherche et des moyens de prévention des TMS. Ces trois modèles complémentaires seront d'abord décrits pour, ensuite, proposer des repères argumentés et opérationnels visant cet idéal d'une prévention cohérente, durable, efficace et globale des TMS.

Mots clés : TMS, modèle, prévention, compréhension, ergonomie, physiologie, santé.

ATELIER 1

Surveillance des TMS : quels indicateurs pour la prévention ?

Comité d'organisation : Aublet – Cuvelier Agnes , INRS - Vandoeuvre ;
Stock Susan, INSPQ, Montréal ; Ha Catherine, InVS, Paris ;
D'escatha, Alexis , AP-HP, Paris

RÉSUMÉ

La mise en œuvre de la surveillance des troubles musculosquelettiques (TMS) revêt des formes diverses selon les objectifs recherchés et les contextes dans lesquels elle s'applique. Ainsi, en France, le Plan Santé Travail a fixé comme objectif préalable à la réduction de 20% des TMS d'ici 2009, d'améliorer la surveillance des TMS d'origine professionnelle. Au Québec, le volet sur la santé en milieu de travail du Programme national de santé publique de 2003 à 2012 inclut l'objectif de « Diminuer la prévalence, la durée et la gravité des incapacités liées aux lésions musculo-squelettiques ». Une concertation du Groupe scientifique sur les TMS liés au travail de l'Institut national de santé publique du Québec et la Table de concertation nationale en santé au travail a amené à une réflexion sur le rôle du réseau de santé publique en prévention des TMS, à des nouvelles orientations et au lancement d'un nouveau programme de prévention des TMS par les intervenants locaux en santé au travail du réseau public dans chaque région du Québec. La Commission de la santé et de la sécurité du travail du Québec (CSST) a également ciblé la prévention des TMS comme priorité. Ces contextes encouragent à l'évidence l'utilisation d'indicateurs pertinents pour la prévention, permettant d'estimer la réalité du risque de TMS à différents niveaux (entreprise, catégorie socio-professionnelle, branche professionnelle, région, pays,...) et ce, afin de prioriser les actions de prévention et d'en évaluer l'efficacité. Dans la continuité du 1^{er} congrès francophone sur les TMS en 2005 à Nancy, les questions de surveillance sont abordées dans cette session à partir d'études menées dans les pays francophones, portant sur les méthodes et outils de surveillance, mais aussi sur les résultats obtenus et leur utilisation dans le cadre des actions de prévention. Ainsi, l'identification des groupes les plus à risque par les dispositifs de surveillance, la mise en œuvre de programmes régionaux et/ou nationaux de prévention des TMS s'appuyant sur les données de la surveillance, l'estimation des fractions de risque attribuables à certains facteurs de risque professionnels, de même que la poursuite du développement et l'optimisation des outils de surveillance seront les sujets prioritairement abordés. La surveillance des TMS demeure un dispositif phare dans l'arsenal de la prévention, susceptible d'influencer les politiques de prévention à tous les niveaux. Il importe donc de lui accorder un intérêt particulier dans le cadre de la prévention durable des TMS.

Établissement public sous la tutelle du ministère chargé de la Santé, l'Institut de veille sanitaire (InVS) réunit les missions de surveillance, de vigilance et d'alerte dans tous les domaines de la santé publique. Créé par la loi du 1er juillet 1998 relative au renforcement de la veille sanitaire et au contrôle de la sécurité sanitaire des produits destinés à l'homme, l'InVS a vu ses missions complétées et renforcées par la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique, afin de répondre aux nouveaux défis révélés par les crises sanitaires récentes et les risques émergents. Les missions confiées à l'InVS recouvrent :

- la surveillance et l'observation permanentes de l'état de santé de la population
- la veille et la vigilance sanitaires
- l'alerte sanitaire
- une contribution à la gestion des situations de crise sanitaire

Les missions de l'InVS s'appliquent à l'ensemble des domaines de la santé publique, les maladies infectieuses, les effets de l'environnement sur la santé, les risques d'origine professionnelle, les maladies chroniques et les traumatismes et les risques internationaux et tropicaux.

La surveillance épidémiologique des TMS en France

L'InVS, en partenariat avec l'Université d'Angers, met en œuvre depuis 2002 un réseau pilote de surveillance épidémiologique des TMS dans les Pays de la Loire. Ce réseau pilote a permis d'identifier les avantages et les inconvénients des différentes sources de données et méthodes de recueil et, de ce fait, de commencer à sélectionner celles qui seraient les plus pertinentes et les plus performantes pour une pérennisation et une extension géographique dans le cadre d'un programme national.

Les principaux objectifs du programme national sont :

- d'estimer l'incidence et la prévalence des principaux TMS en France ;
- d'en étudier la répartition par profession et secteur d'activité ;
- d'en estimer la proportion attribuable au travail.

L'ensemble des données sera analysé de façon à constituer un observatoire national des TMS et de l'exposition aux principaux facteurs de risque professionnels en fonction des secteurs d'activité et des professions, d'identifier les priorités de prévention et de disposer d'indicateurs de suivi des actions de prévention. Le programme sera composé de trois volets :

- un volet « surveillance épidémiologique de pathologies traceuses en population générale » ;
- un volet « surveillance épidémiologique en entreprise des principaux TMS et de leurs facteurs de risque » ;
- un volet « médico-social » : étude et comparaison des déclarations des maladies professionnelles indemnissables (MPI) et des maladies à caractère professionnel (MCP), analyse de la réparation des cas d'origine professionnelle.

Il comprendra deux niveaux :

- un échelon régional implanté dans les Pays de la Loire, qui prolongera les acquis de la phase pilote et permettra une surveillance approfondie des TMS et de leurs facteurs de risque professionnels. Le réseau Pays de la Loire servira de centre de référence et continuera de développer les aspects méthodologiques de la surveillance épidémiologique (comparaison des différentes sources de données, étude de leur exhaustivité et de leur validité), explorera l'utilisation d'autres sources de données (sur l'invalidité, etc.), et continuera d'appliquer le protocole complet de la surveillance en population générale et en entreprises ;
- un échelon national grâce à une extension à plusieurs autres régions choisies pour fournir une image représentative du tissu économique français. Cette extension se fera à l'aide d'un programme allégé.

Par ailleurs, la collaboration avec des chercheurs (épidémiologistes, ergonomes, universitaires en médecine du travail, etc.) commencée lors de la phase pilote devrait se poursuivre et se développer dans les années à venir, afin d'optimiser l'utilisation des données issues de cette surveillance pour une meilleure évaluation et gestion du risque de TMS en milieu professionnel.

Surveillance épidémiologique des TMS en entreprises : les résultats du suivi à trois ans de la cohorte Cosali

Elise Chiron ¹, Yves Roquelaure ¹, Catherine Ha ², Annie Touranchet ³,
Annette Leclerc ⁴, Marcel Goldberg ², Ellen Imbernon ² –

¹ Laboratoire d'ergonomie et d'épidémiologie en santé au travail – Unité
associée InVS, Angers, France - ² Département Santé Travail, Institut
de veille sanitaire, Saint-Maurice, France - ³ Inspection Médicale du Travail
des Pays de la Loire, Nantes, France - ⁴ Inserm Unité 687, Villejuif, France

RÉSUMÉ

Entre 2002 et 2004, 3 710 salariés âgés de 20 à 59 ans ont été inclus dans la phase transversale du réseau de surveillance épidémiologique des troubles musculo-squelettiques (TMS) des Pays de la Loire. En 2006, il leur a été proposé un suivi prospectif au sein d'une cohorte baptisée COSALI. L'objectif de ce suivi est de décrire leur devenir médical et professionnel, une attention plus particulière étant portée aux salariés souffrant d'un TMS de l'épaule lors de la phase transversale. Les données seront recueillies entre 2007 et 2009 à l'aide d'un autoquestionnaire postal et d'un examen clinique standardisé réalisé par le médecin du travail dans le cadre de la visite périodique du salarié. Les résultats préliminaires présentés ici portent uniquement sur les données des autoquestionnaires des salariés chez qui un TMS de l'épaule avait été diagnostiqué et seront complétés par l'analyse des examens cliniques réalisés par le médecin du travail. Ils montrent déjà l'importance des répercussions des problèmes d'épaule dans la population salariée et la nécessité de les prendre en compte dans les politiques de prévention en entreprises.

Validité du questionnaire de type "Nordique" dans la surveillance des TMS du membre supérieur

Alexis Descatha^{1,2}, Yves Roquelaure³, Catherine Ha⁴,
Agnès Aublet-Cuvelier⁵, Annie Touranchet⁶, Annette Leclerc¹,
les médecins du travail impliqués dans les études ANACT-INSERM
et Pays de la Loire

¹ INSERM, U687, UVSQ, Villejuif, France

² AP-HP, Unité de pathologie professionnelle, Garches, France

³ LEEST, Unité associée InVS, Angers, France

⁴ InVS, Département Santé Travail, Saint-Maurice, France

⁵ INRS, Département Homme au travail, Vandoeuvre les Nancy, France

⁶ Inspection médicale du travail des Pays de la Loire, Nantes, France

RÉSUMÉ

Objectif. Notre objectif est de comparer les résultats d'un questionnaire de type "Nordique" et d'un examen clinique standardisé à partir des données de deux études menées en France sur les TMS du membre supérieur (TMS-MS) ¹. **Méthodes.** Chaque salarié a bénéficié d'un auto-questionnaire de type "Nordique" (avec une échelle d'intensité des douleurs pour l'étude "Pays de la Loire") et d'un examen clinique standardisé. La validité a été étudiée en prenant l'examen clinique comme méthode de référence.

Résultats. La prévalence des TMS-MS à l'examen clinique est de 70,7% pour l'étude ANACT-INSERM en 1996-97 (population très exposée aux gestes répétitifs) à 12,8% pour l'étude "Pays de la Loire" (représentative de la population salariée). La sensibilité du questionnaire de type "Nordique" est relativement bonne et constante (de 82,3% à 100%). La spécificité varie de 81,4% et 77,7% pour l'étude ANACT-INSERM, à 51.1% dans l'étude "Pays de la Loire"; mais remonte à 81,1% lorsque les périodes d'évaluations du questionnaire et de l'examen clinique sont identiques.

Conclusion: Notre étude suggère que les questionnaires sont utiles pour la surveillance systématique des TMS-MS, en complément d'un examen clinique lors de la visite de médecine du travail.

¹ Descatha A, Roquelaure Y, Chastang JF, Evanoff B, Melchior M, Mariot C, Ha C, Imbernon E, Goldberg M, Leclerc A. Validity of Nordic-style questionnaires in the surveillance of upper-limb work-related musculoskeletal disorders. *Scand J Work Environ Health* 2007; 33:58-65.

Évolution clinique des TMS du membre supérieur : variations au cours du temps et facteurs de variation

Aublet-Cuvelier Agnès¹, Annette Leclerc², Jean-François Chastang²

¹ INRS, Département Homme au travail,
Avenue de Bourgogne BP27,
54501 Vandoeuvre-les-Nancy Cedex, France,
mel : aublet@inrs.fr

² INSERM U687, Villejuif (94), France

RÉSUMÉ

Dans le cadre d'une étude longitudinale conduite afin de comprendre l'évolution clinique des troubles musculo-squelettiques du membre supérieur en fonction de la variation des facteurs de risque, 190 salariés ont rempli, à l'inclusion dans l'étude puis 6 mois plus tard, un autoquestionnaire comprenant le questionnaire Nordique et des questions sur des caractéristiques personnelles et relatives au vécu du travail. Afin de décrire les relations entre les variables « santé » et de fournir une vision globale des relations entre le statut de santé et les principales caractéristiques personnelles et professionnelles, une analyse des correspondances multiples (ACM) a été conduite avec les données initiales. Des scores de plaintes ont été créés et introduits secondairement dans une analyse en composantes principales (ACP). L'ACM a permis la description des associations les plus importantes entre les problèmes de santé et les principales variables personnelles et professionnelles. L'ACP a confirmé la pertinence des scores. Des analyses plus approfondies seront consacrées à l'influence des facteurs de risque sur l'évolution des plaintes de TMS-MS.

Estimation de la prévalence et de l'incidence du syndrome du canal carpien et du poids de l'activité professionnelle dans sa survenue Résultats du réseau pilote de surveillance épidémiologique des TMS des Pays de la Loire

Catherine Ha¹, Yves Roquelaure², Natacha Fouquet¹, Elise Chiron²,
Guy Raimbeau², Annette Leclerc³, Annie Touranchet⁴,
Marcel Goldberg¹, Ellen Imbernon¹

¹ Département Santé Travail, Institut de veille sanitaire,
12 rue du Val d'Osne, 94410 Saint-Maurice, France ;

² Laboratoire d'Ergonomie et d'Epidémiologie en Santé au Travail –
Unité associée InVS, Angers, France ;

³ Inserm Unité 687, Villejuif, France ;

⁴ Inspection Médicale du Travail des Pays de la Loire, Nantes, France

RÉSUMÉ

L'Institut de veille sanitaire a mis en place en 2002 un programme de surveillance épidémiologique des troubles musculo-squelettiques (TMS), choisissant la région des Pays de la Loire pour la mise en œuvre d'un réseau pilote. Les principaux objectifs de ce programme sont de décrire la fréquence et l'évolution des principaux TMS et des conditions de travail qui leur sont associées, leur distribution par profession et secteur d'activité, d'estimer la part des TMS attribuables à l'activité professionnelle, et d'explorer l'utilisation de données médico-administratives à des fins de surveillance épidémiologique. Différentes approches de surveillance, en population générale et en entreprise, ont montré leur intérêt et leur complémentarité pour décrire la situation épidémiologique du SCC en fonction de l'âge, du sexe, du secteur d'activité et de la profession. Les actions pour la prévention du SCC pourront être ainsi définies de façon prioritaire pour les secteurs ou professions caractérisés par une incidence ou une prévalence élevée.

Quels sont les travailleurs à risque de troubles musculo-squelettiques ? Une analyse différenciée selon le sexe des cas de TMS indemnisés par la CSST de 2000 à 2002

Susan Stock^{1,2}, Patrice Duguay³, Katherine Lippel⁴,
Paul Asselin⁵, Johanne Prévost⁵, Karen Messing⁶,
Alice Turcot¹, Amélie Funès¹, Issouf Traore⁷

¹ Institut national de santé publique du Québec (INSPQ),

² Département de Médecine sociale et préventive, Université de Montréal,

³ Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail,

⁴ Université d'Ottawa,

⁵ Commission de la santé et de la sécurité du Québec,

⁶ Université du Québec à Montréal,

⁷ Institut de la statistique du Québec

INSPQ, 190 Crémazie est, Montréal (Québec) H2P 1E2, Canada susan.stock@inspq.qc.ca

RÉSUMÉ

Une analyse différenciée selon le sexe des fichiers des lésions professionnelles de 2000 à 2002 de la CCST a été effectuée afin d'étudier l'incidence et la durée des TMS, et afin d'identifier les sous-groupes de travailleurs les plus à risque. Chaque année, environ 50 000 cas de TMS sont indemnisés (2/3 chez les hommes). Ces affections représentent 35% de l'ensemble des lésions professionnelles indemnisées, chez les femmes, cette proportion atteint 45%. Les travailleurs manuels sont particulièrement concernés, plus des 3/4 des TMS les affectent. Le taux d'incidence chez les travailleuses manuelles est de 51‰ travailleuses ETC (vs 3‰ chez les non manuelles). Chez les hommes manuels, ce taux s'élève à 41‰ (vs 2‰ chez les non-manuels). En moyenne, les TMS représentent près de 3 millions de jours d'indemnisation par an. Les femmes connaissent des arrêts de travail beaucoup plus longs que les hommes. Le secteur industriel le plus à risque est celui du conditionnement de la viande et de l'abattage, viennent ensuite les bureaux de placement et les services de location de personnel, les industries des produits en caoutchouc, les centres hospitaliers, les commerces de gros et de produits alimentaires et les centres d'hébergement.

Étude québécoise des conditions de travail, d'emploi et de SST

Esther Cloutier

Co-responsables : Michel Vézina, Marie St-Vincent, Susan Stock,
Katherine Lippel, Alain Delisle,
IRSST, Montréal, Québec.

RÉSUMÉ

Au cours des dernières décennies, le monde du travail a connu des transformations majeures qui ont eu des effets importants sur l'organisation du travail et les liens d'emploi. Ces transformations se répercutent sur les accidents, les TMS et les problèmes de santé psychologiques liés au travail, notamment dans des contextes d'intensification, de précarité, de manque d'autonomie, de soutien et de reconnaissance au travail. Pour la première fois au Québec, une enquête portant spécifiquement sur ces questions est en cours auprès d'un échantillon représentatif de 5 000 travailleurs qui répondront à un questionnaire par téléphone. Des analyses univariées et multivariées seront réalisées. Cette étude permettra de broser un premier portrait des conditions de travail et de SST de l'ensemble des travailleurs québécois, d'identifier certaines conditions de travail à risque et de caractériser les conséquences en termes d'incapacité de travail, de limitation d'activité et d'utilisation des services de santé.

Présentation des résultats de l'enquête française SUMER, à propos des facteurs de risque de TMS

Bernard Arnaudo¹, Nicole Guignon²,

¹Inspection Médicale du Travail de la région Centre, Tours, France

²Ministère du travail, Direction de l'animation de la recherche,
des études et des statistiques (Dares), Paris, France

RÉSUMÉ

En 2003 a été renouvelée une enquête déjà réalisée en 1994 sur les expositions professionnelles des salariés du secteur privé en France. L'analyse des évolutions montre que la durée du travail décroît mais sa flexibilité augmente, la pression temporelle est plus forte qu'elle provienne des logiques industrielles ou de la demande. Dans l'ensemble les pénibilités physiques augmentent modérément, mais il y a concentration des expositions sur les salariés déjà les plus exposés et donc accroissement des inégalités de risque pour la santé. Sur le thème particulier des Troubles musculo squelettiques pour lesquels le nombre de maladies professionnelles reconnues est en très forte croissance et en représente désormais plus des deux tiers, un indicateur de risque inspiré du consensus de Saltsa a été construit dont les résultats montrent que c'est pour les ouvriers, particulièrement les non qualifiés et pour les femmes que le risque est le plus élevé.

ATELIER 2

TMS et diversité des populations

Comité d'organisation : Messing Karen, UQAM, Montréal ;
Kern Fabienne, IST, Lausanne ; Leclerc Annette, INSERM, Paris

RÉSUMÉ

Les troubles musculo-squelettiques causés par le travail ne se distribuent pas au hasard parmi la population au travail. Ils sont associés à plusieurs caractéristiques personnelles, dont le genre, l'âge, l'ethnie et la classe sociale. Afin de comprendre ces phénomènes, ainsi que de nous outiller pour développer des programmes de prévention des TMS sans discrimination contre les populations vulnérables, nous avons reçu des communications relatives aux caractéristiques populationnelles, à la relation entre les études de populations et l'intervention ergonomique, aux stratégies des travailleurs et travailleuses qui pourraient varier selon leur origine. L'emphasis sera donc placée sur la compréhension des phénomènes plutôt que sur des associations entre différentes variables.



www.inrs.fr

RETROUVEZ L'INRS SUR LE WEB

Pour vous informer sur la prévention
des risques professionnels

DES RESSOURCES RÉGULIÈREMENT MISES À JOUR | Des actualités (monde de la prévention, réglementation, nouveautés INRS) | Des dossiers thématiques | Plus de 1700 documents en texte intégral | Le catalogue des productions INRS (brochures, affiches, audiovisuels) | Des actions et des produits de formation | Des bases de données | Les études et recherches en cours et publiées | Une présentation détaillée de l'INRS et de ses activités d'études, de recherche, d'assistance, d'information et de formation |

Une lettre d'information mensuelle

● Abonnez-vous en un clic : www.inrs.fr/lettre



NOTRE MÉTIER : VOUS AIDER À RENDRE LE VÔTRE PLUS SÛR

30, rue Olivier-Noyer 75680 Paris Cedex 14 • Tél. 0 1 40 44 30 00 • Fax 01 40 44 30 99 • Internet : www.inrs.fr • e-mail : info@ins.fr

Genre et TMS : quand les différences biologiques masquent les effets de la division sexuelle du travail

Isabelle Probst

École d'Études Sociales et Pédagogiques
Ch. des Abeilles 14
1010 Lausanne, Suisse
iprobst@eesp.ch

RÉSUMÉ

En Suisse, les TMS sont rarement reconnus comme maladies professionnelles et leur prévention est encore peu développée. Or les troubles touchant les travailleuses sont encore moins souvent reconnus que ceux des travailleurs. En effet, les assurances chargées de l'indemnisation des maladies professionnelles tendent à réduire la prévalence plus élevée de certains TMS chez les femmes à des prédispositions liées au sexe féminin et à considérer le travail des femmes comme peu sollicitant. Après avoir analysé cette situation, je m'appuie sur des entretiens qualitatifs menés avec des ouvrières atteintes de TMS pour mettre en évidence la spécificité des risques parmi des travailleuses « non qualifiées ». Les résultats montrent que leur situation de vulnérabilité aux TMS est construite non seulement par les tâches attribuées à ces ouvrières, mais également par leur manque d'autonomie et les rapports de pouvoir liés au genre dans les entreprises.

Les lombalgies dans la population française, rôle des expositions professionnelles et du niveau d'études

Julie Gourmelen, Jean-François Chastang, Jean-Louis Lanoë,
Anna Ozguler, Isabelle Niedhammer, Annette Leclerc

Unité INSERM 687 – IFR 69.
16 avenue Paul Vaillant Couturier
Bâtiment 15/16, Porte A
94807 VILLEJUIF CEDEX
FRANCE

RÉSUMÉ

L'objectif de cette présentation est de décrire quelques relations entre la lombalgie, les facteurs d'exposition professionnelle physique et le niveau d'études en population active occupée, à partir de données de l'enquête décennale Santé 2002 – 2003.

Les expositions professionnelles physiques présentes ou passées (postures pénibles et fatigantes à la longue et port de charges lourdes) sont significativement associées à la lombalgie « au moins un jour » et à la lombalgie « plus de 30 jours » chez les femmes et chez les hommes, après ajustement sur les facteurs personnels (âge, consommation de tabac, indice de masse corporelle et taille) et psychosociaux (latitude décisionnelle et demande psychologique). Les expositions professionnelles sont liées au niveau d'études, chez les hommes et chez les femmes.

Ethnicité et TMS : le vécu de la santé au travail des immigrant(e)s payé(e)s à la pièce dans l'industrie du vêtement

Stéphanie Premji

CINBIOSE, Université du Québec à Montréal
CP 8888, Succ. Centre-ville, Montréal QC, H3C 3P8, Canada

Katherine Lippel

Chaire de Recherche du Canada en Droit de la Santé et de la Sécurité du Travail, Université d'Ottawa

Karen Messing

CINBIOSE, Université du Québec à Montréal

RÉSUMÉ

Nous examinons les inégalités selon l'ethnicité en santé et sécurité du travail dans le contexte d'une entreprise montréalaise de fabrication de vêtements. Nous décrivons les mécanismes par lesquels l'organisation du travail, plus particulièrement le travail à la pièce, influence la santé musculo-squelettique, et nous identifions le rôle de l'ethnicité et du genre dans ces dynamiques. Les résultats sont tirés de 25 entrevues réalisées entre 2004 et 2006. Nous décrivons les réalités socio-économiques d'une main d'œuvre constituée majoritairement d'immigrant(e)s, les exigences et contraintes de production, les stratégies utilisées par les travailleurs(euses) pour accroître leur production, et la gestion des problèmes de santé. Nous démontrons que des différences selon l'ethnicité et le genre au niveau des emplois occupés, des tâches effectuées et à l'intérieur de mêmes tâches de travail peuvent influencer la santé musculo-squelettique de diverses façons.

Les TMS et les jeunes: enjeux et perspectives de recherche pour une prévention durable

Marie Laberge

Candidate au doctorat en biologie (ergonomie),
boursière FRSQ, CINBIOSE, ISS, RRSSTQ, UQAM
C.P. 8888, succ. Centre-ville,
Montréal (Québec) H3C 3P8 Canada

RÉSUMÉ

En proportion, les jeunes travailleurs de 15-24 ans sont plus souvent victimes de lésions professionnelles que les travailleurs plus âgés. En observant plus en détail les types de lésions et les indicateurs habituels de gravité (durée d'arrêt de travail, coût d'indemnisation par exemple), on constate toutefois que ce ne sont pas eux qui sont les plus affectés de TMS. Cependant, il existe de nombreux autres indicateurs liés à la santé-sécurité du travail, en particulier à propos des troubles musculo-squelettiques, qui portent à réfléchir. Cette présentation fait le point sur les informations concernant les jeunes et les TMS et suggère quelques pistes de réflexion pour une prévention durable des TMS chez les travailleurs, dès le plus jeune âge.

Travail en régions éloignées et gestion des troubles musculo-squelettiques par des travailleuses d'usines de transformation du crabe

Major, Marie-Eve et Vézina, Nicole

Université du Québec à Montréal
C.P. 8888, succ. Centre-ville
Montréal (QC) H3C 3P8 Canada

RÉSUMÉ

Très peu d'études portant sur la santé au travail ont été réalisées dans les usines de transformation de poissons et crustacés. Les résultats des quelques études montrent cependant que les troubles musculo-squelettiques (TMS) représentent un problème majeur qui pourrait être accentué par les difficultés supplémentaires qu'apporte le travail saisonnier. Ce projet en ergonomie a pour objectif de documenter les stratégies individuelles développées par des travailleuses d'usines de crabes pour demeurer au travail malgré la douleur dans le contexte du travail saisonnier. Une étude de cas multiples de 16 travailleuses suivies pendant deux années consécutives a été réalisée au moyen de: entretiens, analyses de documents, observations de l'activité et de l'organisation du travail. Les résultats font ressortir différentes catégories de stratégies développées par les travailleuses. Ces stratégies permettent aux travailleuses de se maintenir au travail, mais certaines présentent d'importantes limites et laissent entrevoir la possibilité de risques pour leur santé.

Caractéristiques populationnelles : facteurs de confusion ou sources essentielles d'information pour les études quantitatives de TMS et pour l'intervention ?

Karen Messing¹, Susan Stock², France Tissot¹,
Ana Maria Seifert¹, Stéphane Premji¹

¹CINBIOSE, UQAM, C.P. 8888, succ. Centre-ville, Montréal QC H3C 3P8 Canada

²Institut national de santé publique et Université de Montréal

RÉSUMÉ

En ergonomie et en épidémiologie, les caractéristiques populationnelles (genre/sexe, race/ethnicité/culture/statut d'immigrant, âge, classe sociale) posent problème pour les analyses concernant les TMS. Dans les études quantitatives, l'ajustement sur ces « variables de confusion » peut équivaloir à l'ajustement sur des conditions de travail, cachant des risques importants. Dans l'analyse de l'activité, ne pas tenir compte des divisions du travail selon l'âge, le sexe, l'ethnicité/la race et la classe sociale peut priver l'ergonome d'une source importante d'information sur les contraintes du travail et les stratégies de régulation de la tâche. Par contre, souligner les différences entre les groupes sociaux peut conduire à de la discrimination. La construction sociale des interventions exige une prise en compte nuancée des rapports de pouvoir dans les entreprises. La validité scientifique exige aussi une compréhension de ces rapports et leur relation avec les risques de TMS. Il est primordial de chercher de nouvelles méthodes, axées sur la compréhension des mécanismes en jeu.

ATELIER 3

Suivi d'intervention : pour une prévention durable des TMS - Documenter le contexte et suivre le processus d'intervention

Comité d'organisation : Coutarel Fabien, Université Bordeaux 2 ;
Vézina Nicole, UQAM. Montréal ; Delisle Alain, IRSST, Montréal

RÉSUMÉ

La prévention des TMS comporte en soi des défis importants liés à la complexité de l'étiologie des TMS, à la grande variabilité des situations de travail et à la nécessité de mobiliser les acteurs des entreprises. Que cette prévention soit durable alors que les milieux de travail sont en constante mutation que ce soit au niveau des ressources, des structures organisationnelles, des produits ou des services, que ce soit en réaction aux impératifs économiques, à l'évolution technologique ou à la compétition mondiale, pose à l'intervenant des défis encore plus grands.

Comment développer des interventions de prévention efficaces? Comment favoriser une prévention durable? Ces questions mettent en évidence la nécessité de développer des approches permettant de suivre et d'évaluer les interventions de prévention. Il devient indispensable d'identifier les indicateurs qui permettront de documenter le contexte et les conditions d'intervention, de suivre le processus des interventions et d'apprécier la performance de l'intervention. Pour soutenir cette démarche, différents outils peuvent être mis à l'épreuve avec la complicité de plusieurs disciplines. Cette session propose de réunir un ensemble de chercheurs de diverses disciplines préoccupés par l'amélioration des interventions de prévention des TMS. Ils partageront les résultats de leurs recherches-actions concernant le développement et la combinaison d'approches et d'outils visant le suivi et l'évaluation des interventions.

À tous les participantes et participants

Je veux d'abord vous souhaiter, à tous et chacun d'entre vous, un excellent congrès où vous pourrez partager et améliorer vos connaissances sur la situation actuelle concernant les troubles musculo-squelettiques et ainsi continuer à définir quelles sont les meilleures interventions efficaces pour les prévenir.

Ces problèmes sont des problèmes de santé préoccupants et de par leur ampleur, leur morbidité et leurs conséquences pour les travailleurs. La complexité des causes et des démarches d'intervention constituent un défi constant pour vous tous intervenants, chercheurs, préventionnistes, travailleurs et employeurs. La hauteur de la tâche à accomplir ne doit pas nous rebuter ni nous décourager, chaque pas est important et signifie une avancée pour les travailleurs.

Comme tous nos partenaires préoccupés par la santé au travail et actifs en prévention, je veux, à titre de directeur national de santé publique, nous encourager à poursuivre ensemble nos efforts pour le mieux-être de tous les travailleurs du Québec. Je tiens à souligner les efforts constants du réseau de santé au travail du réseau de santé publique dans ce domaine.

Bon congrès!

Le directeur national de santé publique
et sous-ministre adjoint,



Alain Poirier



De l'importance de la description du contexte et du processus d'intervention pour interpréter les résultats - Le cas d'une intervention dans une entreprise de transport et de tri de colis aérien - Recherche Action Prévention durable des TMS

Albert Emmanuel¹, Coutarel Fabien², Douillet Philippe ³, Samory Tene Eliane ⁴

¹Chargé de mission, Ergonome, Aract Languedoc- Roussillon.

²Maître de Conférence en Ergonomie, IDC, Univ. Bordeaux 2

³Chargé de mission ANACT, ex co-pilote du projet " Prévention des TMS" du réseau ANACT; actuellement en charge du projet "Prévention des Risques Psychosociaux"

⁴Chargée de mission, Ergonome, ARACT Ile De France

RÉSUMÉ

L'un des enjeux de l'évaluation et du suivi des interventions réside dans la possibilité de tirer des leçons des expériences passées afin de conduire des démarches plus efficaces dans le futur.

L'analyse réflexive portée ici sur une intervention déroulée dans le cadre du projet « Prévention durable des TMS » met en avant l'importance de la description du contexte et du processus afin d'interpréter les résultats obtenus. Le climat social difficile, l'histoire récente en termes de conditions de travail, le développement économique de l'entreprise sont des éléments majeurs du contexte pour comprendre la démarche de formation-action-projet mise en place et les résultats obtenus.

Nous soulignons l'enjeu majeur que représente la description précise des résultats obtenus et des conditions qui l'ont permis. Trop de travaux relatifs aux interventions en milieu de travail sous-estiment l'intérêt de telles descriptions. Les possibilités de généralisation des éléments de la démarche sont alors rendues délicates.

Des outils pour analyser les aspects socio-organisationnels de l'intervention

Marie Bellemare¹, Lisette Duval² Geneviève Baril-Gingras¹, Julie Ross¹ et Pierre Poulin²

¹Département des relations industrielles, Université Laval

² Association sectorielle paritaire du secteur des affaires sociales (ASSTSAS)

RÉSUMÉ

Au cours d'une recherche récente, une équipe de praticiens et chercheurs s'est donné pour mission de mettre au point des outils destinés à guider les intervenants en santé et en sécurité du travail dans la lecture et l'interprétation qu'ils font du contexte des milieux dans lesquels ils interviennent. Ces outils s'appuient sur un modèle conceptuel décrivant la production de changements et proposent une lecture du contexte à l'aide de concepts tels : les capacités et les dispositions à agir d'un milieu et les relations entre les acteurs autour de l'objet de l'intervention. Expérimentés au cours de 23 interventions menées par 6 organismes différents, les outils se révèlent pertinents pour soutenir la réflexion des intervenants en cours d'action. Utilisés dans un collectif de praticiens, ils facilitent la transmission des savoirs quant aux dimensions sociales et organisationnelles des interventions. Enfin, le recueil structuré de données que permettent les outils pourrait contribuer à une meilleure évaluation de l'impact de différentes stratégies d'intervention.

De l'intervention de mobilisation à l'intervention ergonomique et au suivi des recommandations : quels outils pour un suivi du processus?

Nicole Vézina¹ et Ghislaine Tougas²

¹Professeure, CINBIOSE, Institut de santé et société, Université du Québec à Montréal

²Ergonome, CCPE, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, Direction
de santé publique

RÉSUMÉ

L'ergonome réalise habituellement une intervention ergonomique suite à une demande de l'entreprise. Son intervention débute par une cueillette d'informations lui permettant de bien cadrer son mandat. Or il arrive assez fréquemment que cette demande découle du travail de sensibilisation d'autres acteurs externes à l'entreprise. Cette communication s'intéresse au relais qui se crée entre le travail de sensibilisation d'acteurs externes à l'entreprise et l'intervention de l'ergonome. Elle explore les liens qui devraient se tisser entre ces deux partenaires, d'une part afin de faciliter l'intervention de l'ergonome et, d'autre part, afin de s'assurer que l'intervention se déroule dans la continuité du travail de sensibilisation des acteurs externes à l'entreprise. Cette communication présente le contexte d'intervenants du réseau de santé publique en santé au travail qui réfèrent des milieux de travail à des stagiaires en ergonomie de l'UQAM. Ces intervenants, en raison de leurs mandats, peuvent également offrir du soutien après l'intervention des stagiaires. Il y a donc un deuxième relais à mettre en place, celui-ci ayant pour but d'assurer le suivi de l'intervention ergonomique.

L'évaluation, un outil de l'ergonome pour transformer le contexte d'intervention

Aurélie Landry

Ergonome Européen, doctorante, département d'ergonomie,
Institut de Cognitique, Université Victor Segalen Bordeaux 2,
Case 55, 146 rue Léo Saignat 33076 Bordeaux cedex, France.
Aurelie.landry@laposte.net

RÉSUMÉ

L'objectif de cette communication est de montrer que la démarche d'évaluation peut permettre à l'ergonome d'améliorer les conditions dans lesquelles il intervient en partageant des indicateurs d'évaluation sur le déroulement du projet. En communiquant avec les autres acteurs du projet sur les indicateurs de pilotage d'intervention, l'ergonome modifie le contexte dans lequel il intervient au cours du déroulement de l'action en santé. En utilisant également des indicateurs de résultats, l'ergonome agit durablement sur le contexte d'intervention.

ATELIER 4

Les TMS dans le secteur des soins aux personnes et dans les services

Comité d'organisation : Villeneuve Jocelyn, ASSTSAS, Montréal ;
Caroly, Sandrine, Université Pierre Mendès-France, Grenoble ;
Bellemare Marie, Université Laval, Québec ;
Toulouse, Georges IRSST, Montréal

RÉSUMÉ

L'industrie des services est fortement concernée par la problématique des TMS. Ainsi au Québec, en 2000, les services médicaux sociaux arrivaient au premier rang avec 56 % de lésions musculo-squelettiques (LMS) indemnisées sur l'ensemble des autres lésions, le commerce, au 4^e rang avec 40 % de LMS. En France, les analyses sur le risque TMS attribuable au travail (Roquelaure, 2007) montre qu'il est élevé chez les employés (61%), chez les employés de commerce (67%) et chez les personnels de services (47%). Les TMS sont, comme dans l'industrie manufacturière, associées au soulèvement de charge, aux efforts, au travail musculaire statique, aux contraintes posturales et aux facteurs psychosociaux. Toutefois, les caractéristiques propres du travail de relations de service, où le client se trouve au centre même de l'activité de travail, imposent des contextes et des conditions particulières qu'il est nécessaire de prendre en compte pour intervenir sur les risques de TMS. Les objectifs de cet atelier sont d'examiner dans différents contextes de relations de service, comment le travail avec la clientèle constitue un enjeu majeur de la prévention des TMS, et quelles sont les pratiques de prévention qui peuvent être mise en œuvre.

Les meilleures pratiques de prévention des troubles musculo-squelettiques (TMS) reliés au transfert de patients en Amérique du Nord

Jocelyn Villeneuve

ASSTSAS, 5100, rue Sherbrooke Est, bureau 950
Montréal (Qc) H1V 3R9
jvilleneuve@asstsas.qc.ca
www.asstsas.qc.ca

RÉSUMÉ

Cette communication présente un aperçu des meilleures pratiques de prévention des TMS reliés au transfert des patients dans le secteur hospitalier en Amérique du Nord. La question est d'autant plus pertinente avec la progression phénoménale de l'obésité, particulièrement aux USA. La clé de voûte réside dans l'implantation et l'usage généralisée d'aides techniques performants (lève-personnes, surfaces de glissement, etc.) supportés par des politiques organisationnelles explicites. La formation du personnel soignant est alors davantage centrée sur l'utilisation judicieuse des appareils plutôt que sur l'application de techniques de manutention manuelle qui n'ont pas donné de résultats probants à ce jour. Des programmes intégrés préconisant la réduction maximale des soulèvements manuels ont fait leurs preuves. Des études avant/après montrent, en effet, des baisses impressionnantes de la prévalence des lésions professionnelles associées à la mobilisation des patients. Des études coûts/bénéfices montrent un retour rapide sur investissement.

Instrument de manutention des malades, usage du corps et appropriation des gestes collectifs des soignants

Sandrine Caroly¹, Stéphane Moisan², Isabelle Juret²,
Céline Brinon², Marie-Pierre Guillo-Bailly², Yves Roquelaure²

(1) PACTE-CRISTO- Université Pierre Mendès France - BP 47- 38 040 Grenoble cedex 09

(2) Laboratoire d'Epidémiologie et d'Ergonomie en Santé au Travail- CHU Angers

RÉSUMÉ

Les objectifs de cette présentation sont doubles : comprendre les effets de l'utilisation d'instruments d'aide à la manutention sur les contraintes d'exposition au risque de lombalgie et faire des recommandations aux professionnels de santé sur la façon de faire évoluer leur rapport aux instruments, ainsi que sur les critères et modalités d'utilisation sur lesquelles pourront s'appuyer les concepteurs. Les raisons qui motivent cette orientation de l'étude sont les suivants : constat d'une faible utilisation du matériel d'aides à la manutention dans les services de soins, des accidents lombalgiques très élevés lors de la manutention de patient, des préoccupations des décideurs des CHU centrés sur l'achat d'équipement.

La méthodologie choisie repose sur un diagnostic ergonomique des activités de manutention de patients, à partir d'observations accompagnées de mesures comparant trois instruments de manutention (alèse, matériel mobile, rail au plafond), de données issues d'expérimentation de nouveau matériel, et de données épidémiologiques sur les relations entre contraintes de manutention et effet sur la santé.

Appuis-coudes mobiles pour réduire le travail statique de la ceinture scapulaire du personnel dentaire

Rose-Ange Proteau

Association pour la santé et la sécurité au travail,
secteur affaires sociales (ASSTSAS),
5100 rue Sherbrooke Est, bureau 950,
Montréal, Québec, Canada, H1V 2R9,
rproteau@asstsas.qc.ca
514-253-6871 Téléc. : 514-253-1443,

Denis Marchand

Université du Québec à Montréal (UQÀM), Montréal, Québec, Canada

RÉSUMÉ

Le travail dentaire impose une charge statique sur la ceinture scapulaire identifiée comme cause de troubles musculosquelettiques (TMS) chez le personnel. Cette charge statique engendre des fréquences et des niveaux de douleurs élevés au niveau des épaules, du cou et du haut du dos, particulièrement chez le personnel féminin (dentistes, hygiénistes et assistantes). Une étude sur le terrain a été réalisée auprès de 10 hygiénistes dentaires volontaires, en situation réelle de travail. L'activité musculaire a été évaluée par électromyographie (EMG) de surface, avant et après un mois d'utilisation d'appuis-coudes mobiles en gel, lors de la réalisation de quatre tâches dans 72 traitements de nettoyage (35 sans et 37 avec appuis). Cette étude a démontré une réduction significative de la charge statique des trapèzes supérieurs. Les hygiénistes étaient droitières et la réduction était plus significative du côté gauche.

Quand travailler moins fait plus mal : les conséquences du travail atypique chez les nettoyeuses des hôtels

Ana Maria Seifert et Karen Messing

CINBIOSE- UQAM
C.P. 8888, succ. Centre-ville,
Montréal (Québec) H3C 3P8 Canada

RÉSUMÉ

Le travail dans les hôtels est saisonnier et une grande proportion des préposées aux chambres a donc un emploi atypique. L'influence de ce type d'emploi sur les contraintes qui peuvent favoriser les TMS a été peu étudiée. Nous avons comparé le travail des quatre préposées qui avaient un horaire stable et trois qui n'en avaient pas. Les résultats montrent que ces dernières ont moins de possibilités de négocier leur charge de travail et d'utiliser des stratégies de régulation du travail. Face aux apparentes contradictions entre les études épidémiologiques dont certains concluent à un effet négatif du travail atypique sur la santé et d'autres concluent au contraire, nous postulons que les études ergonomiques peuvent apporter une contribution importante à la compréhension des contraintes du travail atypique.

Le service à la clientèle chez les emballeurs d'un magasin entrepôt : le client aux "trois visages"

Denys Denis

Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail
505, boul. De Maisonneuve Ouest
Montréal (Québec)
H3A 3C2 - CANADA

RÉSUMÉ

Le poste d'emballer d'une grande chaîne de magasin-entrepôt du secteur du commerce de détail a fait l'objet d'une intervention. Il existe peu d'études ergonomiques spécifiques à la fonction d'emballer : nous en connaissons mal les particularités et les contraintes. Dans ce magasin, l'emballer réutilise des boîtes provenant du secteur du merchandising pour emballer les produits. L'objectif de l'étude consistait à identifier les principales causes de la présence de difficultés dans le travail. L'intervention comprenait aussi une démarche concertée de recherche de solutions pour remédier aux problèmes relevés. On conclut notamment que les emballeurs font face à des exigences contradictoires : satisfaire la clientèle en fournissant un bon service d'emballage, tout en répondant aux exigences de cadence et de fonctionnement de l'entreprise. De plus, l'emballer est redevable à trois « clientèles » : le client traditionnel, mais aussi les caissiers et le superviseur. Le rôle du client dans cette dynamique est rapporté.

Répondre aux urgences 9-1-1 et réguler les charges physique et mentale de travail pour faire face aux TMS

Georges Toulouse, Louise St-Arnaud, Alain Delisle, Julie Lévesque,
Denis Duhade, Alain-Steve Comtois

Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST)
505, boul. De Maisonneuve Ouest,
Montréal (Québec) H3A 3C2 CANADA

RÉSUMÉ

Le travail dans les centres d'appel et notamment dans les centres d'appel d'urgence 9-1-1 comporte des risques de troubles musculo-squelettiques (TMS) et de santé psychologique. Ces risques sont associés au cumul de contraintes physiques et psychosociales. C'est ainsi qu'à la demande de l'APSAM, l'IRSST a adopté une programmation thématique portant sur l'étude et la prévention de ces troubles dans les centres d'urgence 9-1-1. Cette présentation a pour but de faire part des premiers résultats des études réalisées, ainsi que des orientations visant la prévention des TMS dans un contexte caractéristique des situations de travail de relation de service.

ATELIER 5

De l'analyse du mouvement à la compréhension du geste : une perspective de formation ?

Comité d'organisation : Denis Denys , IRSST, Montréal ;
Fernandez Gabriel, CNAM, Paris ; Chatigny Céline, UQAM, Montréal

RÉSUMÉ

De quoi parle-t-on en parlant de geste ? Il n'y a pas de réponse univoque. On parle ici du déplacement d'un membre et des significations de ce déplacement, ses fonctions et sa structure.

Pour les médecins, les gestes sont des pourvoyeurs potentiels de TMS. On parle de geste à éviter. Or, sous l'angle de la santé il convient de définir le geste à faire. Mais existe-t-il un bon geste ?

Pour l'ergonomie la question du bon geste est référée à l'efficacité de l'activité et à ce que disent les opérateurs de la pénibilité. Cela aboutit à parler de gamme gestuelle préférentielle.

La clinique de l'activité envisage le geste sous l'angle de sa structure afin de développer ses fonctions. Afin d'évaluer l'influence des régulations psychologiques de l'action sur les gestes elle distingue trois plans d'analyse : le geste, le mouvement et les automatismes. Elle peut alors suivre la formation des gestes et l'envisager comme un processus de transmission.

En mesurant des variables physiques et physiologiques la biomécanique objective le geste d'une façon inaccessible aux autres disciplines. La variabilité étant la caractéristique principale des résultats obtenus, cela rend problématique la notion de bon geste.

Le réel oppose donc des obstacles à toutes les approches. C'est pourquoi la collaboration est indispensable. Elle n'a de chance d'aboutir qu'en adaptant les méthodes de recherche pour que les opérateurs fassent de leurs situations de travail des situations d'expérimentation. Une telle construction sociale de l'observation et de la mesure pose assurément des problèmes nouveaux à la démarche expérimentale. Elle pourrait cependant devenir une ressource pour l'expérimentation associant chercheurs et opérateurs. Le geste étudié cesserait de n'être qu'un moyen de répondre à la tâche et deviendrait pour les travailleurs un outil pour développer leur activité. A deux conditions : 1/ pousser chaque discipline dans ses retranchements au point de développer méthodes d'étude et de mesure; 2/ construire des dispositifs de formation pouvant devenir des moyens de l'activité ordinaire des opérateurs.

Nous avons freiné la cadence des lésions liées au travail répétitif.

«Les lésions musculo-squelettiques attribuables au travail répétitif résultent d'une surutilisation du système musculo-squelettique. La prévention se révèle un moyen efficace de les contrer si l'on intervient... »

Pour les guides de prévention et d'intervention qui ont résulté des travaux de l'IRSST dans le domaine des troubles musculo-squelettiques et pour les conclusions de 700 autres études prioritaires en santé et sécurité du travail, consultez notre site:

 **www.irsst.qc.ca**



La mise en circulation d'un geste de métier controversé entre plusieurs générations de fossoyeurs : un dispositif de formation au service d'une prévention durable des TMS

Pascal Simonet

Centre de Recherche sur le Travail et le Développement (EA 4132).

Équipe Clinique de l'Activité.

CNAM Paris. pascalsimonet@orange.fr

RÉSUMÉ

Nous partons du constat souvent vérifié que la santé se dégrade en milieu de travail dès qu'un collectif professionnel se réduit à une somme d'individus exposés à l'isolement. (Clot, 2002). L'observation prolongée des activités concrètes de travail - suivie de l'organisation d'entretiens en autoconfrontations - cherche à provoquer une élaboration des professionnels sur les obstacles rencontrés dans le métier. En effet, le dispositif méthodologique de clinique de l'activité vise à ouvrir les corps porteurs de TMS sur un autre destin que celui de la pathologie par le développement des connaissances du métier. Cette formation par l'analyse du travail interroge les ressorts de la prévention durable des TMS en posant, notamment, la question du protagoniste de la prévention ou encore celle, associée, de la fonction psychologique du collectif de métier comme ressource de l'activité individuelle. Une formation qui transforme, potentiellement, le collectif professionnel en instrument psychologique de développement de l'activité de chacun.

Design d'outils manuels : organiser l'analyse et les validations pour mieux prendre en compte les modes opératoires

Steve Vezeau

Groupe 3D, UQAM, CP8888,
Succ. Centre-Ville, Montréal, QC H3C 3P8
Vezeau.steve@uqam.ca

RÉSUMÉ

Un laboratoire simulant un chantier résidentiel a été élaboré pour aider des utilisateurs à mieux prendre conscience de leurs gestes lors de la validation de différents prototypes de truelle. Les résultats montrent que les manipulations et le nombre élevé de modèles favorisent les verbalisations et l'évolution des représentations, cependant ils engendrent une diminution de la qualité du travail, car les utilisateurs ont des difficultés à s'habituer aux fréquents changements de modes opératoires imposés par l'utilisation d'un nouveau modèle. Toutefois, les simulations aident les utilisateurs à mieux comprendre et évaluer l'impact du nouveau produit sur le « geste de métier », informent sur les modalités de réorganisation de ce geste et sont utiles pour évaluer les gains en SST. La méthode doit cependant considérer le temps et les efforts associés à la réorganisation gestuelle.

La transmission des gestes de métier en chirurgie cardiaque

Jean-Luc Tomas

Centre de Recherche sur le Travail et le Développement (EA 4132)

Cnam

Équipe clinique de l'activité

France

RÉSUMÉ

Les rapports entre l'histoire collective des professionnels et l'activité de ceux qui s'emploient à travailler dans ce milieu professionnel donné peuvent nous permettre de reprendre à nouveau frais la question de la transmission des gestes professionnels. C'est en s'attachant à analyser l'activité de deux internes en chirurgie cardiaque que nous tenterons de montrer comment les gestes professionnels sont régulés par le rapport toujours singulier entre deux histoires. Les gestes sont à la fois réglés de l'extérieur par l'histoire collective stabilisée des manières de faire dans le milieu professionnel. Ils sont aussi réglés par les dispositions organiques et les automatismes acquis qui assurent aux gestes ses moyens de réalisation. Ces mouvements de l'extérieur à l'intérieur, et inversement, peuvent se réaliser dans des activités de conversation portant sur des objets de travail. Il est alors possible de comprendre comment les internes, en s'expliquant avec l'histoire collective des gestes, peuvent réaliser une activité de transmission.

Mots clés : Transmission, Gestes, Développement, Controverses professionnelles

L'analyse des gestuelles, une ressource pour transmettre les savoirs : les gestes dans le coffrage de ponts d'autoroute

Karine Chassaing

Université Bordeaux 2, IDC, 146 rue Léo Saignat, 33076 Bordeaux
CREAPT-CEE, 29 promenade Michel Simon, 93166 Noisy-le Grand, cedex

RÉSUMÉ

Les départs à la retraite actuels et à venir des baby-boomers donnent l'opportunité à des entreprises de renouveler leur main d'œuvre. Elles sont aussi nombreuses à éprouver des difficultés à conserver les nouveaux embauchés. Dans ce cadre des préoccupations peuvent se poser notamment en ce qui concerne les activités de travail manuel, comme dans le secteur du BTP, où les gestes sont majoritairement appris sur le tas. Cette communication propose de rendre compte à partir d'une approche ergonomique, du rôle de l'expérience et du contexte dans le développement et la transmission d'un geste professionnel. A travers un exemple de la compréhension de la construction du geste du « serrage du papillon », on montre ici que cette technique se nourrit de l'expérience des situations, de leur variabilité. Il se développe avec l'expérience une diversité des informations sensorielles et une complexité des principes de base sous-jacents aux gestes. La diversité des contextes met à l'épreuve les gestes des coffreurs en même temps qu'elle en assure l'enrichissement. Les gestes des nouveaux sont donc mis à l'épreuve de cette diversité des situations. Et à la simple observation du geste, les savoirs gestuels ne sont pas visibles. Il est délicat de les transmettre parce qu'ils sont difficilement énonçables, et les conditions pour cela ne sont bien souvent pas créées. L'étude de la transmission du métier de coffreur et de son apprentissage révèle des entraves à ce développement gestuel. Les modes d'échanges entre les opérateurs, et de transmission, n'étaient pas prévus par l'organisation du travail. Ces échanges se réalisent sur un mode opportuniste et sont parfois contrariés : des effectifs réduits ainsi que la composition des équipes ou encore la présence de conflits intergénérationnels font que les opérateurs n'ont pas le temps ou le goût d'échanger.

Mots-clés: expérience, geste, savoir, transmission des savoir-faire, contexte

Manutention : l'intérêt d'une approche conjointe ergonomie-biomécanique dans la compréhension du geste

André Plamondon et Denys Denis

Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST)
505, boul. De Maisonneuve Ouest, Montréal, Québec, H3A 3C2, Canada
www.irsst.qc.ca

RÉSUMÉ

Les risques de blessures au dos lors d'activités de manutention manuelle demeurent aujourd'hui très élevés. Beaucoup d'efforts ont déjà été investis dans des programmes de formation, mais malheureusement de récentes études démontrent que ces programmes n'ont pas réussi à réduire ces blessures. Ainsi, sur la base d'études biomécaniques, des techniques de manutention dites « sécuritaires » ont été intégrées à l'intérieur d'un grand nombre de programmes de formation. Toutefois, plusieurs études ergonomiques ont indiqué que ces techniques n'étaient généralement pas utilisées en milieu de travail. En s'inspirant de ces études, il a été démontré que des manutentionnaires novices, formés sur la base de stratégies d'experts avaient réduit leur chargement au dos. Le fait de combiner deux approches, ergonomique et biomécanique, s'est donc avéré très profitable en focalisant l'attention sur ce qui se faisait sur le terrain et sur l'importance d'étudier les stratégies d'experts pour les utiliser dans les programmes de formation.

Analyse des gestes et savoir-faire : réflexions méthodologiques et considérations pratiques pour la formation au travail et la prévention des TMS

Sylvie Ouellet et Nicole Vézina

Université du Québec à Montréal, C.P. 8888,
Succursale Centre-ville, Montréal (Québec), H3C 3P8

RÉSUMÉ

L'évolution du monde du travail des dernières décennies a entraîné un besoin grandissant de formation chez les employés, besoin pouvant mener au développement de TMS s'il n'est pas comblé adéquatement. Ce contexte incite les gestionnaires à accorder plus d'importance aux savoir-faire des employés et les chercheurs à faire avancer les connaissances sur ces questions, particulièrement celle des contenus de formation favorisant la prévention des TMS. Cependant, la conception de contenus à partir des savoir-faire de travailleurs expérimentés nécessite une méthodologie basée sur des définitions claires des concepts. Or, il n'existe pas de consensus scientifique sur les définitions et celles proposées ne sont pas suffisamment précises pour orienter le choix des variables et la construction de la méthodologie. Cette communication présente une étude dans laquelle est proposé un cadre théorique issu de l'analyse de données de terrain sur les gestes de désosseurs expérimentés, la mise en mots de leurs savoirs et la description de leur savoir-faire.

Quelle place pour une approche intégrée des TMS en entreprise ?

Marianne De Troyer

Centre de sociologie du travail, de l'emploi et de la formation de l'Université Libre de Bruxelles

Roland Gauthy

Institut syndicale Européen pour la recherche, l'éducation, la santé et la sécurité à Bruxelles

RÉSUMÉ

Dans le cadre de cet atelier qui lie l'analyse du mouvement au geste dans une perspective de formation, notre contribution tentera de prendre quelque distance pour conférer à la réflexion commune une dimension davantage macroscopique. A cette fin, nous envisagerons les points suivants :

- état de la question en Europe, mesuré à l'aune d'une année intensément « musculosquelettique » ;
- biomécanique et travail : une approche, aujourd'hui, manichéenne des TMS ? Un plaidoyer pour une approche élargie des TMS par l'intégration du vécu des travailleurs et de leurs représentants dans la conception de systèmes de travail appuyée par la médiation des préventeurs et/ou du comité ergonomique ;
- perspectives et nouvelles approches des TMS.

ATELIER 6

Stratégies d'évaluation des risques et compréhension du travail pour prévenir les TMS

Comité d'organisation : Sandrine Caroly Université Pierre Mendès-France,
Grenoble ; Georges Toulouse, IRSST, Montréal

RÉSUMÉ

L'étiologie des TMS survenant au travail constitue un phénomène complexe entremêlant conditions physique, psychosociale et organisationnelle. De cette complexité découle une grande variété de méthodes diagnostiques allant de la simple check-list à des analyses plus détaillées. Ces méthodes n'offrent pas les mêmes perspectives aussi bien en ce qui concerne l'évaluation des risques que la compréhension du travail nécessaire au développement des moyens de prévention.

L'objectif de cet atelier est de présenter des études et recherches portant sur l'application de ces méthodes dans la prévention des TMS et de débattre des avantages et des limites des méthodes utilisées ainsi que des besoins de développement en ce domaine, afin de mieux comprendre les liens entre évaluation des risques et analyse du travail.

La posture inclinée et activités de travail

Dominique Le Borgne

ERGEV le génie-conseil en ergonomie (www.ergev.ca)
26 St-Cyril, Montréal (Québec) Canada, H2V 1H8

RÉSUMÉ

En éliminant, par une intervention ergonomique, les déterminants à l'origine d'une posture penchée soutenue, on s'attend à ce que la personne change plus ou moins ses stratégies posturales. Le cas échéant, la formation et la réorganisation des outils et documents sur la surface de travail encadre et aide au maintien de la nouvelle posture. Or, les suivis d'intervention quelques semaines plus tard, indiqueraient que l'effet du surapprentissage est plus important que prévu et constitue parfois un frein majeur à l'adoption et surtout, au maintien de postures sans risque. Pour aider à la pérennité d'une posture confortable, on utilise parfois une approche basée sur une légère inclinaison arrière du siège. Lorsque les conditions sont réunies pour en favoriser l'adoption, le suivi d'intervention montre un taux de satisfaction élevé et une pérennité nettement plus importante de la posture ciblée. Une telle façon de faire a aussi des effets bénéfiques non seulement sur les tensions musculaires dorsale et cervicale, mais aussi, sur la prévention des traumatismes musculosquelettiques des membres supérieurs. Le texte qui suit, montre en observant les activités de travail, comment cette stratégie posturale peut avoir des effets bénéfiques au niveau des TMS .

Comprendre l'activité pour organiser le travail

Daniel Depincé

ARACT Basse Normandie- France-
12 rue Ferdinand Buisson- Parc Athéna- Immeuble Paséo
14280 Saint Contest-
d.depince@anact.fr- Tel : [33] 2 31 46 16 36

RÉSUMÉ

Dans le cadre d'un suivi de 3 années d'une entreprise sur la problématique TMS, l'objectif de cette présentation sera de montrer que la connaissance de l'activité des opérateurs et de l'encadrement intermédiaire est un passage obligé pour lutter contre les TMS. Cette analyse, outre le fait qu'elle déconstruit des représentations, en mettant en évidence les dysfonctionnements de l'organisation, sert également à reconstruire des représentations idoines et des organisations de travail qui prennent en compte la problématique TMS.

Outils et processus d'évaluation sommaire des milieux de travail au regard des troubles musculo-squelettiques

Louis Gilbert, ergonomiste

DRSP, ASSS Capitale-Nationale
2400 d'Estimauville, Québec, G1E 7G9
louis.gilbert@ssss.gouv.qc.ca

RÉSUMÉ

Des outils d'évaluation sommaire des milieux de travail ont été développés dans le cadre des nouvelles orientations du réseau de santé au travail en santé publique concernant les troubles musculosquelettiques (TMS). Ils visent à aider les équipes d'intervenants du réseau dans certaines activités d'évaluation des milieux de travail concernant les risques de TMS. Ils ont été regroupés dans un concept de « boîte à outils » où chacun d'eux est utilisé au besoin selon le contexte.

Les trois premiers outils de la boîte sont le portrait lésionnel de l'établissement, le questionnaire de perception du milieu et le repérage des facteurs de risque. Deux grilles d'évaluation des facteurs de risque, développées par d'autres organismes, ont été ajoutées pour documenter davantage cet aspect. Une version minimaliste de questionnaire de symptômes fait aussi partie des outils de cueillette. Un tableau synthèse qui permet de regrouper les informations recueillies complète la boîte à outils.

D'autres outils ont également été développés pour informer les milieux de travail et les mobiliser dans le but de favoriser leur prise en charge du risque TMS. Des formations ont été données aux intervenants du réseau pour favoriser l'appropriation des outils. Une évaluation et des suivis sont prévus.

Évaluation du risque TMS dans le document unique : limites et atouts pour une prévention globale

Sandrine Caroly

PACTE-CRISTO- Université Pierre Mendès France
BP 47- 38 040 Grenoble cedex 09

RÉSUMÉ

Le document unique aurait pu apparaître comme un outil précieux pour mobiliser une dynamique de prévention des TMS. Mais il n'a pas été saisi par les entreprises dans les monographies réalisées dans le cadre d'une recherche-action sur la prévention durable des TMS (Daniellou, Caroly, Coutarel, et coll., 2007). Une étude plus poussée à partir des stages réalisés par des élèves ingénieurs en hygiène sécurité permet de vérifier ces premiers résultats. Faut-il considérer le risque TMS comme un risque spécifique dans le document unique ? Cet article tente de poser les avantages et les inconvénients de la prise en compte d'un risque TMS dans le document unique pour une prévention durable. Plus largement, il s'agit de s'interroger sur la place des risques complexes dans les outils de gestion réglementaire de la prévention.

De la production de la mesure à la construction sociale de son usage : exemple de pratiques relatives aux TMS

Jean-François Thibault

Directeur ARACT Aquitaine, (jf.thibault@anact.fr),

Alain Garrigou, Gabriel Carballeda, Pierrick Pasquereau

HSE, IUT Université Bordeaux 1 & LSTE Université Bordeaux 2

alain.garrigou@iut.u-bordeaux.fr ; gabriel.carballeda@iut.u-bordeaux1.fr ;

pierrick.pasquereau@iut.u-bordeaux1.fr

RÉSUMÉ

La possibilité pour les ergonomes de restituer des descriptions de l'activité qui « donnent prises aux différents acteurs de l'entreprise », pour ouvrir des espaces de confrontation de leurs représentations du travail et des effets du travail sur la santé, représente un enjeu fort pour l'efficacité de leurs pratiques. Dans cette communication, nous allons aborder cette question sous l'angle de l'usage de la mesure dans un cadre de recherche/action en ergonomie. Le passage de la production de la mesure à son usage est un besoin important d'une part pour faire face à de très nombreuses demandes sociales portant sur des questions d'amélioration des conditions de travail et d'autre part pour répondre aux exigences de cadres réglementaires et juridiques qui ont inscrit l'obligation de sécurité au travail en termes d'obligation de résultat.

Rendre compte des situations d'exposition au risque TMS : l'intervenant confronté à des choix méthodologiques au cours d'un accompagnement d'entreprise

Jean-Michel Schweitzer

Association Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail
1, Place Pont à Seille 57000 METZ France jm.schweitzer@anact.fr

Sandrine Caroly

CRISTO/PACTE - Université Pierre Mendès France, GRENOBLE

RÉSUMÉ

Au cours d'une intervention visant l'implantation d'une démarche de prévention des TMS, les intervenants utilisent différentes stratégies, méthodes et outils pour s'assurer de la pérennité de la démarche. L'élaboration de connaissances communes, la constitution de données de santé ainsi que la restitution d'analyses ergonomiques ne suffisent pas. Un enjeu apparaît alors nettement : l'intégration, dans les projets et la temporalité de l'entreprise, de la prévention des TMS. Cela se fera plus particulièrement à l'occasion de l'élaboration du cahier des charges de systèmes semi-automatisés. L'utilisation d'outils de mesure des contraintes de travail comme instrument de collaboration entre acteurs de l'entreprise et préventeurs externes semble, dans ce cas, favorable à l'installation d'un questionnement sur les activités des salariés et, à termes, positive pour la prévention des TMS.

L'analyse des tâches variées : une démarche centrée sur le travail plus que sur le facteur de risque

Marie St-Vincent, Denise Chicoine et Chantal Tellier

Institut de recherche en santé et en sécurité du travail du Québec (IRSST),
505, boul. De Maisonneuve Ouest, Montréal (Québec) H3A 3C2

RÉSUMÉ

Le but de la communication est de présenter un guide pratique destiné à l'analyse des tâches variées. La démarche, qui comporte six étapes, est participative et doit être dirigée par un ergonomiste ou un préventeur. C'est une démarche complète dont la finalité est la transformation du travail. Deux particularités de la démarche sont spécifiques aux tâches variées. La première étape vise à donner un portrait global des différentes facettes du travail, de ses sources de variations et des difficultés rencontrées par des observations et des entretiens conçus à cet effet. La troisième étape, qui est l'étape diagnostique, se démarque des méthodes plus classiques centrées sur l'identification de facteurs de risque. La méthode utilisée est un questionnement critique animé par un ergonomiste à partir de séquences vidéo du travail analysé. L'ergonomiste amène les membres du groupe ergo, ou du comité du poste, à discuter les différentes opérations réalisées et leurs sources de variations afin de mieux comprendre les problèmes rencontrés et leurs déterminants. Il s'agit donc d'une démarche originale qui n'est pas centrée sur l'identification du risque mais bien sur une compréhension plus globale du travail et de ses difficultés.

ATELIER 7

Suivi d'intervention : pour une prévention durable des TMS - Évaluer la performance de l'intervention

Comité d'organisation : Coutarel Fabien, Université Bordeaux 2 ;
Vézina Nicole, UQAM. Montréal ; Delisle Alain, IRSST, Montréal

RÉSUMÉ

La prévention des TMS comporte en soi des défis importants liés à la complexité de l'étiologie des TMS, à la grande variabilité des situations de travail et à la nécessité de mobiliser les acteurs des entreprises. Que cette prévention soit durable alors que les milieux de travail sont en constante mutation que ce soit au niveau des ressources, des structures organisationnelles, des produits ou des services, que ce soit en réaction aux impératifs économiques, à l'évolution technologique ou à la compétition mondiale, pose à l'intervenant des défis encore plus grands.

Comment développer des interventions de prévention efficaces? Comment favoriser une prévention durable? Ces questions mettent en évidence la nécessité de développer des approches permettant de suivre et d'évaluer les interventions de prévention. Il devient indispensable d'identifier les indicateurs qui permettront de documenter le contexte et les conditions d'intervention, de suivre le processus des interventions et d'apprécier la performance de l'intervention. Pour soutenir cette démarche, différents outils peuvent être mis à l'épreuve avec la complicité de plusieurs disciplines. Cette session propose de réunir un ensemble de chercheurs de diverses disciplines préoccupés par l'amélioration des interventions de prévention des TMS. Ils partageront les résultats de leurs recherches-actions concernant le développement et la combinaison d'approches et d'outils visant le suivi et l'évaluation des interventions.

Enjeux autour de l'évaluation des interventions relatives à la prévention des Troubles Musculo-Squelettiques

Fabien Coutarel¹, Nicole Vézina² et Diane Berthelette³

¹Maître de Conférence en Ergonomie, Département d'Ergonomie, IDC,
Université Bordeaux 2, France

²Professeure d'Ergonomie, CINBIOSE, Institut de santé et société,
UQAM, Montréal, Canada

³Professeure, Département d'organisation et de ressources humaines,
Directrice de l'Institut de Santé et société de l'UQAM, Montréal, Canada

RÉSUMÉ

L'amélioration de la performance des interventions conduites en milieu de travail constitue un enjeu majeur pour la prévention des troubles musculo-squelettiques (TMS). La prévention ne relève pas d'une application des modèles étiologiques disponibles. La prévention suppose une mobilisation d'acteurs singuliers selon des formes adaptées non définissables par avance, dans des contextes spécifiques (culturels, sociaux, économiques...), auxquels il faut s'adapter. L'amélioration de nos actions suppose une meilleure compréhension du passage des connaissances étiologiques générales aux actions dans des contextes singuliers, où la mobilisation d'acteurs est incontournable. L'évaluation des interventions vise précisément à construire une meilleure connaissance et reconnaissance de leurs effets. Cette évaluation suppose des conditions minimales. Le suivi indissociable des résultats, du processus et du contexte de l'intervention constitue l'une de ces conditions. Des modalités opérationnelles de ce suivi sont précisées, afin d'éviter les biais classiques relatifs à ce type de démarche.

Difficultés d'utilisation des indicateurs d'exposition pour évaluer les effets d'interventions

Alain Delisle

Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et sécurité du travail du Québec (IRSST)
505, boul. de Maisonneuve Ouest, Montréal (Québec) H3A 3C2

RÉSUMÉ

Malgré le nombre croissant d'études qui s'intéressent au suivi des interventions et à leurs effets sur la santé des travailleurs, peu documentent de façon systématique l'impact des interventions sur le niveau d'exposition aux facteurs de risque physiques en situation réelle de travail. Cette lacune s'explique probablement en partie par la difficulté que constitue l'évaluation objective de l'exposition en milieu de travail. Cette communication a pour objectif de revoir les difficultés liées aux choix des indicateurs de risque et surtout à leur utilisation. Elle vise une meilleure compréhension de l'impact des choix méthodologiques sur la précision des mesures d'exposition et sur leur sensibilité aux changements suite aux interventions.

Comment des projets d'ergonomie participative peuvent-ils être conduits pour enrichir une action durable en prévention des TMS

Sylvie Montreuil, Marie Bellemare

Département des relations industrielles, Université Laval, Québec, QC, G1K 7P4

RÉSUMÉ

Ce texte présente une analyse fondée sur un projet de recherche-intervention en ergonomie participative. Sept groupes-ergo composés de 27 personnes dans deux usines de production de métal primaire ont reçu une formation en ergonomie et ont procédé à neuf diagnostics conduisant à 40 projets distincts de transformation des situations. Ce processus ayant duré plus de deux ans, plus de 400 fiches de journal de bord ont été complétées par les chercheurs. Le texte met en évidence les lignes directrices de la mise en place et de l'accompagnement des groupes-ergo pour assurer leur fonctionnement et la pérennité de l'apport de l'ergonomie dans l'entreprise. Plusieurs éléments doivent être négociés au départ et nous insisterons sur l'allocation du temps des participants, le recadrage des projets de transformation par les décideurs, les actions de communication et l'accueil des compétences en ergonomie par des structures formelles.

Un outil de bilan de l'intervention : effets intermédiaires, processus et changements chez les acteurs du milieu de travail

Geneviève Baril Gingras, Marie Bellemare, Julie Ross et Pierre Poulin

Département des relations industrielles, Université Laval, Pavillon J.A. DeSève,
Québec, G1K 7P4

Tél.: (418) 656-2131 poste 8280, Téléc.: (418) 656-7688
genevieve.baril-gingras@rtl.ulaval.ca

RÉSUMÉ

Les études évaluatives d'interventions visant la prévention des TMS –comme plus largement en santé et en sécurité du travail – rapportent souvent peu d'informations sur le processus de l'intervention et sur les stratégies déployées par les praticiens pour faire face non pas aux défis techniques, mais aux dimensions sociales et organisationnelles des interventions : Comment agir sur les représentations des acteurs? Comment cerner les capacités présentes dans le milieu de travail pour agir sur le problème, les utiliser et les développer? L'étude, menée en collaboration avec un groupe d'intervenants externes, a consisté à formaliser le questionnement menant à la définition de stratégies pour produire ces effets intermédiaires. Quatre outils ont été développés pour soutenir leur construction; la Feuille de route et l'Outil de bilan sont présentés ici. La formalisation des étapes intermédiaires que sont les actions sur les capacités et les dispositions des acteurs est susceptible d'aider à ce que les études évaluatives mènent à une meilleure compréhension des obstacles présents et des modes d'intervention visant à les lever. Cela pourrait contribuer à la conception des politiques publiques.

Approche socio-économique des conditions de vie et de santé au travail Exemple des travaux de l'ISEOR

Henri Savall, Vérinique Zardet, Marc Bonnet

ISEOR, centre de recherche associé à l'Université Jean Moulin Lyon 3

15 Chemin du Petit Bois 69130 ECULLY, France

Tel : + 33 (0)4 78 33 09 66 Site web : www.iseor.com

Contact : bonnet@iseor.com

RÉSUMÉ

L'approche socio-économique mise au point par l'ISEOR depuis 1973 a pour but de compléter les approches ergonomiques en leur donnant une dimension hyper-systémique. Cela doit permettre de resituer les actions de prévention, par exemple en ce qui concerne les troubles musculo-squelettiques, dans une approche économique et stratégique. L'hypothèse formulée est qu'il faut surmonter les injonctions contradictoires auxquelles sont soumis les managers par une approche intégrative entre les dimensions économiques et sociales que l'on dénommera « tétra-normalisation ».

ATELIER 8

Mobilisation et pratiques des organismes de prévention : diversité et évolution des modes d'action

Comité d'organisation : Escriva Évelyne, ANACT, Lyon ;
Prévost Johanne, CSST, Montréal ; Brunet, René, LESST IFR 132, Angers ;
Toulouse, Georges, IRSST, Montréal ; Vézina, Nicole, UQAM, Montréal.

RÉSUMÉ

En matière de prévention des TMS, les organismes de prévention, que ce soit la CSST au Québec, les CRAM en France, le service public fédéral emploi en Belgique, la MSA, les ARACT et l'ANACT en France, les Associations sectorielles paritaires (ASP) et le réseau public de santé au travail au Québec, ont en commun de développer et mettre en œuvre des moyens pour accompagner ou amener les milieux de travail à entreprendre la prévention des TMS.

Le soutien de ces organismes aux milieux de travail, de manière générale, porte sur l'identification des risques ou le transfert de connaissances utiles à la recherche et l'implantation de solutions au sens large. Le soutien aux milieux de travail peut également comprendre l'aide au développement des ressources mobilisables, à la structuration d'un projet de conception, l'accompagnement par des actions portant sur l'acquisition de compétences, l'organisation ou les moyens de travail. À travers ce soutien, se réalise généralement une recherche de transfert d'expertise en prévention aux milieux de travail.

Dans le cadre de cet atelier, plusieurs préventeurs et préventionnistes présenteront les pratiques de prévention mises de l'avant pour accompagner ou susciter la prévention des TMS dans les milieux de travail. Une discussion et des échanges s'ensuivront dans la perspective d'un partage d'expérience en vue d'alimenter à la fois les développements futurs et les pistes de recherche sur l'intervention.

www.anact.fr

le site pour l'amélioration des conditions de travail

**Pour découvrir l'actualité, mais aussi
des paroles d'experts et une base
documentaire unique sur les conditions
de travail**

● **Act'Doc, la base documentaire mise à jour quotidiennement**

- Plus de 20 000 références
- Un bulletin bibliographique mensuel

● **L'actualité et les dossiers sur la santé au travail, les compétences,
la gestion des âges et l'organisation du travail**

- Les manifestations à venir, les nouvelles réglementations, les grands accords,
- les innovations sociales menées par les entreprises
- 17 dossiers pour approfondir un sujet

téléchargement gratuit

● **La revue Travail & Changement**

Des conseils méthodologiques, des cas d'entreprise, des interviews d'acteurs d'entreprise, d'experts et de partenaires sociaux...

● **La banque de cas d'entreprises**

Plus de 350 cas dans les services comme dans l'industrie ou le BTP

● **Une médiathèque**

Plus de 50 publications en téléchargement gratuit

● **La lettre électronique mensuelle**

● **Les formations du Réseau Anact...**

● **Les éditions du Réseau Anact...**

Pour le Canada, ouvrages disponibles
à la SOMABEC...

2475 SYLVIA CLAPIN

BP 295 - STE HYACINTHE J2S 7B6

tél : 1-800-361-8118 - www.somabec.qc.ca



Agence Nationale
pour l'Amélioration des
Conditions de Travail

4, quai des Etroits
69321 Lyon Cedex 05 - FRANCE
Tél. : 33 4 72 56 13 13
Fax : 33 4 78 37 96 90

Ouvrages à la vente lors du congrès

Initiatives des autorités fédérales et leurs impacts sur la prévention des TMS en Belgique

Alain Piette, ergonome

Attaché au Service Public Fédéral (SPF) Emploi, Travail et Concertation sociale,
Direction Générale Humanisation du travail, Bruxelles
www.emploi.belgique.be

RÉSUMÉ

Face à l'ampleur des troubles musculo-squelettiques (TMS), beaucoup d'initiatives sont prises et notamment au niveau des autorités fédérales belges (législation, sensibilisation, prévention) pour lutter contre ce fléau. La complexité de la problématique liée aux TMS poussent les autorités non seulement belges mais également européennes à s'interroger sur l'efficacité et sur l'impact de ces initiatives. Le présent texte a pour but de citer et de discuter de l'impact de ces initiatives dans le contexte de la prévention en Belgique. Ce contexte s'est enrichi depuis peu d'une stratégie de prévention des risques SOBANE développée et diffusée grâce au soutien du fonds social européen et des autorités fédérales belges.

Bilan des approches de prévention des TMS déployées par la CSST

Johanne Prévost

CSST

Direction de la prévention-inspection

1199, rue de Bleury

C.P. 6056, succursale centre-ville

Montréal (Qué) H3C 4E1

RÉSUMÉ

Depuis 1995, la CSST a expérimenté diverses modalités de soutien aux milieux de travail, ainsi qu'une approche d'ergonomie participative. En collaboration avec les partenaires du Réseau de la santé au travail, de l'IRSST et des associations sectorielles paritaires, la CSST lançait, en 1995, un programme d'intervention en prévention des TMS. Une évaluation de ce programme d'intervention effectuée en 2000 a démontré que les interventions donnaient des résultats mais qu'il fallait revoir l'approche ainsi que l'intervention des inspecteurs de manière à inciter davantage les milieux de travail à prendre en charge la prévention de ce type de lésion. À l'automne 2004, la CSST a expérimenté une approche de soutien à la correction du risque avec un outil d'évaluation rapide du risque de TMS. Le bilan général dégage des perspectives intéressantes et nous oriente vers des pistes d'amélioration.

Premières étapes dans la concrétisation d'une vision stratégique de la prévention des TMS en milieu de travail au Québec dans le réseau de la santé publique en santé au travail

Roger Girard, MD, M.SC.

Président du Comité Provincial des Représentants
en Ergonomie du Réseau Public de Santé au Travail (CPRE)
Agence de la santé et des services sociaux de l'Outaouais
104 rue Lois, Gatineau, Québec, J8Y 3R7, roger_girard@ssss.gouv.qc.ca

RÉSUMÉ

Le réseau public de santé au travail du Québec se préoccupe de la prévention des TMS depuis sa fondation au début des années quatre-vingts. La nécessité de se doter d'une vision plus stratégique des interventions en prévention des TMS s'est fait progressivement sentir et en 2005 suite à une longue réflexion le réseau se positionnait sur ses orientations face à cette problématique. En 2007 tous les éléments nécessaires à la mise en place d'une première étape d'un programme d'intervention en prévention des TMS étaient enfin réunis et le coup d'envoi du programme a été donné lors d'une formation provinciale donnée à Québec en septembre 2007. Cet article présente un bref historique de cette démarche, présente une partie de la vision stratégique développée et des buts visés par la première étape du programme mis en place.

Travailler à prévenir les TMS dans une ASP

Serge Simoneau

ASP Métal Électrique

RÉSUMÉ

Les associations sectorielles paritaires sont un instrument particulier dont s'est dotée la société québécoise pour soutenir les efforts de prévention des milieux de travail en santé et en sécurité du travail. On expose pourquoi et comment elles constituent un lieu privilégié pour travailler à la prévention des troubles musculo-squelettiques.

Les liens entre recherche sur les TMS et accompagnement des entreprises au regard de l'activité de deux institutions

Jean-Jacques Atain-Kouadio, Chef du projet TMS
INRS, département Homme au travail,
Laboratoire de biomécanique et d'ergonomie
Avenue de Bourgogne BP27, 54501 Vandoeuvre cedex, France

Évelyne Escriva, Pilote du projet TMS
ANACT, Département Santé et Travail,
4 Quai des Étroits, 69321 Lyon Cedex 05, France

RÉSUMÉ

En fonction de leur positionnement dans le paysage institutionnel, deux organismes, l'un de recherche pour la prévention, l'autre d'amélioration des conditions de travail, présentent leur continuité d'approche et leur contribution dans le développement de travaux de recherche sur les TMS. Cet exercice donne à voir comment peuvent s'articuler recherche et pratiques des acteurs chargés de la prévention. Les questions de l'efficacité des actions de prévention et celles des recommandations, produits et outils à leur disposition continuent à se poser. Ces préoccupations chemin faisant se confrontent à l'évolution de nos organisations, modalités et objets de recherche et de diffusion, en réponse à la demande sociale.

Les leviers institutionnels au service d'une prévention de proximité

Rachel Barbet-Detraye
Ingénieur Conseil en Prévention des Risques Professionnels
Caisse Centrale de MSA,
40, rue Jean Jaurès 93547 BAGNOLET cedex,
barbetdetraye.rachel@ccmsa.msa.fr

Daniel Lavallée
Responsable du Service de Prévention des Risques Professionnels
Fédération des MSA du Grand Sud (Aude et Pyrénées Orientales)

RÉSUMÉ

Notre intervention vise à mettre en évidence le rôle spécifique que peut exercer une institution de protection sociale pour la prévention des T M S dans une filière professionnelle constituée essentiellement de petites structures. Après avoir rappelé succinctement l'originalité de l'organisation de la Mutualité Sociale Agricole (MSA) nous présenterons un processus « d'apprentissage du réseau institutionnel » qui se concrétise par la mise en place de stratégies d'interventions motivées par une commande institutionnelle et non par une demande professionnelle et cependant ajustées aux réalités locales. Nous tenterons, en conclusion, d'alerter les chercheurs sur l'intérêt d'entreprendre des investigations sur cette dimension de l'intervention.

Prévention des TMS dans la durée : des acteurs institutionnels facilitent une démarche d'entreprise

TAYAR Elisabeth, chargée de mission
ARACT des Pays de la Loire
ZI Angers- Beaucouzé BP 80023 - 49 071 Beaucouzé Cedex
Tel : 02 41 73 00 22 Fax : 02 41 73 03 44 e.tayar@anact.fr

DAVID Christophe, médecin du travail
Mutualité Sociale Agricole du Maine et Loire
Tel : 02 41 31 77 28 david.christophe@msa49.msa.fr

VIEL Marc, conseiller de prévention
Mutualité Sociale Agricole du Maine et Loire
Tel : 02 41 31 77 80 viel.marc@msa49.msa.fr

RÉSUMÉ

Un projet départemental de prévention des TMS est né en 2003 à l'initiative du Service Médical Inter-entreprises de l'Anjou et de l'Action Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail des Pays de Loire pour répondre aux difficultés des entreprises à mettre en place des projets efficaces et pérennes. Il réunit dans un engagement pour 5 ans, 6 entreprises volontaires qui en acceptent les exigences.

Les acteurs institutionnels de prévention apportent, dans une approche pluridisciplinaire, une méthodologie de projet et la possibilité d'échanges et de retours d'expérience entre les entreprises.

Cet accompagnement est orienté sur la constitution de groupes de travail animés par des consultants privés pour réfléchir sur des situations à risques de TMS et mettre en commun des décisions de changement.

Après 3 ans de conduite du projet dans un abattoir de viande bovine, un processus d'appropriation est à l'œuvre. Les évaluations mettent en lumière des changements humains, organisationnels et techniques.

Cette expérience interroge le rôle des acteurs institutionnels et l'intérêt de l'articulation entre les acteurs externes et internes à l'entreprise.

PLÉNIÈRE DE CLÔTURE

Animatrice : Élise Ledoux

- **Mobilisation des organismes de prévention**
Évelyne Escriva, ANACT
- **Surveillance, étude des populations, des risques et compréhension des TMS**
Agnes Aublet-Cuvelier, INRS Vandoeuvre, Karen Messing, UQAM
Georges Toulouse, IRSST
- **Intervention, ancrer la recherche dans l'action**
Nicole Vézina, UQAM, Céline Chatigny, UQAM,
Sandrine Caroly, U. Pierre Mendes-France, Grenoble, Alain Delisle, IRSST

À QUELQUES CLICS DE CHEZ VOUS



UN INSTITUT DE RECHERCHE RECONNU MONDIALEMENT TRAVAILLE POUR VOUS !

Solidement implanté au **Québec** depuis 1980, l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST) contribue, par la recherche, à la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles ainsi qu'à la réadaptation des travailleurs qui en sont victimes.

Les activités scientifiques de l'IRSST se concentrent dans **sept champs de recherche prioritaires** : contexte de travail et SST, bruit et vibrations, équipements de protection, sécurité des outils, des machines et des procédés industriels, substances chimiques et agents biologiques, réadaptation et troubles musculo-squelettiques.

Pour en savoir plus, visitez notre site Web. Toutes les **publications** éditées par l'IRSST peuvent être **téléchargées gratuitement**.



www.irsst.qc.ca

TMS

TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES



**Nous avons à coeur de soutenir
la prise en charge de la prévention
des TMS dans les milieux de travail.**

UNE ÉQUIPE DE SPÉCIALISTES ET D'INSPECTEURS • DES RESSOURCES
EN ERGONOMIE • DES DOCUMENTS PRATIQUES POUR LES EMPLOYEURS
ET LES TRAVAILLEURS • UN SITE WEB À CONSULTER : WWW.CSST.QC.CA

Fière partenaire du 2^e Congrès francophone
sur les troubles musculo-squelettiques - IRSST



La prévention,
j'y travaille!