



**HAL**  
open science

## L'entreprise face aux obligations légales en matière de prévention des TMS

François Becker

► **To cite this version:**

François Becker. L'entreprise face aux obligations légales en matière de prévention des TMS : L'environnement législatif français, carcan ou ressort dans le domaine de la prévention des TMS ?. Troisième Congrès francophone sur les troubles musculosquelettiques (TMS). Échanges et pratiques sur la prévention / Organisé par l'Anact et Pacte, May 2011, Grenoble, France. halshs-00603893

**HAL Id: halshs-00603893**

**<https://shs.hal.science/halshs-00603893>**

Submitted on 11 Jul 2011

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

**L'entreprise face aux obligations légales en matière de prévention des TMS  
L'environnement législatif français, carcan ou ressort dans le domaine de la  
prévention des TMS ?**

Dr François Becker, Hager Group

Communication au  
3<sup>ème</sup> Congrès francophone sur les troubles musculosquelettiques  
*Échanges et pratiques sur la prévention*  
Grenoble, 26-27 mai 2011

Organisé par :  
L'Anact : Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail et  
Pacte : Unité mixte de recherche du CNRS et de l'Université de Grenoble  
pour le Groupe de recherche francophone sur les troubles musculosquelettiques

# **3<sup>ème</sup> Congrès Francophone sur les troubles musculosquelettiques**

## **Echanges et pratiques sur la prévention 26 et 27 mai 2011**

### **Grenoble - France**

L'entreprise face aux obligations légales en matière de prévention des TMS

L'environnement législatif français, carcan ou ressort dans le domaine de la prévention des TMS ?

Dr François Becker Hager Group

#### **Introduction**

Pour tenter de répondre à cette question, nous avons, après une revue des dispositions réglementaires et de la jurisprudence, interviewé des acteurs de la prévention au sein du groupe Hager : directeurs d'usine, responsables HSE, secrétaires de CHSCT, ergonomes et membres de l'équipe de santé au travail pour confronter leurs opinions sur la pertinence du cadre réglementaire en matière de prévention des TMS et tracer les contours d'une réglementation "idéale".

#### **Panorama de la réglementation en vigueur**

Le code du travail français a ceci de particulier que le salarié y est considéré comme un "mineur". En effet, en raison du lien de subordination à son employeur, il abandonne sa "souveraineté" dès la porte de l'entreprise franchie. En contrepartie l'employeur endosse la quasi-totalité des responsabilités, dans le domaine de la santé et de la sécurité il a même une obligation de résultat.

#### **1. Dispositions générales :**

Le Code de la sécurité sociale L. 461-4 précise que :  
tout employeur qui utilise des procédés de travail susceptibles de provoquer les maladies professionnelles mentionnées à l'article L. 461-2 est tenu, dans les conditions prévues par décret en Conseil d'Etat, d'en faire la déclaration à la caisse primaire d'assurance maladie et à l'inspecteur du travail ou au fonctionnaire qui en exerce les attributions en vertu d'une législation spéciale.

Loi N° 91-1414 du 31 décembre 1991 portant transposition de la directive-cadre européenne n° 89-391 du 12 juin 1989 visant à l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail : oblige l'employeur à évaluer les risques qui ne peuvent être évités, cette évaluation doit faire l'objet d'un écrit : le document unique.

## **2. Dispositions spécifiques concernant la manutention manuelle de charges :**

Article R231-72, créé par décret n°92-958 du 3 septembre 1992 - art. 1 JORF 9 septembre 1992 en vigueur le 1er janvier 1993

Lorsque le recours à la manutention manuelle est inévitable et que les aides mécaniques prévues au 2° du premier alinéa de l'article R. 231-68 ne peuvent pas être mises en œuvre, un travailleur ne peut être admis à porter d'une façon habituelle des charges supérieures à 55 kilogrammes qu'à condition d'y avoir été reconnu apte par le médecin du travail, sans que ces charges puissent être supérieures à 105 kilogrammes.

Article D4153-39, créé par décret n°2008-244 du 7 mars 2008 - art. (V)

Il est interdit de laisser les jeunes travailleurs âgés de moins de dix-huit ans porter, traîner ou pousser des charges pesant plus de :

1° 15 kg pour un travailleur masculin de quatorze ou quinze ans ;

2° 20 kg pour un travailleur masculin de seize ou dix-sept ans ;

3° 8 kg pour un travailleur féminin de quatorze ou quinze ans ;

4° 10 kg pour un travailleur féminin de seize ou dix-sept ans.

Le transport sur brouettes est également interdit aux travailleurs de moins de dix-huit ans pour les charges supérieures à 40 kg, brouette comprise.

La norme française X35 109 remplace depuis 2009 la norme expérimentale éponyme, elle n'a pas de valeur réglementaire.

## **3. Jurisprudence :**

Une recherche sur le site de légifrance avec les mot-clés " tableau 57 " et "faute inexcusable" nous a permis de trouver 8 arrêts de la cour de cassation.

Il ressort de l'analyse de ces arrêts que l'employeur est, en vertu du contrat le liant à son salarié, tenu envers celui-ci d'une obligation de sécurité de résultat, notamment en ce qui concerne les accidents du travail et les maladies professionnelles ; que le manquement à cette obligation a le caractère d'une faute inexcusable lorsque l'employeur avait ou aurait dû avoir conscience du danger auquel était exposé le salarié et qu'il n'a pas pris les mesures nécessaires pour l'en préserver.

Cette absence de conscience du danger peut avoir pour origine une évaluation des risques incomplète, l'absence de mesures prises pour prévenir un danger mentionné dans le document unique d'évaluation des risques, enfin la non prise en compte des réserves quant à l'aptitude émises par le médecin du travail.

## **Synthèse de la réglementation**

Les dispositions réglementaires sont, soit très générales et ne fournissent pas les outils pour la prévention, soit carrément obsolètes lorsqu'il s'agit des manutentions de charges. Contrairement aux dispositions concernant le risque de surdité lié au bruit qui fournissent une véritable boîte à outils pour la prévention, les textes en vigueur sont de peu de secours pour prévenir les TMS.

La jurisprudence qui impose une obligation de résultat en matière de sécurité d'une part et facilite la reconnaissance de la faute inexcusable d'autre part, augmente le risque juridique et ses conséquences financières pour l'entreprise. Enfin le coût de l'assurance AT/MP qui obéit pour les entreprises de grande taille à système de bonus-malus incite fortement à la prévention des pathologies liées au travail.

Les lacunes de la réglementation ont incité Hager à se rapprocher des organismes de prévention (CRAM, ANACT), à se référer aux normes en vigueur et à inventer ses propres outils que nous allons décrire à présent.

## **Prévention primaire**

*Le référentiel ergonomique* a été créé en 2007 par la cellule ergonomique de l'entreprise en collaboration avec le SST en s'appuyant sur la réglementation, les normes en vigueur, les recommandations de l'INRS et le savoir faire industriel de l'entreprise. Régulièrement mis à jour, c'est un outil pour les concepteurs internes des postes de travail : méthodes, industrialisation, ergonomes, productique.

Concernant la prévention des TMS, sont abordés la posture de travail, les gestes à proscrire, les efforts maximaux par segment de membre et les manutentions.

*La cartographie TMS* mise au point en 2006 est un outil d'analyse ergonomique des postes de travail. Partie intégrante de l'évaluation des risques, tous les postes sont cartographiés, les critères analysés sont les angles de confort du cou et des articulations du membre supérieur ainsi que les efforts à exercer. La synthèse de l'observation est une note qui permet de classer les postes en 6 catégories de favorable à défavorable. La réalisation et la mise à jour de la cartographie est assurée conjointement par la cellule ergonomique et le service de santé au travail.

Chaque responsable a pour objectif annuel une amélioration du score des postes de son secteur. Les limites de cet outil sont les postes multitâches d'une part, la faible prise en compte des facteurs organisationnels et de la répétitivité d'autre part. Cette lacune sera comblée par deux nouveaux outils permettant d'estimer respectivement les contraintes des postes comprenant des tâches très différentes et la qualité des polyvalences notamment du point de vue de la répétitivité.

## **Prévention secondaire**

**Plainte TMS.** La précocité de la prise en charge d'un TMS est la clé d'une guérison sans séquelles. Les collaborateurs sont incités à consulter au service de santé au travail dès que « le geste professionnel fait mal ». Infirmiers et médecins concourent à la prise en charge de la personne : diagnostic, soins et en particulier réduction des contraintes du poste : baisse de la cadence par des réductions d'allure, demande de changement temporaire ou définitif de poste. Le SST fournit chaque mois aux managers et aux ergonomes la liste anonymisée des plaintes TMS par secteur. Si l'analyse de la plainte TMS met en évidence un dysfonctionnement au niveau du poste, une alerte ergonomique est lancée.

**Alerte ergonomique.** Chaque collaborateur peut déclencher une alerte ergonomique, un document relate le dysfonctionnement, les risques pour la santé, les dispositions à prendre : immédiates et à plus long terme pour résoudre le problème. La prise en compte des alertes ergonomiques est un des critères d'évaluation des managers.

## **Prévention tertiaire**

Le reclassement des salariés atteints de séquelles de TMS, notamment les lésions de la coiffe des rotateurs de l'épaule, passe par des aménagements de poste généraux qui bénéficient également aux autres membres de son équipe ou des aménagements individuels : baisse du rendement.

## **Résultats et conclusion**

Evaluer l'impact de la politique de prévention menée par Hager s'avère particulièrement difficile, aucun indicateur à lui seul n'étant suffisant : les salariés ne déclarent pas systématiquement leur pathologie professionnelle à l'assurance maladie, souvent lorsqu'un arrêt de travail est nécessaire celui-ci est prescrit en rechute. Le signalement précoce des « plaintes TMS » au service de santé au travail ou le diagnostic lors des visites médicales donnent par contre une vision presque exhaustive de l'incidence et de la prévalence des TMS. Seule l'analyse simultanée de ces différents indices : MP déclarées, rechutes, taux de gravité lié aux MP, données du SST permettra de construire un tableau de bord pertinent.

Passé ce premier obstacle, les évolutions observées ne sont pas le reflet des seules améliorations apportées à l'environnement de travail, de nombreux autres facteurs interviennent dans la genèse des TMS : le vieillissement des salariés, les facteurs extra-professionnels, malgré de gros investissements, la décrue des TMS est illusoire et le retour sur investissement peut paraître décevant.

A la question sur l'évolution réglementaire souhaitable en matière de prévention des TMS, les acteurs ont été unanimes à souhaiter une définition plus précise des différents facteurs de risque de TMS et notamment la prise en compte de la répétitivité, ce souhait est également partagé par les organismes de sécurité sociale.