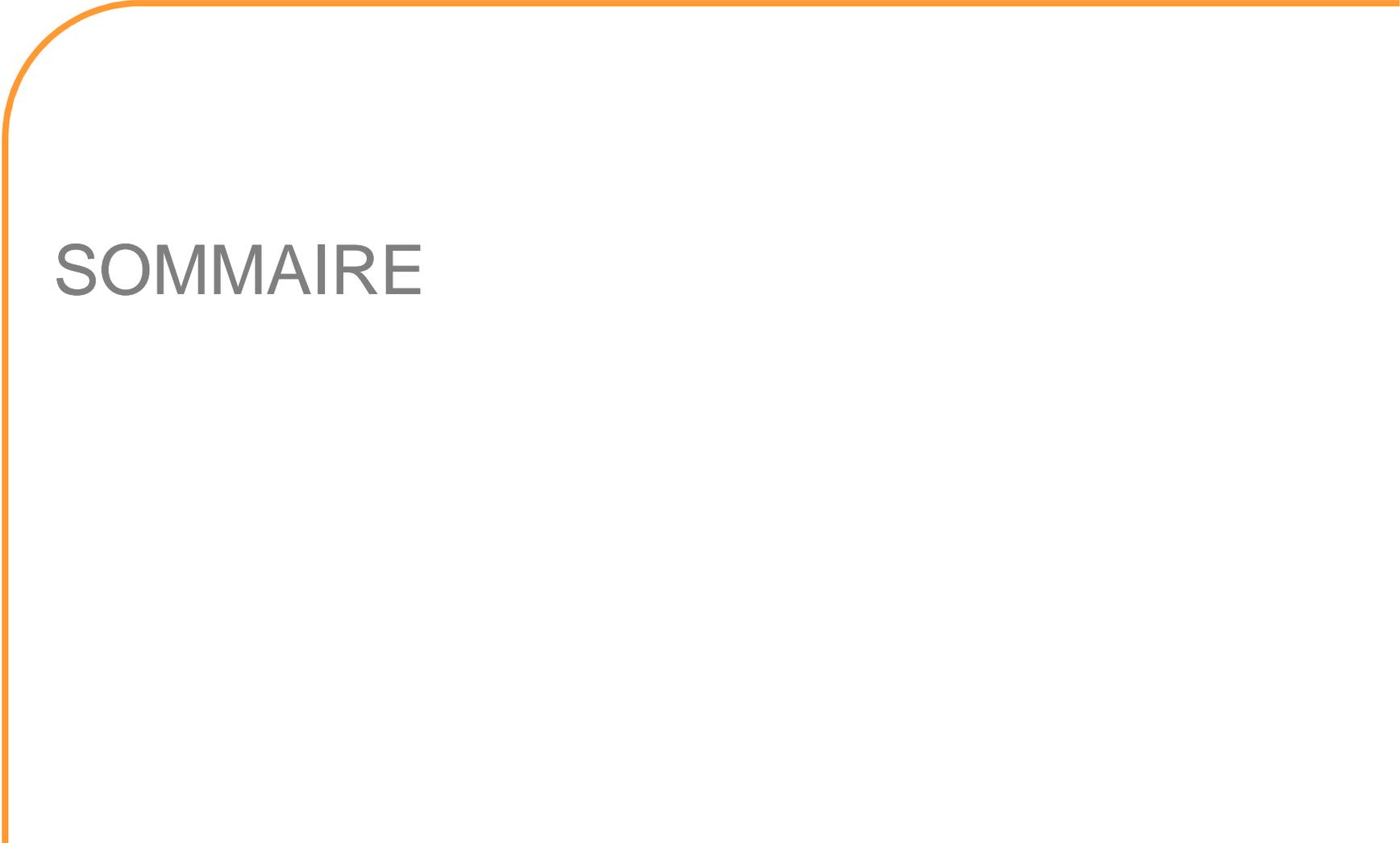


LA PRÉVENTION DES TMS ET DES ACCIDENTS DE TRAVAIL LIÉS A LA MANUTENTION DE CHARGES

Centre de Gestion du Tarn et Garonne

Le 4 octobre 2012

A thick orange line starts at the top right, curves 90 degrees counter-clockwise at the top left, and then runs vertically down to the bottom left corner of the page.

SOMMAIRE

Sommaire

1/ Quelques définitions

2/ Les enjeux de la prévention des TMS

3/ Les atteintes à la santé

4/ La démarche de prévention des TMS

5/ Améliorer la situation de travail

1/ Quelques définitions

Quelques définitions

- ❑ Les TMS d'**origine professionnelle** couvrent une large gamme de maladies inflammatoires et dégénératives de l'**appareil locomoteur**.

Agence Européenne pour la santé et la sécurité au travail

- ❑ Pathologies **multifactorielles** à **composantes professionnelles**, elles sont caractérisées par des **atteintes péri-articulaires**.

INRS

- ❑ Pathologies qui affectent les **tissus mous** (tendons, gaines synoviales, nerfs) qui se trouvent à la **périphérie des articulations**.

CNAM

Les Troubles Musculo-Squelettiques

- ❑ Des affections qui touchent les articulations
- ❑ Limitent les gestes
- ❑ Provoquent des douleurs plus ou moins persistantes...
- ❑ ...jusqu'à l'incapacité chronique

Quelques exemples

- ❑ Lombalgie (lésion de la colonne vertébrale)
- ❑ Syndrome de la coiffe des rotateurs (épaule)
- ❑ Épicondylite (coude)
- ❑ Syndrome Canal Carpien (poignet)
- ❑ Arthrose
- ❑ Hygroma du genou = syndrome du carreleur

Pathologies multifactorielles

□ Facteurs de risque des TMS:

- Biomécaniques (répétitions, charges, postures)
- Individuels (genre, âge, vécu physiologique)
- Psychosociaux (stress, marges de manœuvre...)
- Organisationnels (contraintes d'équipes, horaires, répartition des tâches...)

Quelques rappels

❑ Accident du travail:

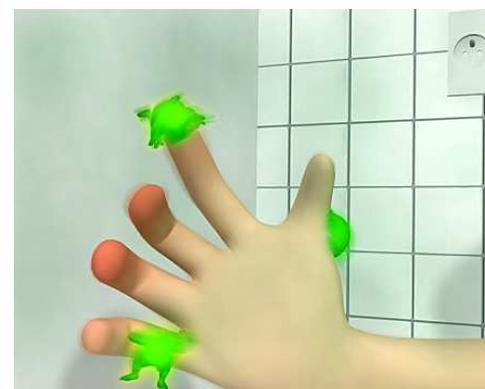
→ L'accident du travail, pour être reconnu comme tel, doit résulter de l'action **violente et soudaine** d'une **cause extérieure** provoquant **au cours du travail ou du trajet** une lésion du corps humain.

(C.E. ministres de l'Intérieur et de l'Économie et des Finances c/ Even 24 novembre 1971).

Quelques rappels

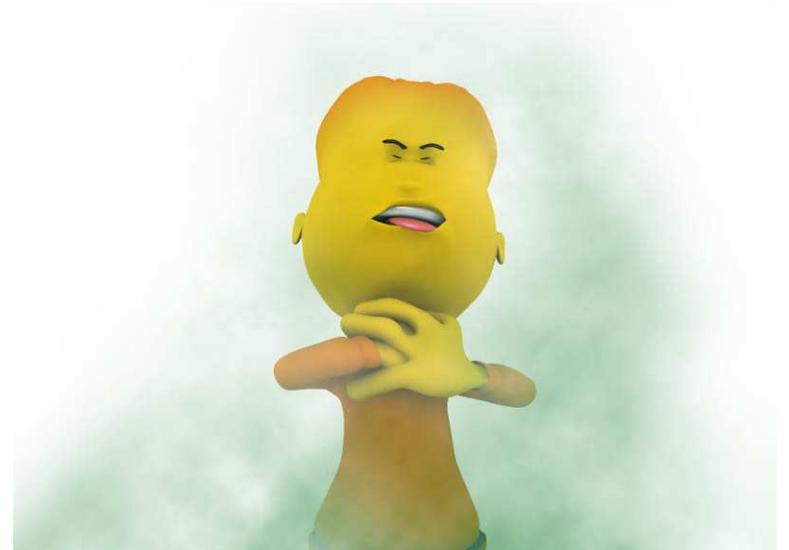
❑ Maladie Professionnelle

- La maladie professionnelle est la conséquence directe de l'exposition d'un travailleur à un risque physique, chimique, biologique ou résulte des conditions dans lesquelles il exerce ou il a exercé son activité professionnelle.



La reconnaissance en maladie professionnelle

Conditions pour qu'elle soit reconnue*



*Circulaire FP3 du 13 mars 2006

- Le fonctionnaire peut être atteint d'une maladie contractée ou aggravée en service, généralement reconnue par référence aux tableaux des affections professionnelles du code de la Sécurité sociale.
- Ces tableaux ne sont pas limitatifs.

La reconnaissance en maladie professionnelle

- ❑ 5 tableaux des maladies professionnelles (régime général) concernés par les TMS :
 - 57 : Affections périarticulaires
 - 69 : Vibrations (machines-outils, chocs)
 - 79 : Lésions du ménisque
 - 97 : Rachis (vibrations)
 - 98 : Rachis (port de charge)

La reconnaissance en maladie professionnelle

Tableau 57

Affections périarticulaires provoquées par certains gestes et postures de travail

Date de création : 9 novembre 1972

Dernière mise à jour : décret du 17 octobre 2011

| Désignation des maladies | Délai de prise en charge | Liste limitative des travaux susceptibles de provoquer ces maladies |
|---|--|---|
| <p>- A - Épaule</p> <p>Tendinopathie aiguë non rompue non calcifiante avec ou sans enthésopathie de la coiffe des rotateurs.</p> <p>Tendinopathie chronique non rompue non calcifiante avec ou sans enthésopathie de la coiffe des rotateurs objectivée par IRM (*).</p> <p>Rupture partielle ou transfixiante de la coiffe des rotateurs objectivée par IRM (*)</p> | <p>30 jours</p> <p>6 mois sous réserve d'une durée d'exposition de 6 mois)</p> <p>1 an (sous réserve d'une durée d'exposition d'un an)</p> | <p>Travaux comportant des mouvements ou le maintien de l'épaule sans soutien en abduction (***) avec un angle supérieur ou égal à 60° pendant au moins 3h30 par jour en cumulé.</p> <p>Travaux comportant des mouvements ou le maintien de l'épaule sans soutien en abduction (**): - avec un angle supérieur ou égal à 60° pendant au moins deux heures par jour en cumulé ou - avec un angle supérieur ou égal à 90° pendant au moins une heure par jour en cumulé.</p> <p>Travaux comportant des mouvements ou le maintien de l'épaule sans soutien en abduction (**): - avec un angle supérieur ou égal à 60° pendant au moins deux heures par jour en cumulé ou - avec un angle supérieur ou égal à 90° pendant au moins une heure par jour en cumulé.</p> |
| <p>- B - Coude</p> <p>Épicondylite.</p> <p>Épitrochléite.</p> | <p>7 jours</p> <p>7 jours</p> | <p>Travaux comportant habituellement des mouvements répétés de préhension ou d'extension de la main sur l'avant-bras ou des mouvements de supination et pronosupination.</p> <p>Travaux comportant habituellement des mouvements répétés d'adduction ou de flexion et pronation de la main et du poignet ou des mouvements de supination et pronosupination.</p> |

La reconnaissance en maladie professionnelle

Tableau 57 (suite)

| | | |
|--|----------|---|
| Hygromas : | | |
| - hygroma aigu des bourses séreuses ou atteinte inflammatoire des tissus sous-cutanés des zones d'appui du coude ; | 7 jours | Travaux comportant habituellement un appui prolongé sur la face postérieure du coude. |
| - hygroma chronique des bourses séreuses. | 90 jours | Travaux comportant habituellement un appui prolongé sur la face postérieure du coude. |
| Syndrome de la gouttière épitrochléo-olécrânienne (compression du nerf cubital). | 90 jours | Travaux comportant habituellement un appui prolongé sur la face postérieure du coude. |
| - C - Poignet - Main et doigt | | |
| Tendinite. | 7 jours | Travaux comportant de façon habituelle des mouvements répétés ou prolongés des tendons fléchisseurs ou extenseurs de la main et des doigts. |
| Ténosynovite. | 7 jours | |
| Syndrome du canal carpien. | 30 jours | Travaux comportant de façon habituelle, soit des mouvements répétés ou prolongés d'extension du poignet ou de préhension de la main, soit un appui carpien, soit une pression prolongée ou répétée sur le talon de la main. |
| Syndrome de la loge de Guyon. | 30 jours | |

La reconnaissance en maladie professionnelle

Tableau 57 (suite)

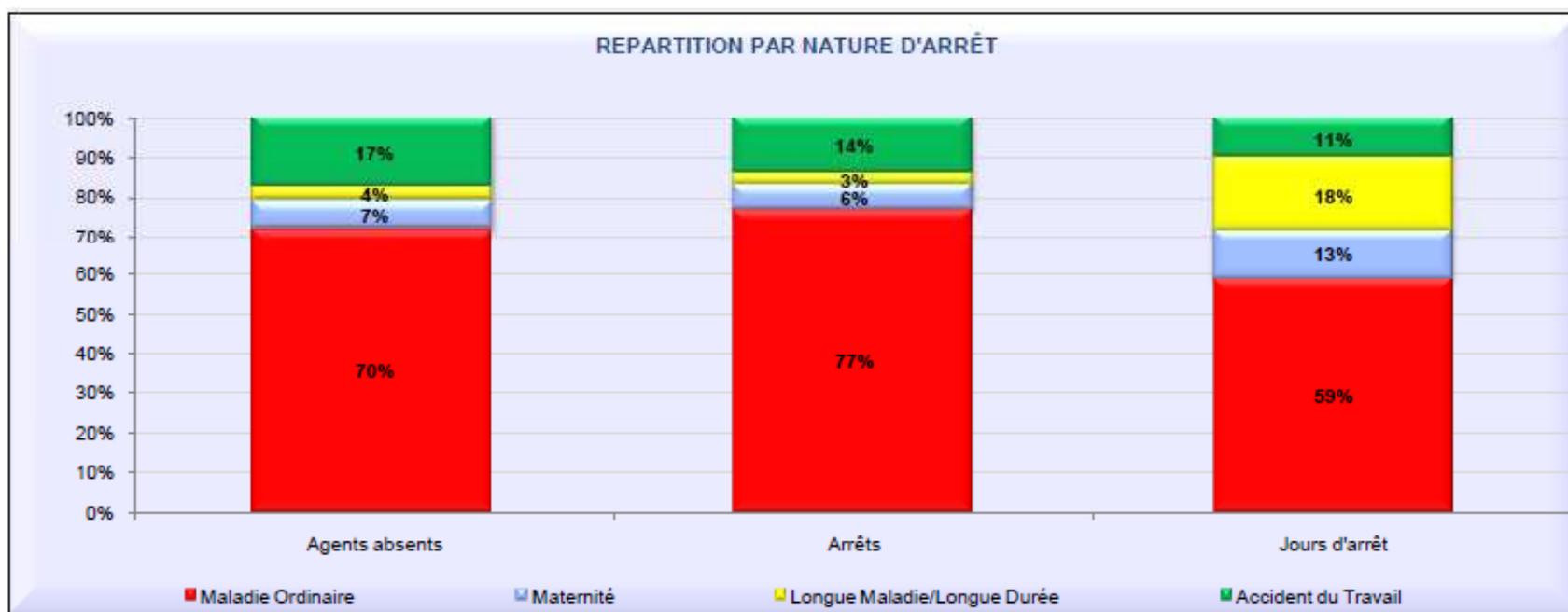
| | | |
|--|----------|--|
| - D - Genou | | |
| Syndrome de compression du nerf sciatique poplité externe. | 7 jours | Travaux comportant de manière habituelle une position accroupie prolongée |
| Hygromas : | | |
| - hygroma aigu des bourses séreuses ou atteinte inflammatoire des tissus sous-cutanés des zones d'appui du genou ; | 7 jours | Travaux comportant de manière habituelle un appui prolongé sur le genou. |
| - hygroma chronique des bourses séreuses. | 90 jours | Travaux comportant de manière habituelle un appui prolongé sur le genou. |
| Tendinite sous-quadricipitale ou rotulienne. | 7 jours | Travaux comportant de manière habituelle des mouvements répétés d'extension ou de flexion prolongées du genou. |
| Tendinite de la patte d'oie. | 7 jours | Travaux comportant de manière habituelle des mouvements répétés d'extension ou de flexion prolongées du genou. |
| - E - Cheville et pied | | |
| Tendinite achilléenne. | 7 jours | Travaux comportant de manière habituelle des efforts pratiqués en station prolongée sur la pointe des pieds. |
| (*) Ou un arthroscanner en cas de contre-indication à l'IRM | | |
| (**) Les mouvements en abduction correspondent aux mouvements entraînant un décollement des bras par rapport au corps. | | |

2/ Les enjeux de la prévention

Les chiffres : L'accident du travail

- Au niveau des collectivités du contrat groupe du Centre de Gestion du Tarn et Garonne (82)

(données issues des 79 collectivités du contrat, sur 592 agents CNRACL en 2011)



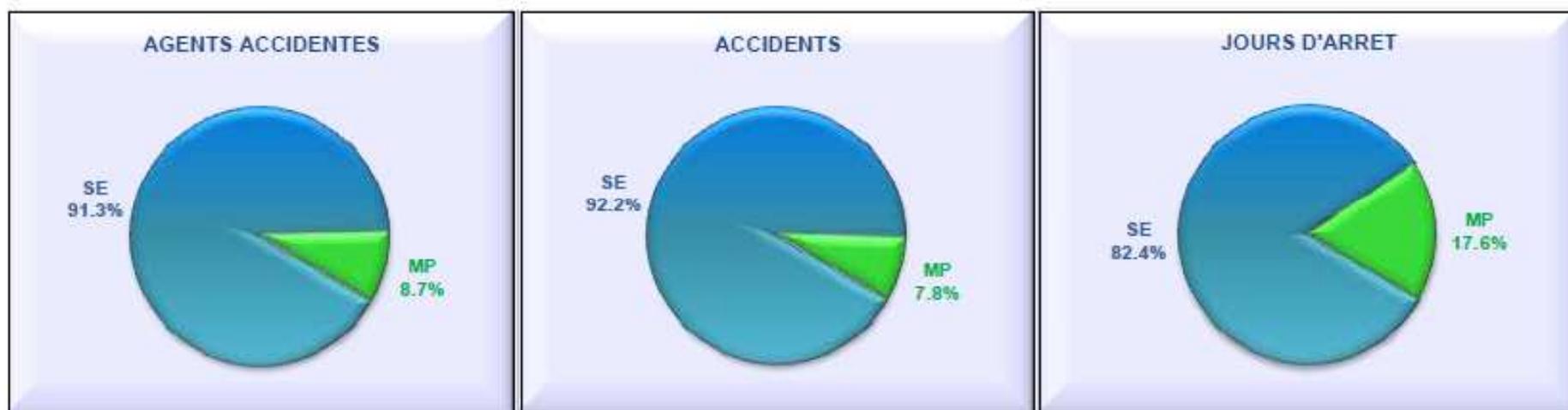
La maladie ordinaire représente 70 % des agents absents, 77 % des arrêts et 59 % des jours d'absence.

Sur 100 arrêts, 77 sont dus à des absences en maladie ordinaire, 6 en maternité, 3 en longue maladie/longue durée, 14 en accident du travail.

Les chiffres : L'accident du travail

- Au niveau des collectivités du contrat groupe du Centre de Gestion du Tarn et Garonne (82)

(données issues des 79 collectivités du contrat, sur 592 agents CNRACL en 2011)



Sur 100 accidents, 92 relèvent d'un accident de service, 8 d'une maladie professionnelle.

La maladie professionnelle représente 9% des agents accidentés, 8% des accidents et 18% des jours d'absence.

La durée moyenne d'arrêt, toutes natures d'accident confondues, est de 37.1 jours.

Les chiffres : L'accident du travail

- Au niveau des collectivités du contrat groupe du Centre de Gestion du Tarn et Garonne (82)

(données issues des 79 collectivités du contrat, sur 592 agents CNRACL en 2011)

Accidents de service selon l'activité concernée



Les chiffres : La maladie professionnelle

- Au niveau des collectivités du contrat groupe du Centre de Gestion du Tarn et Garonne (82)

(données issues des 79 collectivités du contrat, sur 592 agents CNRACL en 2011)

Evolution du nombre de MP survenues sur les 3 dernières années



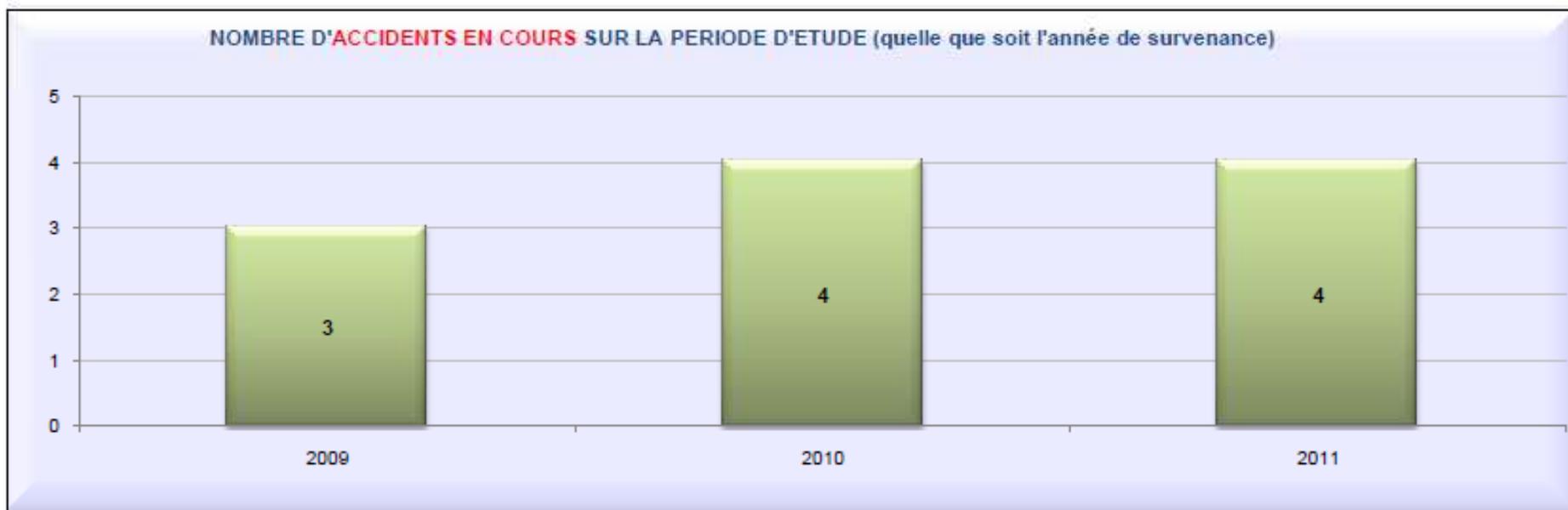
1 accident est survenu en maladie professionnelle sur 2011, alors que 4 accidents sont en cours sur cette même année, ce qui signifie que 3 accidents ont commencé avant 2011 et se poursuivent sur cette même année.

Les chiffres : La maladie professionnelle

- Au niveau des collectivités du contrat groupe du Centre de Gestion du Tarn et Garonne (82)

(données issues des 79 collectivités du contrat, sur 592 agents CNRACL en 2011)

Evolution du nombre de MP en cours sur les 3 dernières années



Les chiffres : La maladie professionnelle

- Au niveau des collectivités du contrat groupe du Centre de Gestion du Tarn et Garonne (82)

(données issues des 79 collectivités du contrat, sur 592 agents CNRACL en 2011)

Répartition des Maladies Professionnelles - 2011 - selon leur numéro

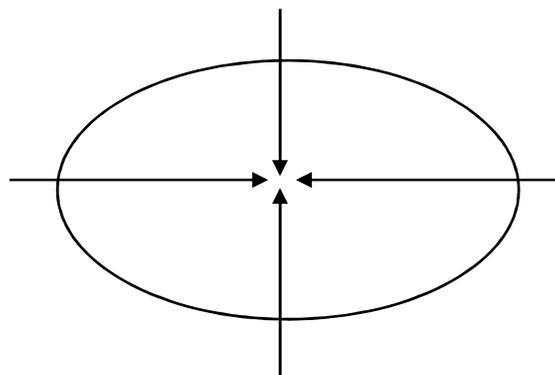


Les enjeux



**Humain
(Agent)**
Éviter les souffrances est une priorité

**Organisationnel
(Encadrement)**



**Pénal
(Autorité Territoriale)**



**Economique et Social
(Collectivité)**



L'enjeux Humain

DOULEURS



HANDICAP



PROBLÈMES FAMILIAUX

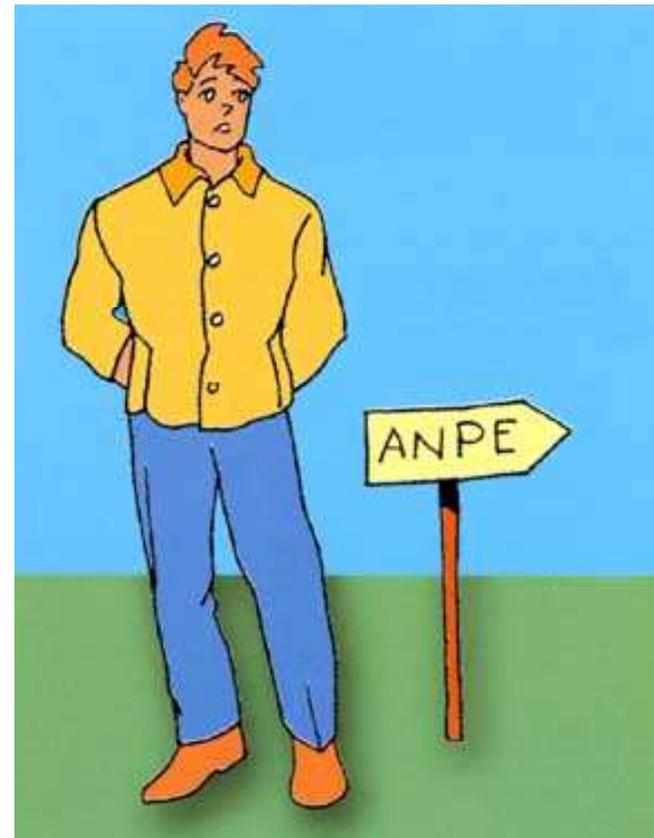


L'enjeux Humain

RÉADAPTATION



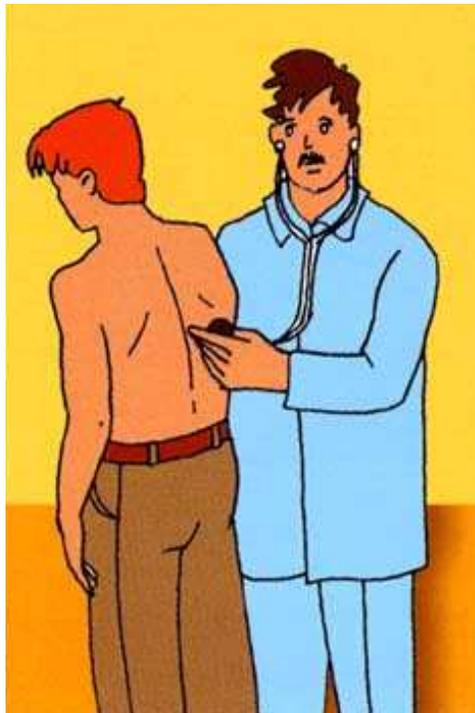
PERTE D'EMPLOI



L'enjeu financier

COUTS DIRECTS

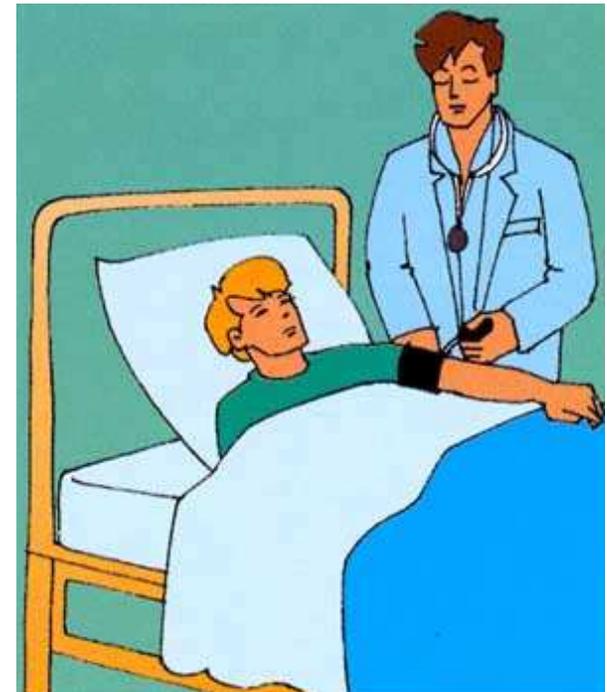
MÉDECIN



PHARMACIE



HÔPITAL



L'enjeux financier

COUTS DIRECTS

RÉÉDUCATION



INDEMNITÉS JOURNALIÈRES

25, rue de la clé d'argent
75021 PARIS

CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE

BORDEREAU DE RÈGLEMENT

| REFERENCE DECOMPTES | MATRICULE ASSURE | NOM ET PRENOM DE L'ASSURÉ | DATE RENSEI |
|---------------------|------------------|---|-------------|
| 9587420025098 | 589625041 | SALET Robert Journée comptable 08/07/96 | AS 090548 |
| 4528036890789 | 000145896 | MAROKILLIN Jemmine RETRIVE R.D.S. Journée comptable 10/07/96 | AS 081254 |
| 0258963521548 | 009985412 | MAROKILLIN Pierre-André RETRIVE R.D.S. Journée comptable 26/07/96 | AS 23119 |
| 9587420025098 | 589625041 | SALET Robert Journée comptable 30/07/96 | AS 090 |

NUMERO TIERS PAYANT
OU MANDATAIRE

25, rue de la clé d'argent
75021 PARIS

30/

PENSIONS, RENTES

NOTIFICATION D'ATTRIBUTION DE RENTE D'INCAPACITÉ PERMANENTE

NOM: _____ PRENOM: _____

ADRESSE: _____

TÉL.: _____

TRAVAIL _____ TRAJET _____

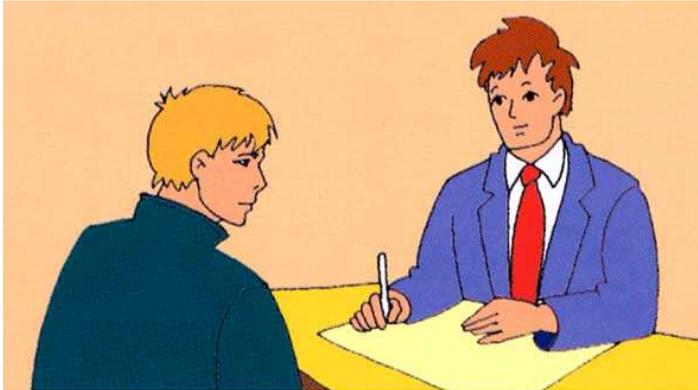
MP _____

de rente: _____

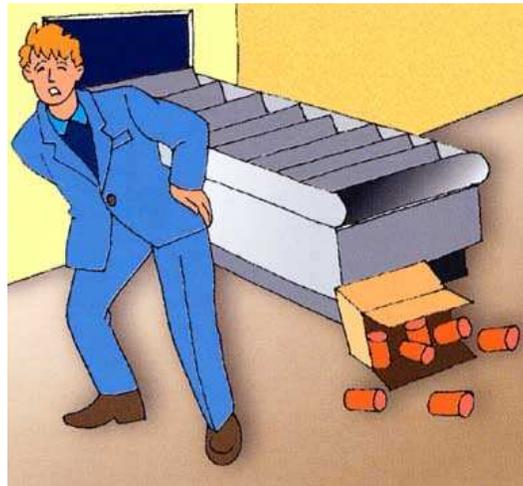
L'enjeu financier

COUTS INDIRECTS

REEMPLACEMENT DU BLESSÉ



ARRÊTS DE PRODUCTION



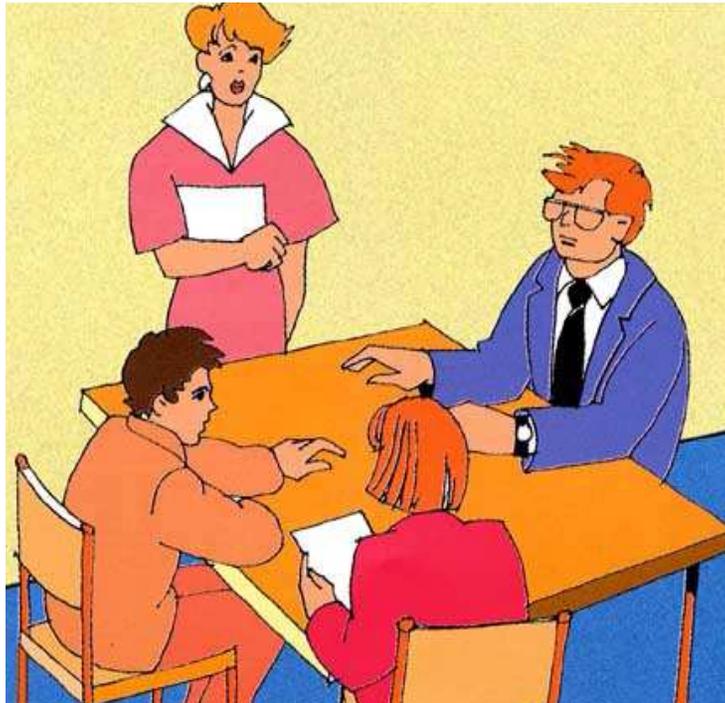
MATÉRIELS ET PRODUITS DÉTÉRIORÉS



L'enjeu financier

COUTS INDIRECTS

**TEMPS PASSÉ PAR
LES PERSONNES A GÉRER
ADMINISTRATIVEMENT
L'ACCIDENT**



**RETARDS DE LIVRAISON
INSATISFACTION
DU CLIENT**



L'enjeux financier

- Frais médicaux
- Maintien de traitement

- Perte de qualité de service
- Reclassement de l'agent
- Restriction médicale
- Remplacement de l'agent
- Temps consacré à l'enquête
- Gestion administrative
- Perte ou immobilisation du matériel
- Temps consacré aux secours
- ...

Coûts directs



Coûts indirects



Coûts indirects = 3 à 5 fois les coûts directs

L'enjeux financier

- ❑ Coûts directs moyens d'un arrêt :
 - **Accident de service : 2500 €**
 - **Accident de trajet : 4 200 €**
 - **Maladie professionnelle : 22 800 €**

- ❑ Coûts indirects moyens d'un arrêt :
 - **Accident de service : 7 500 à 12 500 €**
 - **Accident de trajet : 12 600 à 21 000 €**
 - **Maladie professionnelle : 68 400 à 114 000 €**

L'enjeux Légal

□ Code du Travail

- Art. L. 4121-1 à L. 4121-4 : obligation de sécurité et principes généraux de prévention
- Art. R. 4121-1 à L. 4121-4 : document unique d'évaluation des risques professionnels et pénibilité au travail
- Art. R. 4541-1 à R. 4541-11 : manutention de charges
- Art. R. 4441-1 à R. 4447-1 (découlant de la Directive 2002/44/CE) : vibrations mécaniques

□ Texte non codifié

- Décret n° 91-451 du 14 mai 1991 : travail sur écran de visualisation

Les enjeux

1/3 des AT lié à l'activité physique

3/4 des MP sont des TMS

**Coût financier
indirect**

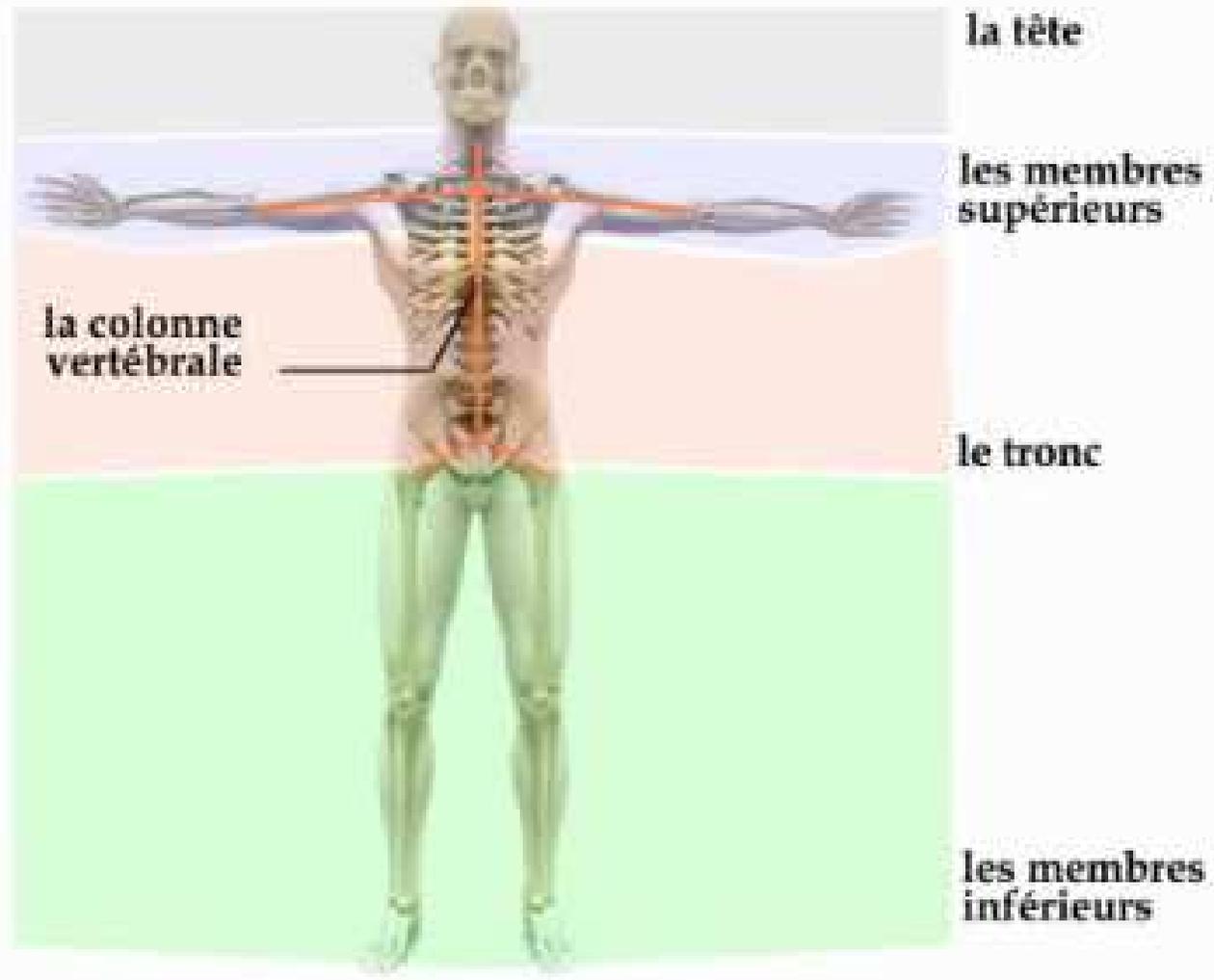
= 3 x

**Coût financier
direct**

3/ Les atteintes à la santé

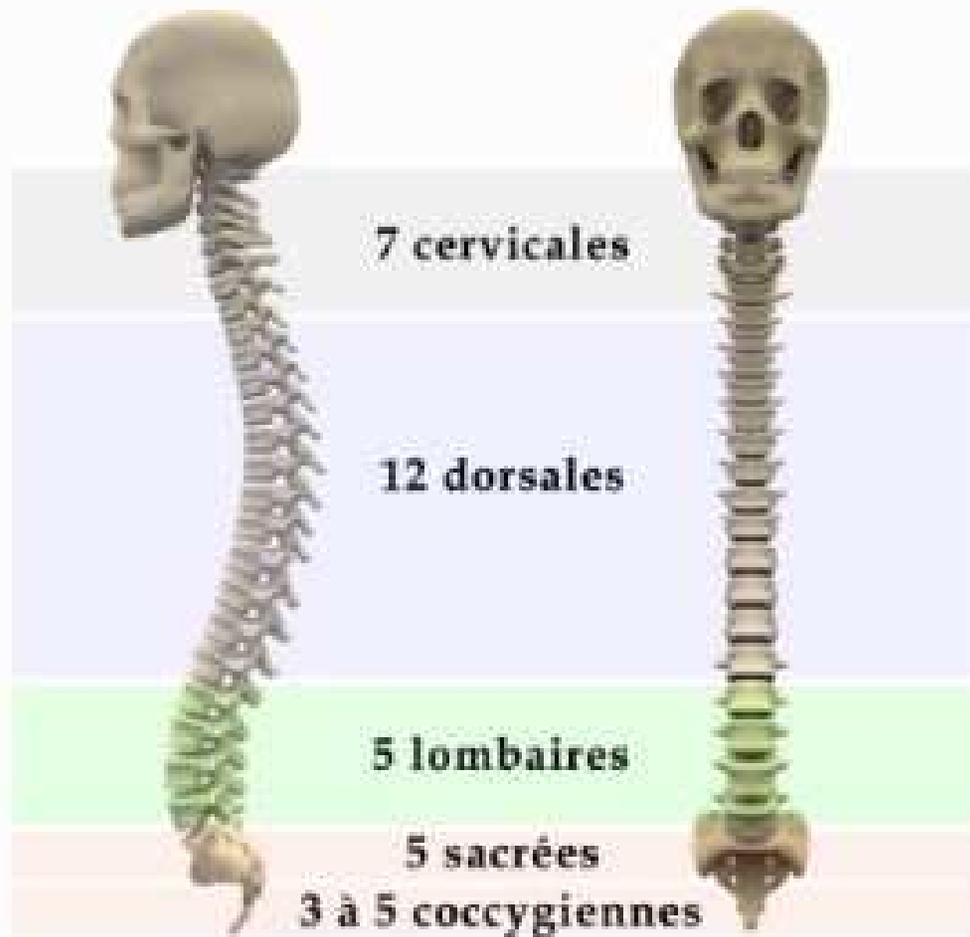
Biomécanique humaine

(le squelette humain)



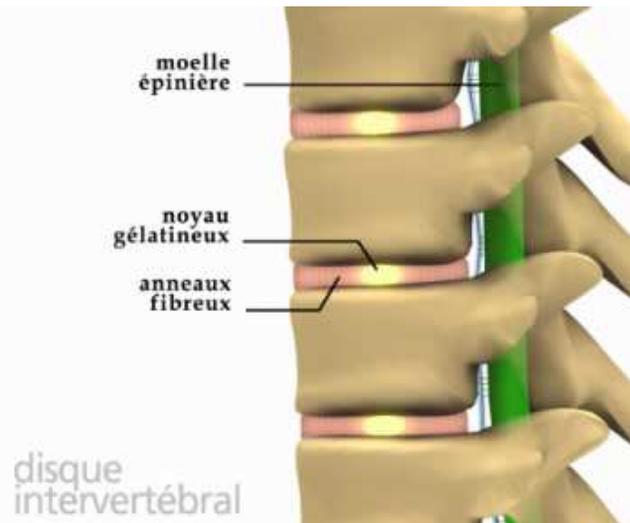
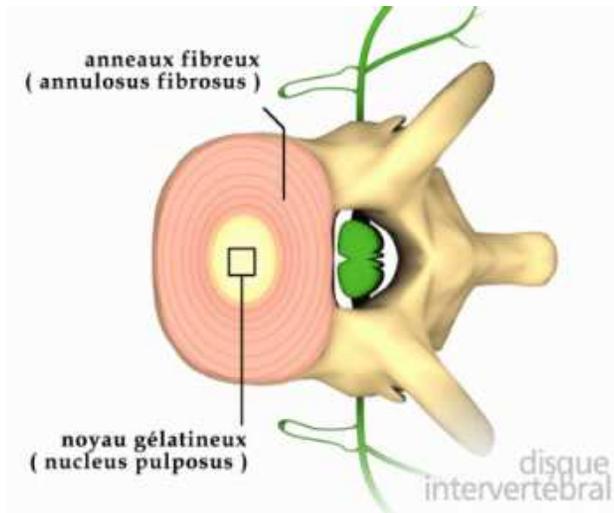
Biomécanique humaine

(le squelette humain)



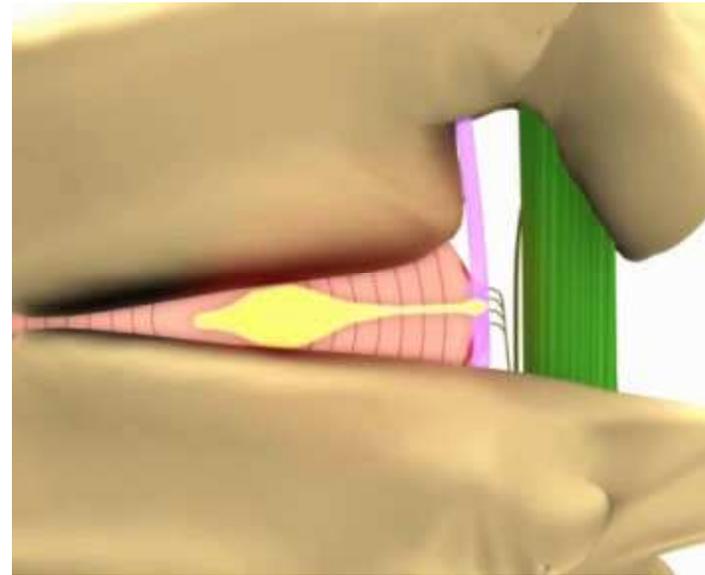
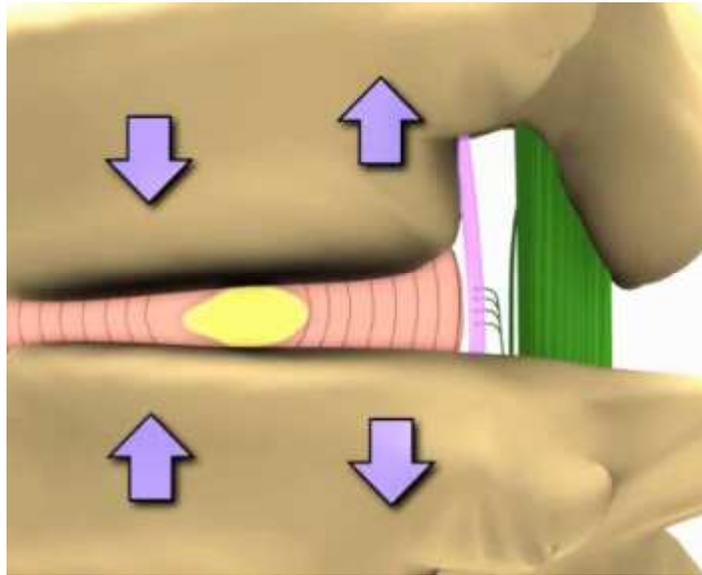
Biomécanique humaine

(le squelette humain)



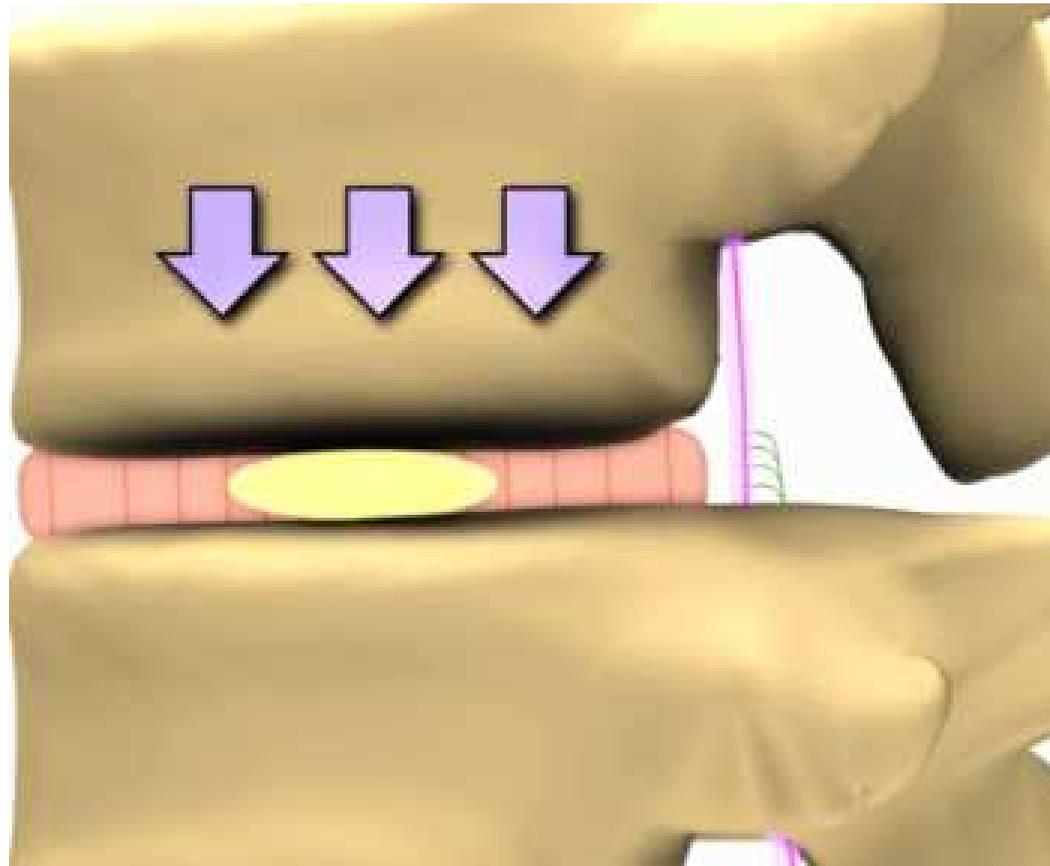
Biomécanique humaine

(le squelette humain)



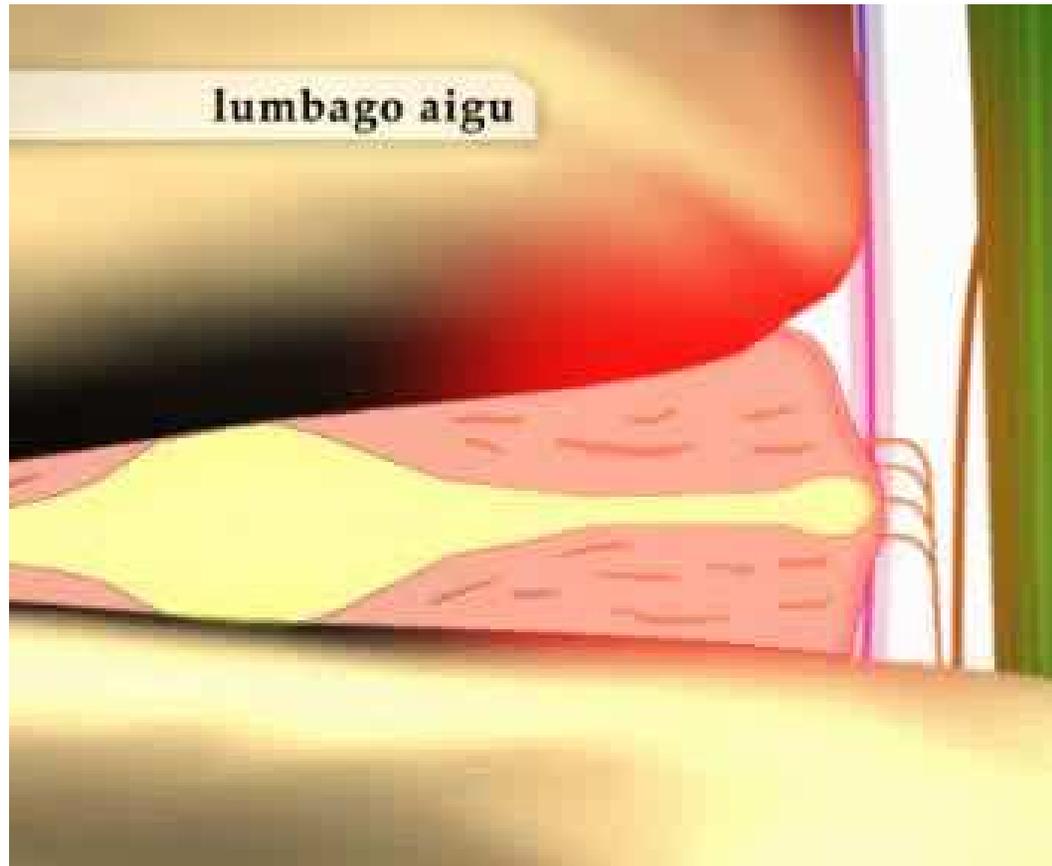
Biomécanique humaine

(le squelette humain)



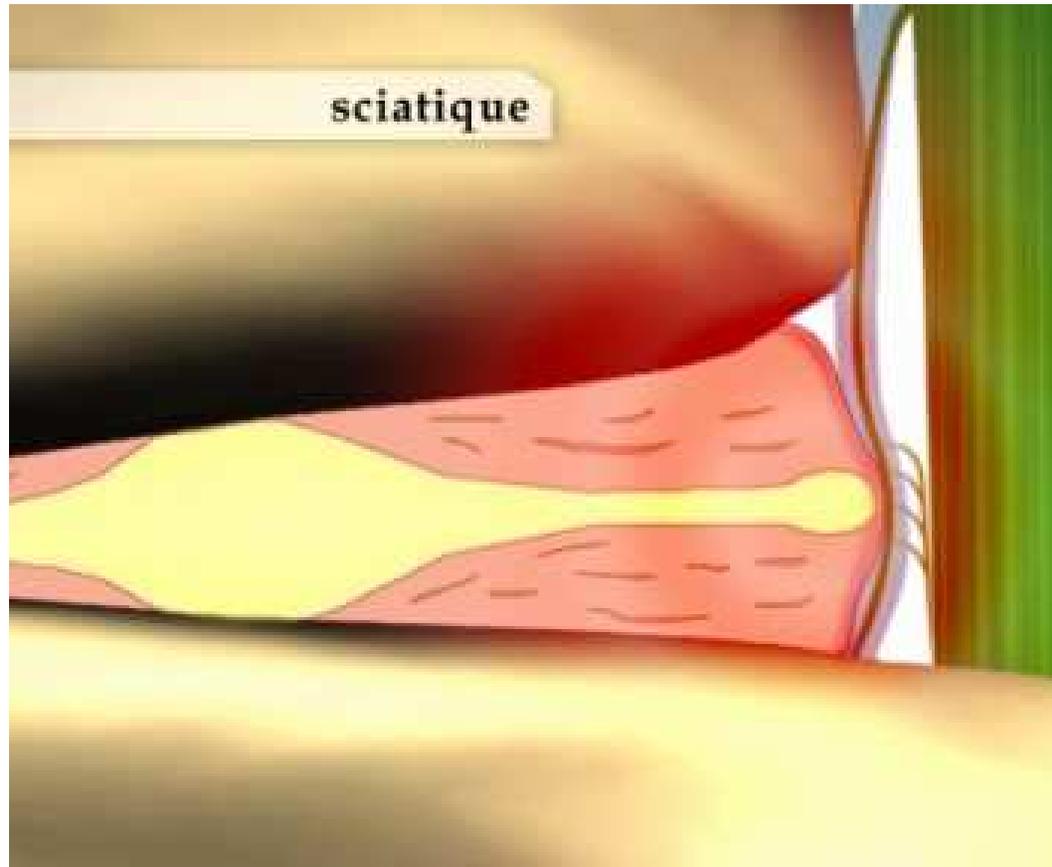
Biomécanique humaine

(le squelette humain)



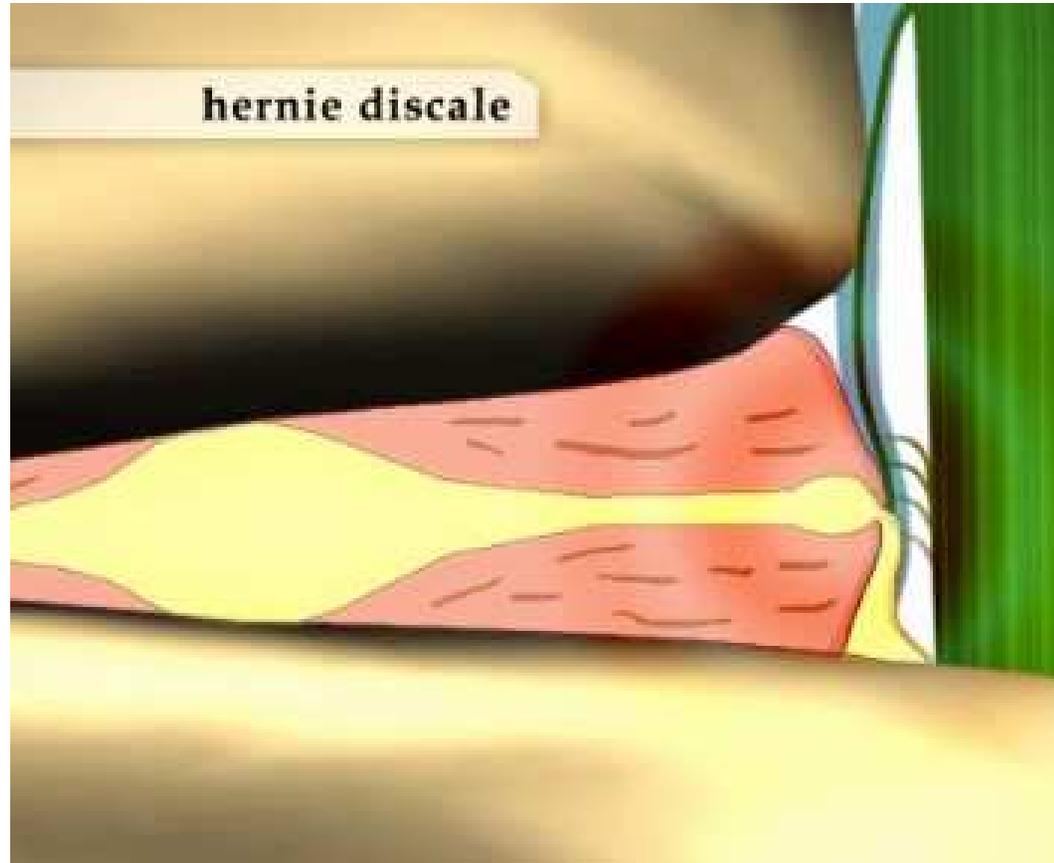
Biomécanique humaine

(le squelette humain)



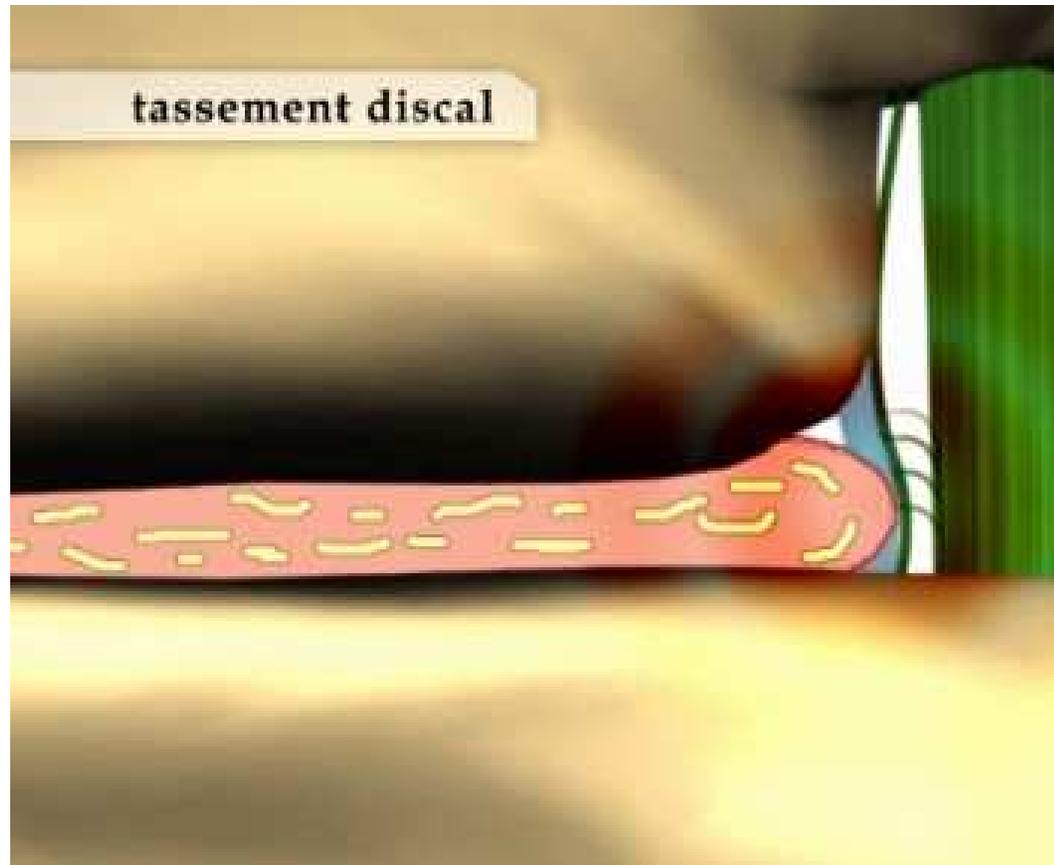
Biomécanique humaine

(le squelette humain)



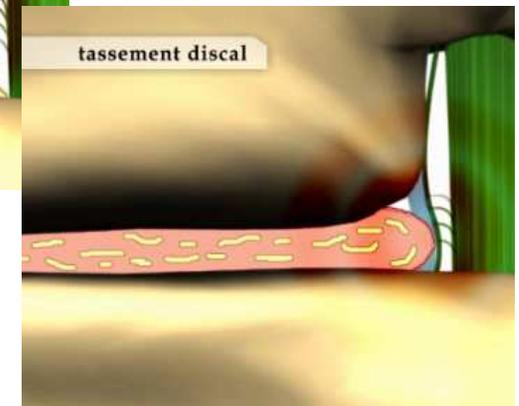
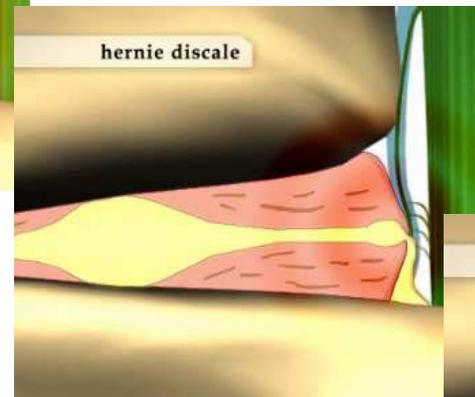
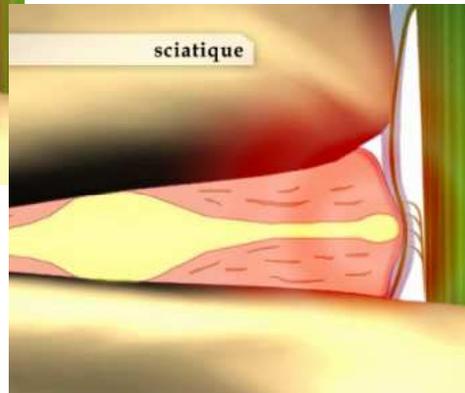
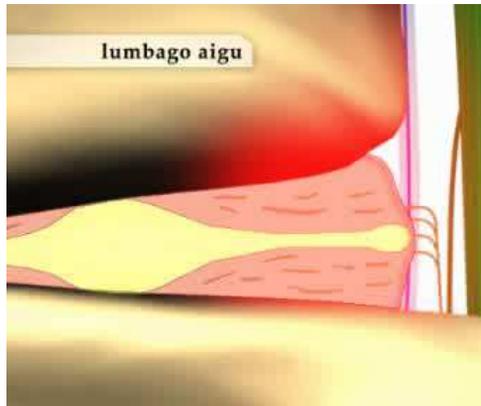
Biomécanique humaine

(le squelette humain)

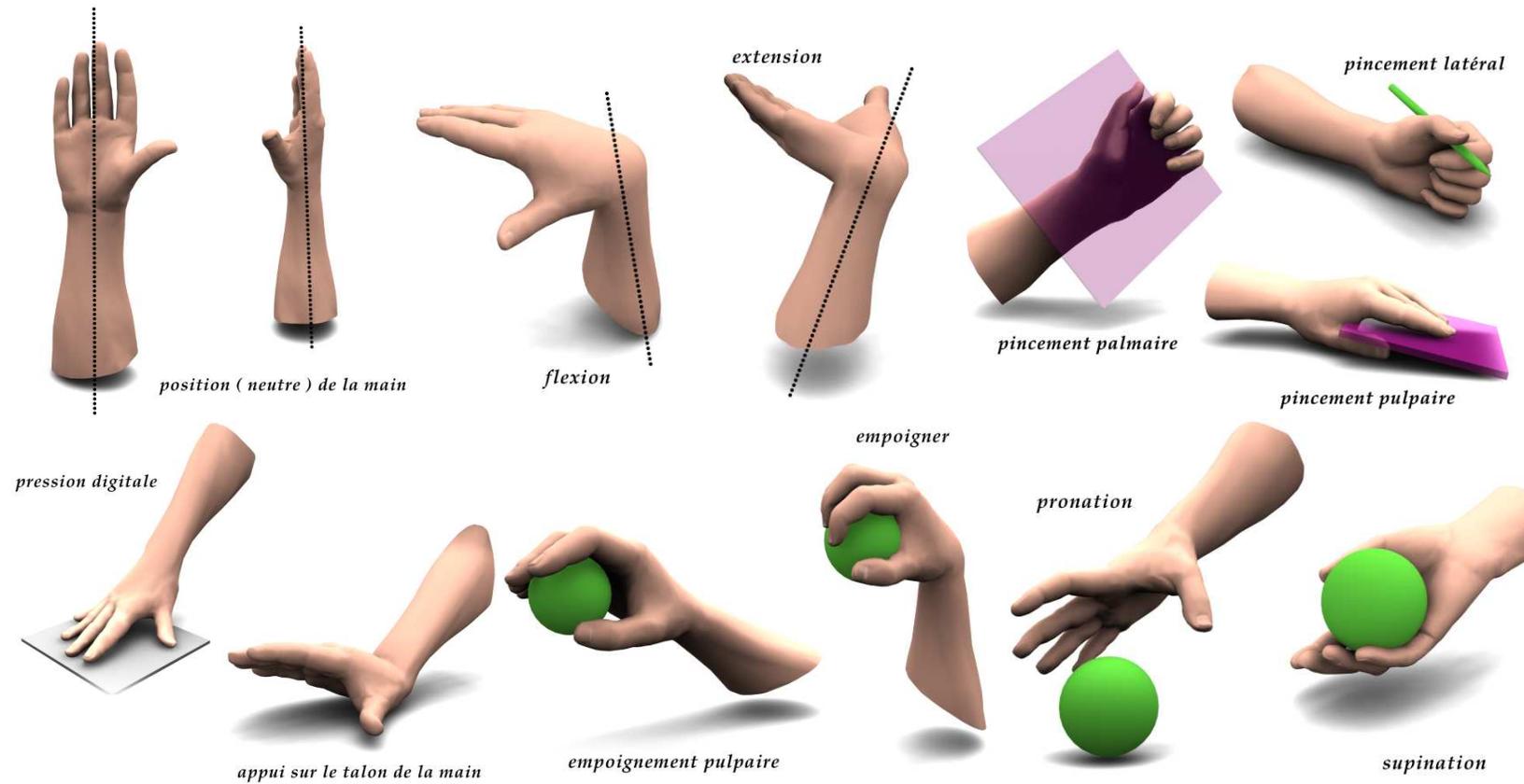


Biomécanique humaine

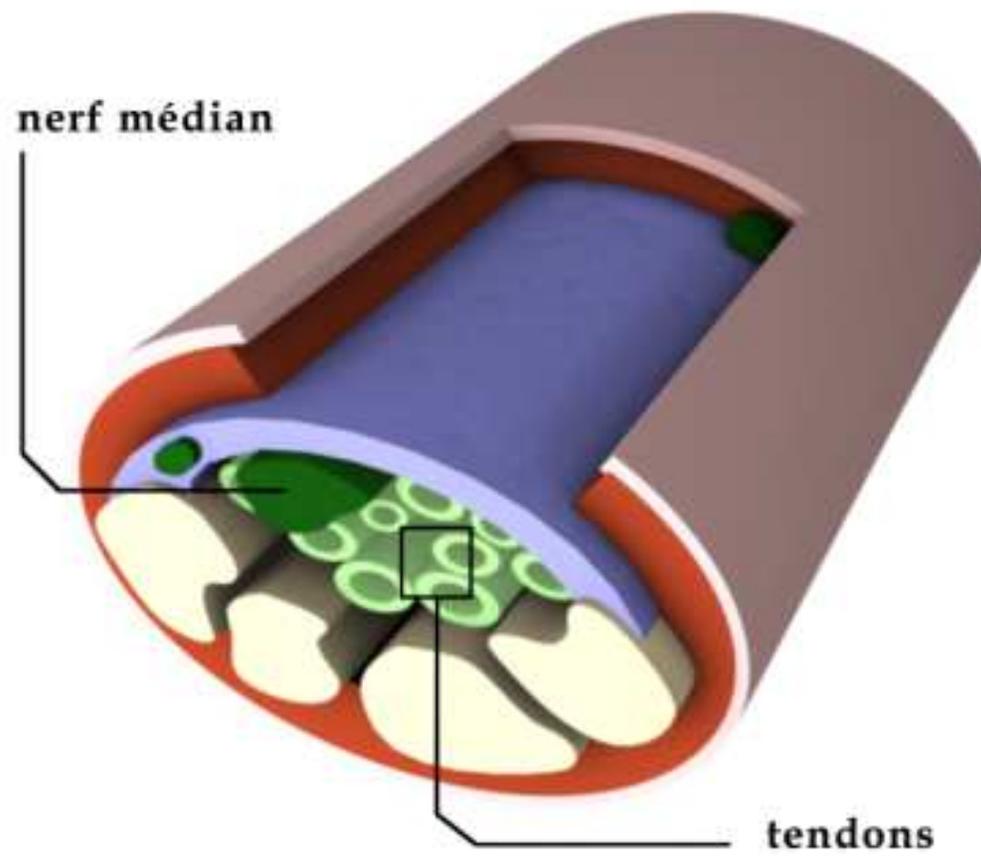
(le squelette humain)



Biomécanique humaine



Biomécanique humaine



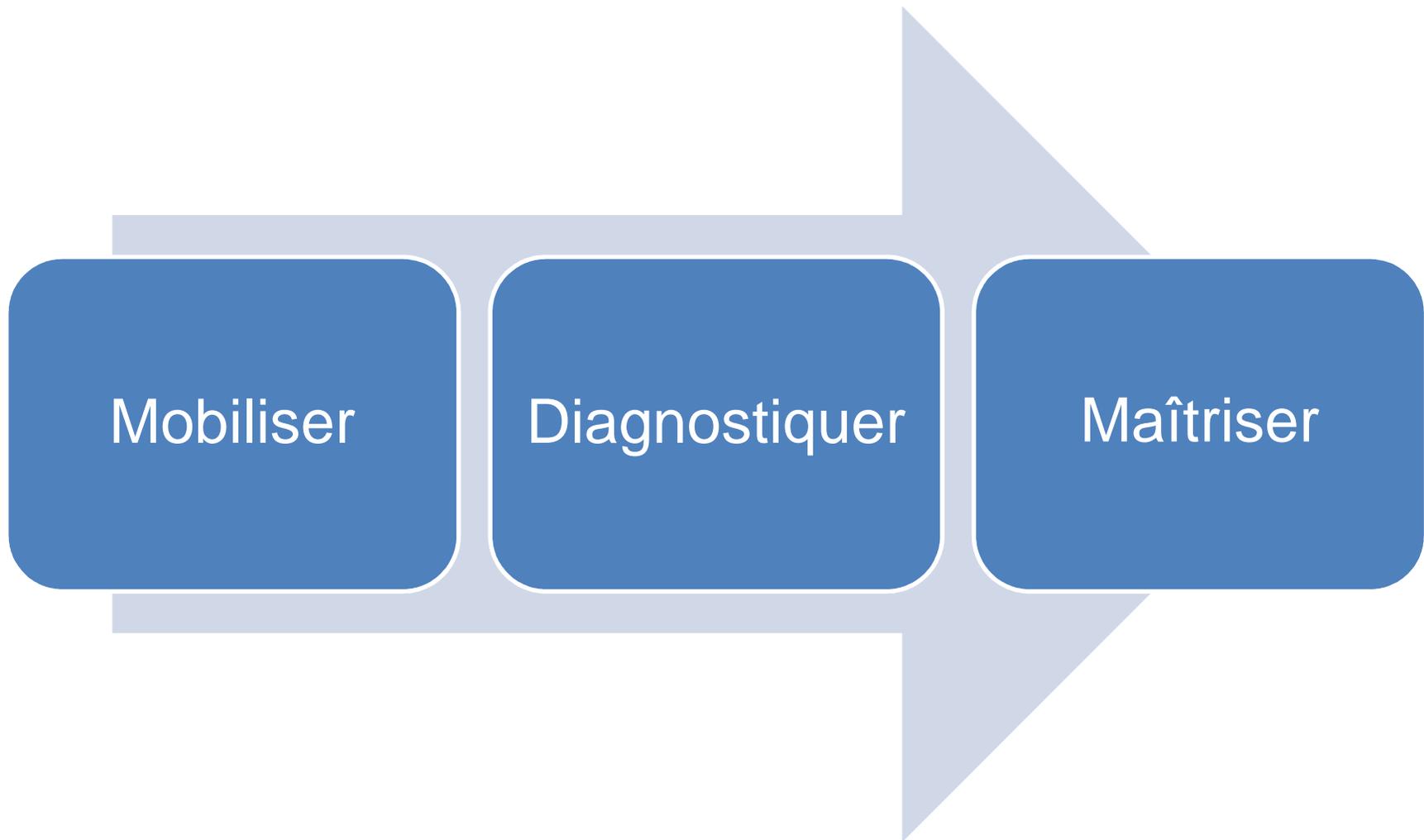
4/ La démarche de prévention des TMS

Les principes de prévention

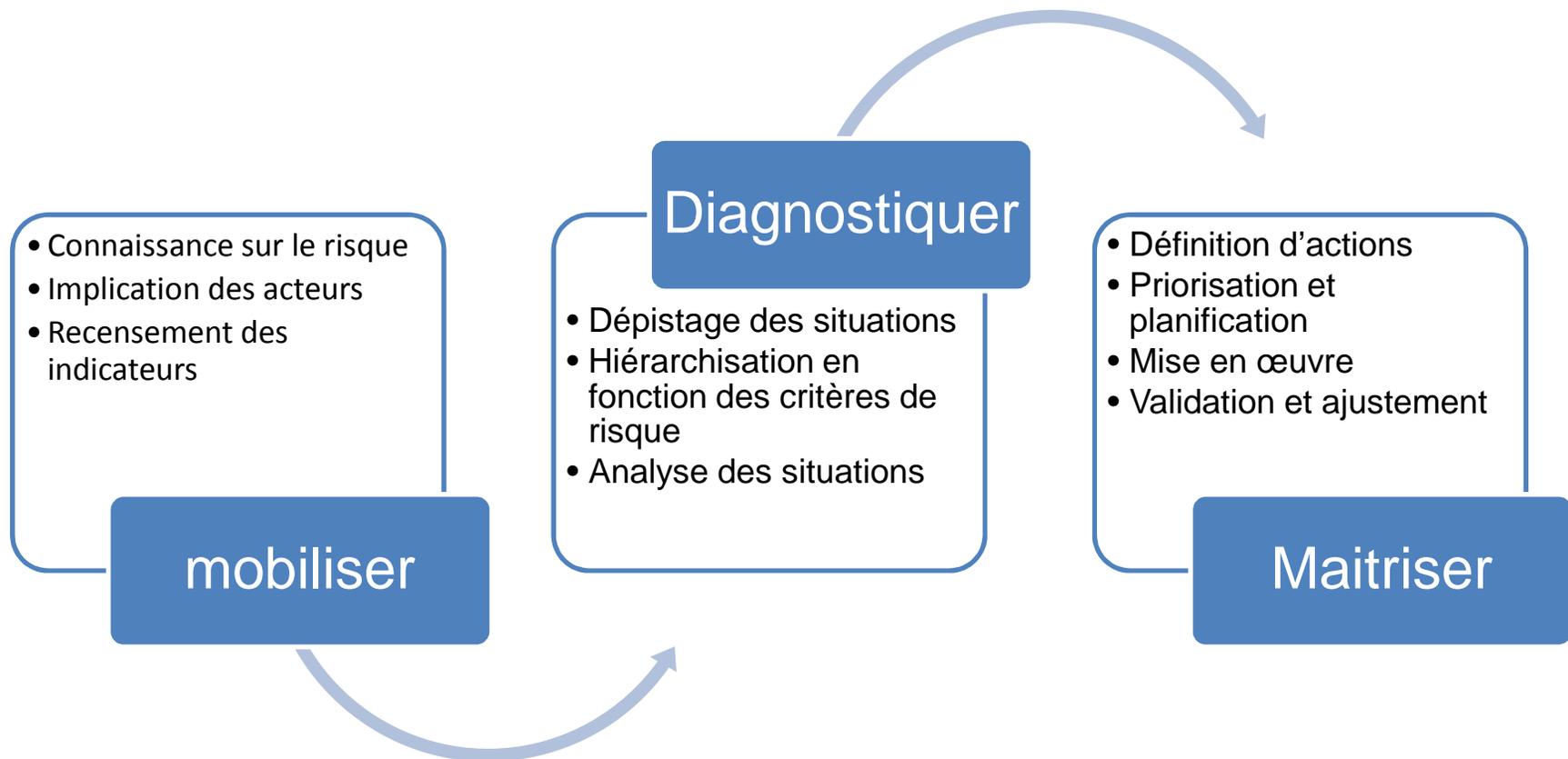
9 principes généraux de prévention (article L. 4121-2)

- ❑ Éviter les risques.
- ❑ Évaluer les risques qui ne peuvent pas être évités.
- ❑ Combattre les risques à la source.
- ❑ Adapter le travail à l'homme.
- ❑ Tenir compte de l'état d'évolution de la technique.
- ❑ Remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux.
- ❑ Planifier la prévention.
- ❑ Prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle.
- ❑ Donner les instructions appropriées aux travailleurs.

Une démarche en 3 phases



Une démarche en 3 phases

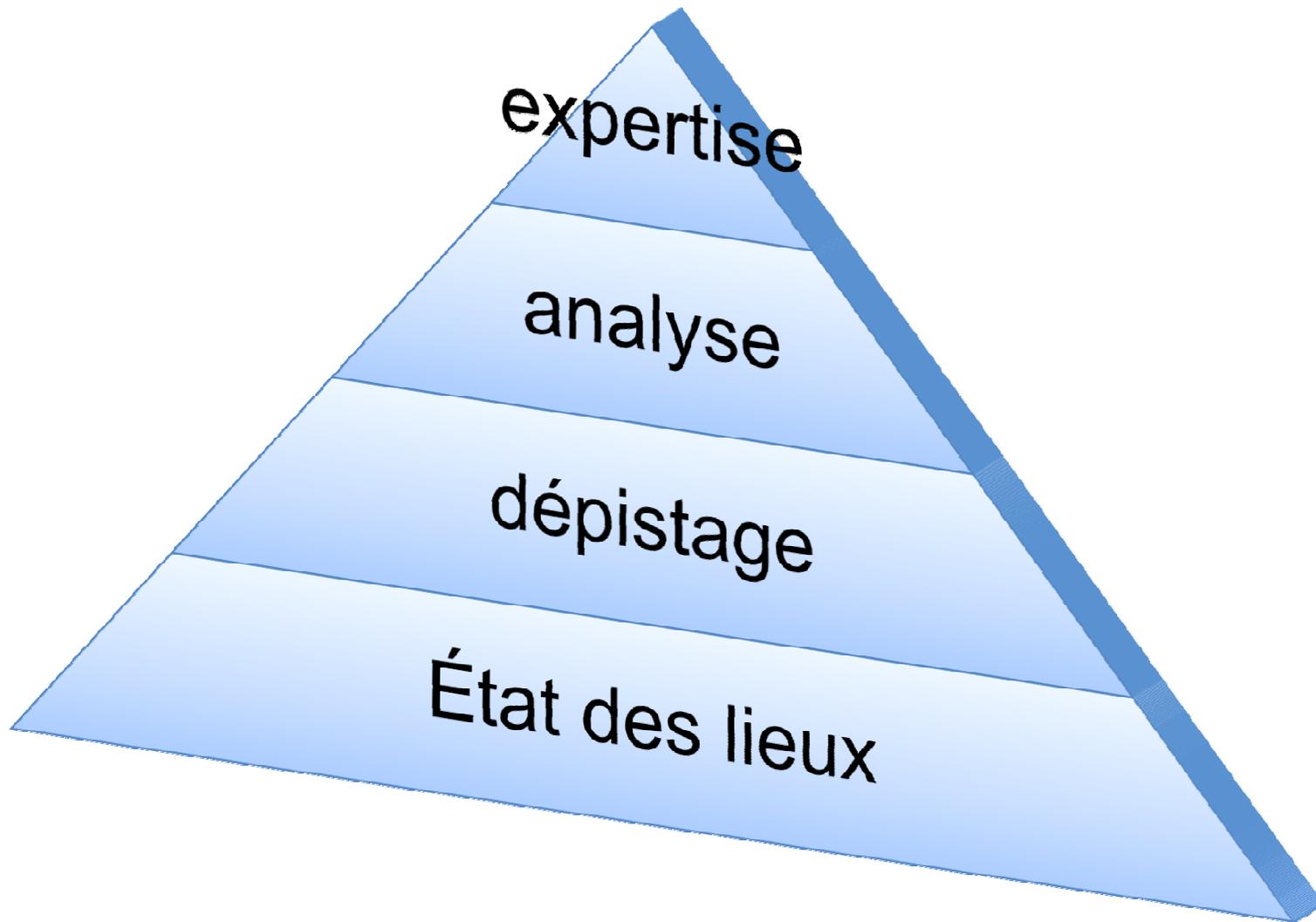


Les acteurs de cette démarche

- Les élus et La direction
- Les responsables hiérarchiques
- Les représentants du personnel
- Les Membres du CTP / CHS
- La Médecine du travail
- Le service prévention et condition de travail
- Les ACMO et/ou référents sécurité
- Les agents

1 groupe de travail peut être mis en place avec ces différents acteurs pour piloter la démarche.

Une approche progressive



5/ Améliorer la situation de travail

Introduction à l'aménagement des situations de travail

Conception/aménagement du poste

Achat de matériel spécifique

Mécanisation/assistance

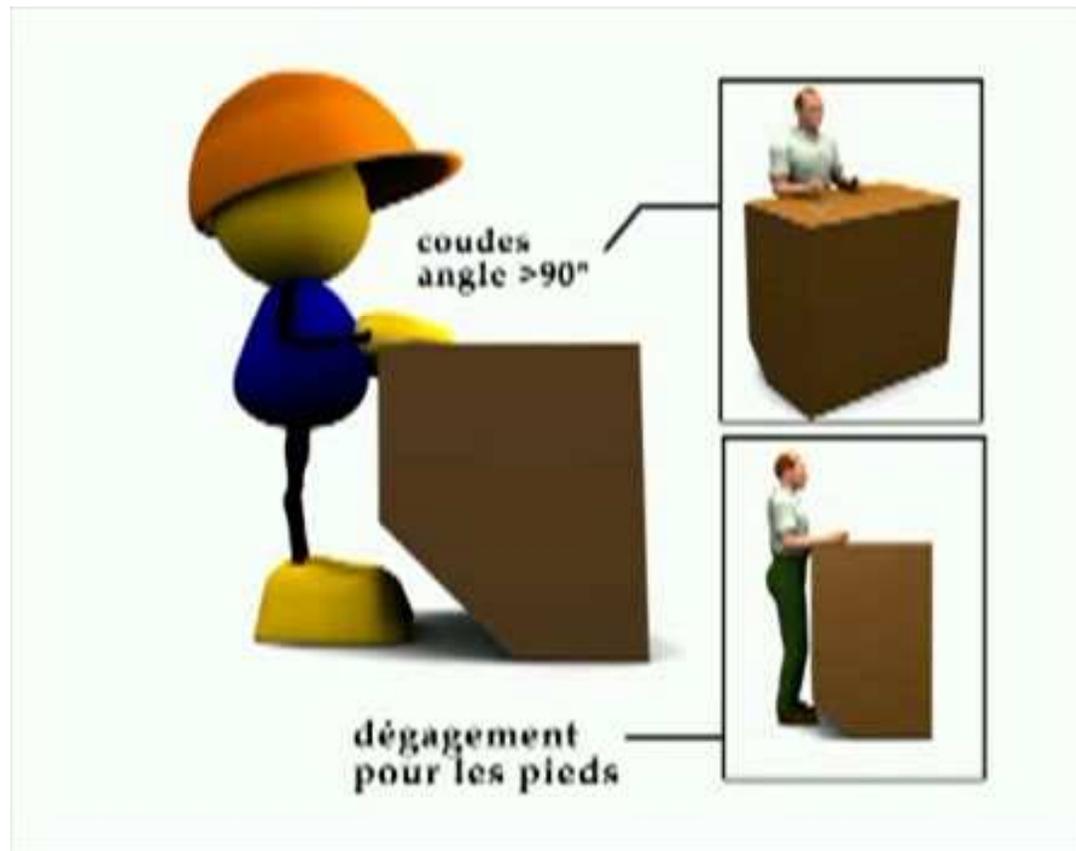
Évolution/veille technologique

Modification de l'organisation

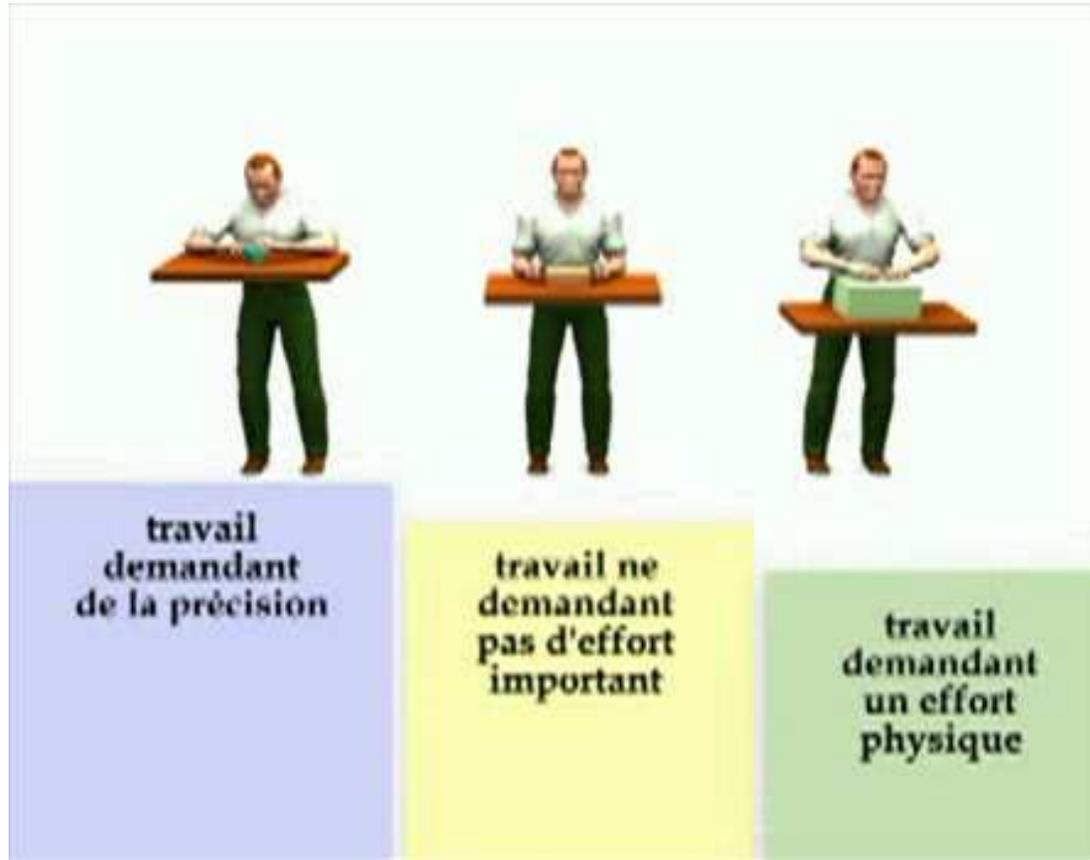
Modification des tâches

Formation/information/sensibilisation

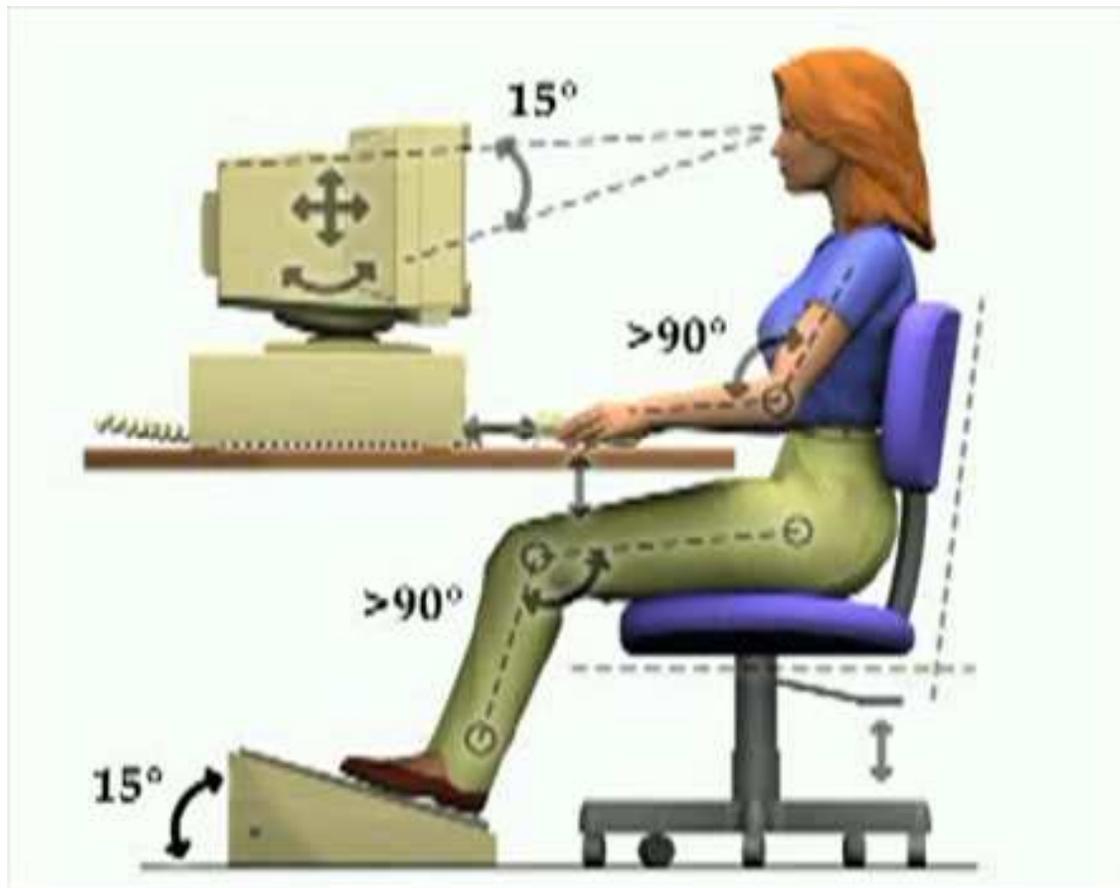
Introduction à l'aménagement des situations de travail



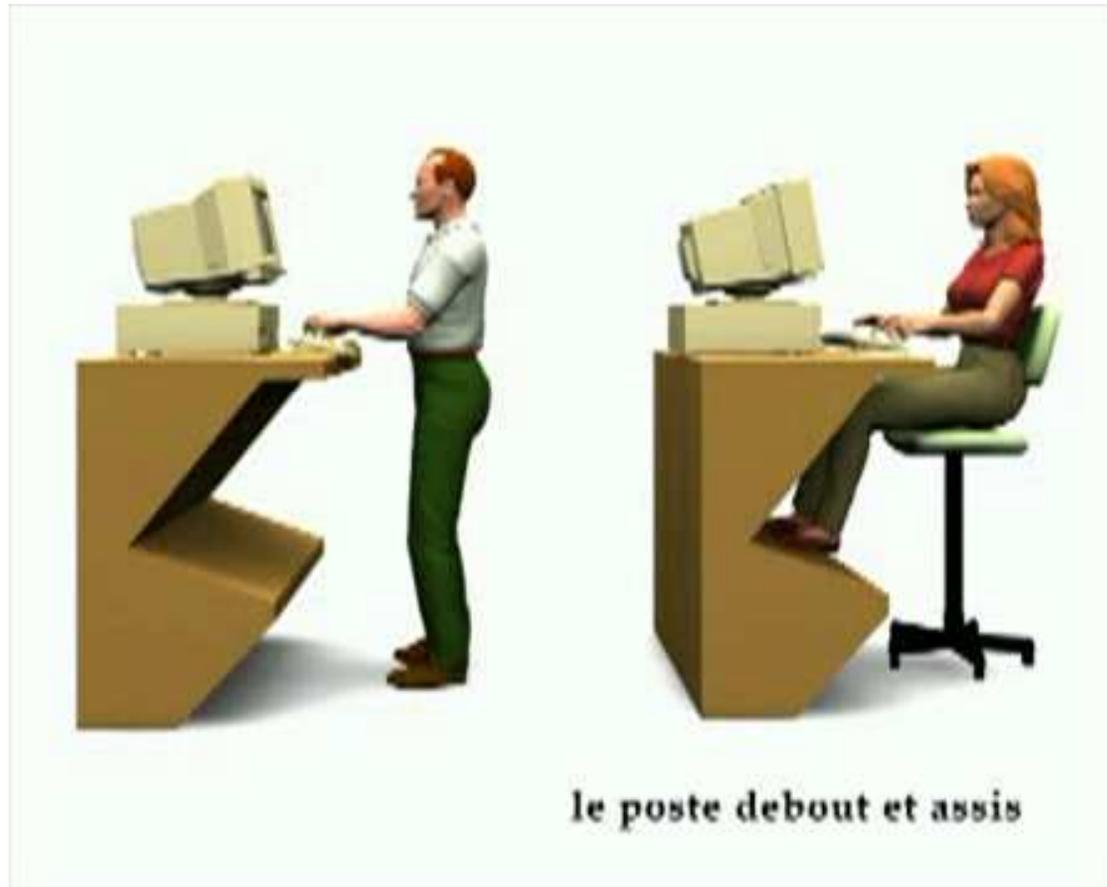
Introduction à l'aménagement des situations de travail



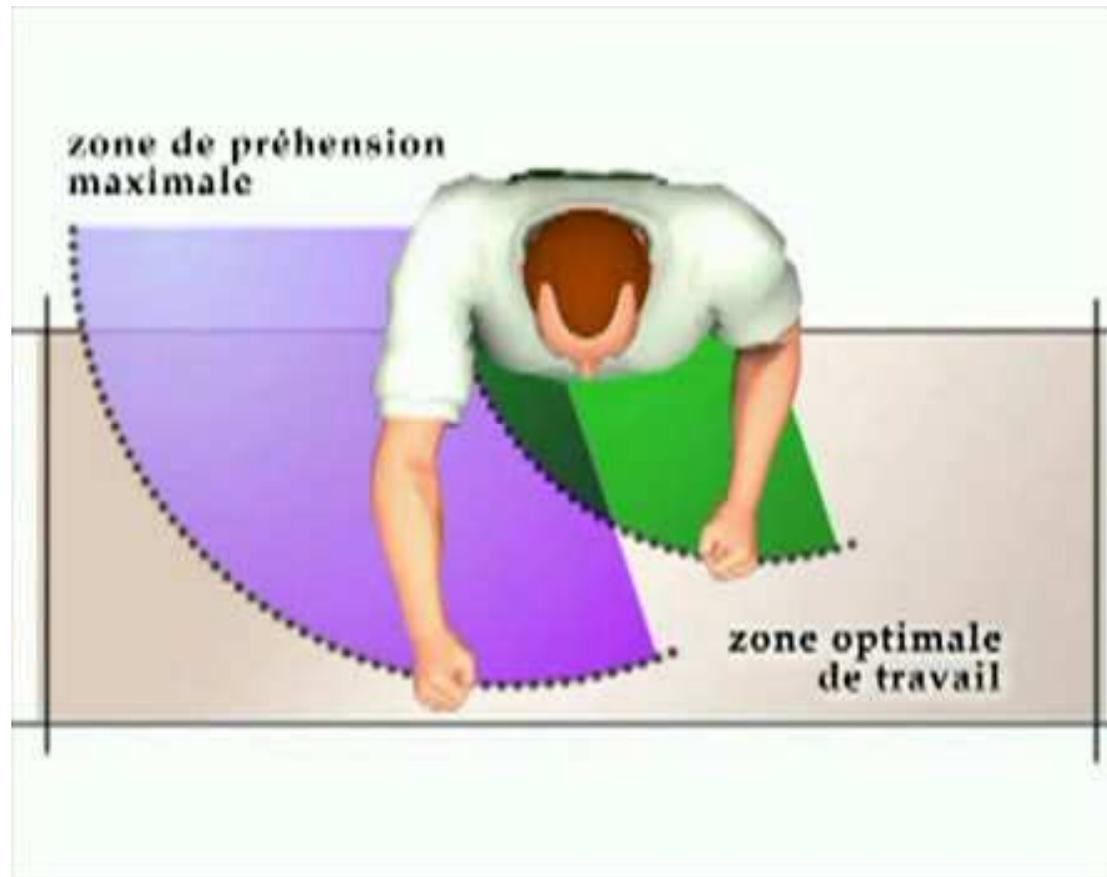
Introduction à l'aménagement des situations de travail



Introduction à l'aménagement des situations de travail



Introduction à l'aménagement des situations de travail



Introduction à l'aménagement des situations de travail

□ Température

- Utilisation de matériaux isolant thermiquement
- Mise en place des radiateurs d'appoint

□ Bruit

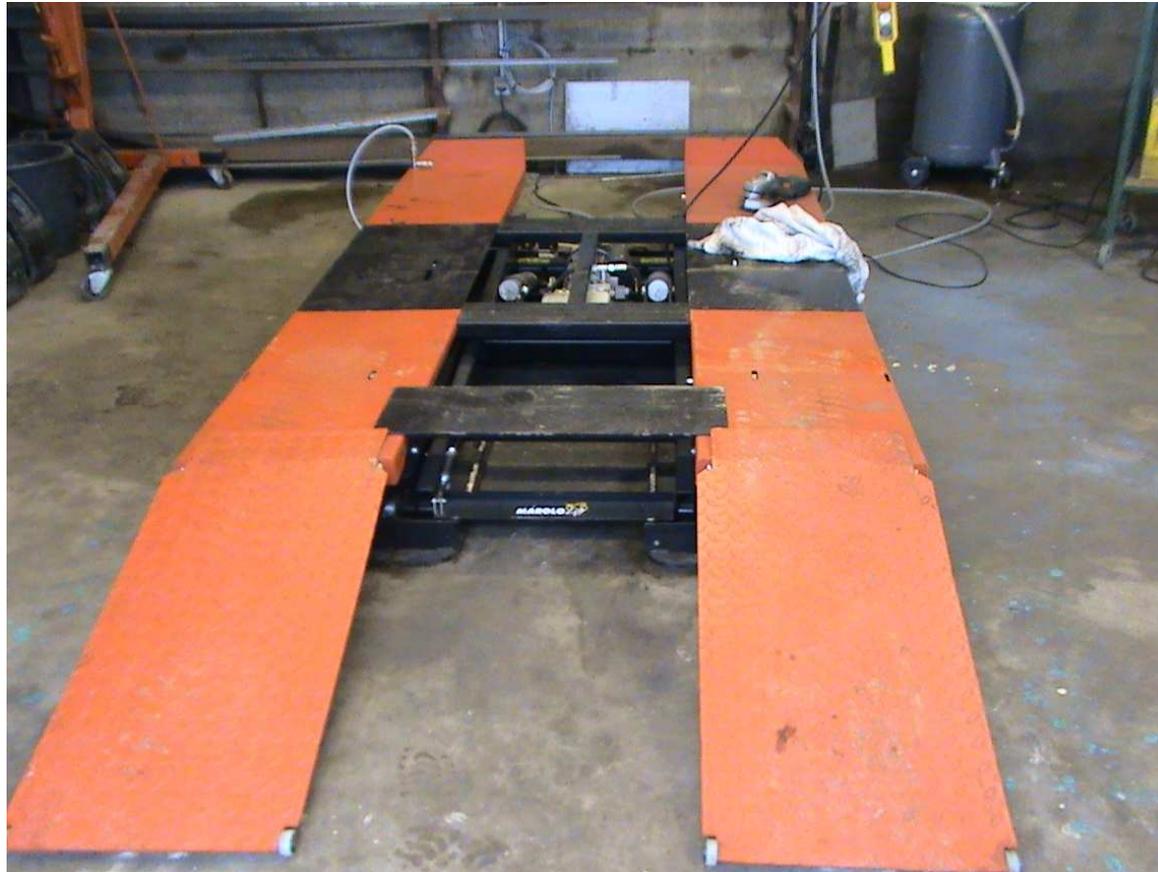
- Réflexion sur les emplacements des machines les plus bruyantes (imprimante, photocopieur, etc.)
- Achat du matériel en prenant en compte son niveau sonore
- Utilisation de matériaux isolant phoniquement

Introduction à l'aménagement des situations de travail

- ❑ Matériel professionnel « adapté » à la situation précise
 - Qui préserve la **santé** à long terme;
 - Qui ne provoque pas de nouveaux risques (respect de la **sécurité**/ norme)
 - Qui permet d'être **efficace**;
 - Qui s'utilise facilement/ qui est **confortable** à utiliser

- ❑ Maintenance intégrée et planifiée

Introduction à l'aménagement des situations de travail



Introduction à l'aménagement des situations de travail



Introduction à l'aménagement des situations de travail



Introduction à l'aménagement des situations de travail



Introduction à l'aménagement des situations de travail



Introduction à l'aménagement des situations de travail

- ❑ Transpalette
- ❑ Chariot élévateur
- ❑ Lève malade
- ❑ Transport de piano
- ❑ Palan et chèvre...

Introduction à l'aménagement des situations de travail

- ❑ Extraction par vérin du dévidoir de lance à incendie
- ❑ Du papier à l'ordinateur
- ❑ De l'écran cathodique vers l'écran plat
- ❑ Du volet roulant manuel au volet électrique

Introduction à l'aménagement des situations de travail

- ❑ Travailler en équipe
- ❑ Créer des groupes de travail plutôt que des découpages séquencés et hyper spécialisés
- ❑ Favoriser la polyvalence et la polycompétence;
- ❑ Planifier les activités à l'extérieur en fonction des conditions climatiques

Introduction à l'aménagement des situations de travail

- ❑ Se poser la question « pourquoi je fais ça ? »
- ❑ Changer les processus de production/réalisation
- ❑ Modifier les modes d'approvisionnement
- ❑ Revoir les objectifs en fonction des moyens accordés

Introduction à l'aménagement des situations de travail

- ❑ Formation PRAP / ergonomie
- ❑ Formation technique / utilisation du matériel d'aide...
- ❑ Sensibilisation au risque spécifique
- ❑ Séance de stretching / d'échauffement
- ❑ ...

Hiérarchisation selon les 9 principes de prévention !

Merci de votre attention