



HAL
open science

Influence de la réglementation, des normes, des valeurs limites, des outils, des chiffres... Pour mieux prévenir les TMS ?

Alain Piette

► To cite this version:

Alain Piette. Influence de la réglementation, des normes, des valeurs limites, des outils, des chiffres... Pour mieux prévenir les 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-00607807

HAL Id: halshs-00607807

<https://shs.hal.science/halshs-00607807>

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.

Influence de la réglementation, des normes, des valeurs limites, des outils, des chiffres, ... pour mieux prévenir les TMS ?

Alain Piette, Ergonome

SPF emploi, travail et concertation sociale

DG Humanisation du travail

Responsable de la Direction de la Recherche sur l'amélioration des conditions de travail

Communication au

3^{ème} 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

INFLUENCE DE LA REGLEMENTATION, DES NORMES, DES VALEURS LIMITES, DES OUTILS, DES CHIFFRES, ... POUR MIEUX PREVENIR LES TMS ?

Alain Piette, Ergonome

SPF emploi, travail et concertation sociale

DG Humanisation du travail

**RESPONSABLE DE LA DIRECTION DE LA RECHERCHE SUR
L'AMELIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL**

1. Introduction

Au cours de ces 20 dernières années, la problématique des troubles musculosquelettiques (TMS) a continué à se développer dans les entreprises. Les résultats récents de la dernière enquête sur les conditions de travail en Europe (Eurofound, 2010) montrent que les travailleurs sont exposés en nombre très important et croissant à des contraintes physiques: pendant plus d'un quart du temps de travail, 63% sont exposés à des mouvements répétitifs des mains et des bras (pour 56% en 2000 et 62% en 2005), 47% sont exposés à des postures fatigantes et douloureuses, 33% portent des charges lourdes et 23% sont exposés à des vibrations.

La publication des résultats complets est en cours au niveau de l'Europe mais les données brutes disponibles pour la Belgique montrent que 44% des 4000 travailleurs belges ont eu des maux de dos durant les 12 derniers mois, 40% des douleurs musculaires dans les membres supérieurs et 27% dans les membres inférieurs.

Vu l'évolution des TMS et leur importance, il n'est donc pas étonnant que la Commission Européenne ait inscrit dans sa stratégie communautaire 2007-2012 la prévention des TMS tout comme celle des risques psychosociaux (RPS) parmi les principaux défis en matière de santé et de sécurité au travail. En parallèle, les trois premiers objectifs en matière de stratégie concernent la législation. Ils se déclinent ainsi : *garantir la bonne mise en œuvre de la législation de l'UE, soutenir les PME dans la mise en œuvre de la législation en vigueur; adapter le cadre juridique à l'évolution du monde du travail et le simplifier, en ayant notamment à l'esprit les PME.*

La stratégie communautaire insiste également sur le coût économique en matière de santé et de sécurité qui inhibe la croissance économique et affecte la compétitivité des entreprises.

Confrontés à l'importance de ces problèmes de TMS mais aussi de RPS, les décideurs de l'entreprise recherchent des solutions "toutes faites" et se tournent en premier lieu vers la législation pour d'une part vérifier qu'ils respectent bien leurs obligations légales et d'autre part, initier des pistes de solutions. Ensuite, ils recherchent des outils et des normes pour les aider à faire de la prévention, assortis de critères et de valeurs limites leur permettant de se situer face à cette problématique. Enfin, ils veulent savoir jusqu'où aller dans la prévention par rapport à ce que la législation exige.

L'objectif du présent article est de porter un regard critique sur le rôle et l'impact de la NORME au sens le plus large (législation, normes, procédures, valeurs limites...) sur la prévention des TMS mais aussi des RPS puisque ces deux problématiques ont de nombreux points communs qui remettent en question la façon dont la prévention est pensée et organisée dans nos entreprises.

Dans cette réflexion, il faut naturellement englober la discussion sur les méthodes et les outils développés pour aider les acteurs des entreprises à se mettre en conformité et respecter cette norme. La prise en compte du rôle des différents acteurs dans l'appropriation de ces outils est primordiale.

2. Le cadre réglementaire: l'analyse des risques

Le cadre réglementaire européen en matière de prévention des risques professionnels se base sur la directive cadre du Conseil du 12 juin 1989 concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail. Les principes fondamentaux de celle-ci sont notamment de déterminer la prévention sur la base de l'analyse des risques et de fixer des objectifs à atteindre par les employeurs et non plus des moyens humains ou méthodologiques à mettre en place. Cette directive cadre sert de base à des directives particulières dont celle sur la manutention des charges (90/269/CE) et celle sur le travail avec écran (90/270/CE) qui composent la base légale en matière de prévention des TMS dans la plupart des Etats membres de l'Union Européenne.

Les directives économiques sur la libre circulation des produits ont aussi un impact sur les risques professionnels. Ainsi, la directive machine 2006/42/CE impose des exigences essentielles de sécurité de portée générale lors de la conception et de la construction de machines et renvoie le fabricant vers une multitude de normes harmonisées pour l'aider à faire la preuve de la conformité de sa machine. On retrouve ainsi plus de 650 normes dont de plus en plus de normes ayant un impact sur les TMS: vibrations, performances physiques (manutention, postures, forces...).

En marge des discussions et des conférences sur la nouvelle directive machine 2006/42/CE, un groupe de travail international s'est d'ailleurs constitué pour pallier le manque de communication entre les ergonomes et les fabricants de machine. Un des objectifs principaux est le développement d'explications sur les principes ergonomiques repris au point 1.1.6 de l'annexe de la directive, annexe portant sur les exigences essentielles en matière de santé et de sécurité. Une plateforme d'information et d'échange, ERGOMACH (www.ergomach.eu), a ainsi vu le jour en 2010.

La réglementation fixe donc des objectifs à atteindre et renvoie régulièrement vers des normes pour aider les entreprises à les atteindre. Cependant, l'utilisation des normes pose plusieurs problèmes dont le premier est leur accessibilité. Toutes les normes sont payantes, ce qui est une contrainte importante, notamment pour les PME. C'est, par exemple, une des principales raisons en Belgique pour lesquelles les partenaires sociaux émettent des avis négatifs sur des nouveaux textes de loi faisant référence à des normes. D'autre part, les normes ne sont pas compréhensibles par tout un chacun et requièrent souvent la présence d'un spécialiste, rarement présent dans les PME. Mon expérience et les échanges avec mes collègues ergonomes Belges et Européens confortent l'impression que les normes sont souvent méconnues des spécialistes eux-mêmes et sont donc très peu utilisées, alors qu'elles contiennent des informations et des outils utiles pour les acteurs de la prévention.

En 2004, la commission européenne a publié un rapport sur la mise en œuvre de la directive cadre et de directives particulières dont la directive sur la manutention des charges (90/269/CE) et la directive sur le travail avec écran (90/270/CE) mentionnées plus haut. Ce rapport souligne les difficultés à mettre en place la réglementation en matière de santé et de sécurité dans les PME en raison de certaines caractéristiques dont la forte rotation du

personnel, la variabilité des conditions de travail et une structure organisationnelle informelle impliquant que le responsable et le gérant prennent en charge tous les aspects de la gestion : ventes, commercialisation, finances, production, ressources humaines, contrôle des stocks et aussi la santé et la sécurité qui sont fréquemment perçues davantage comme de coûteuses obligations plutôt que comme des aspects d'une saine gestion.

Contrairement aux grandes entreprises, leur histoire est moins longue et comprend de rares antécédents en matière d'accidents du travail. Mais si un accident survient, il touche souvent un travailleur qui est un ami, un parent ou un maillon indispensable au bon fonctionnement de la PME. Cet accident peut donc aussi compromettre la survie même de l'entreprise.

Ces caractéristiques des PME expliquent que l'analyse des risques y est peu réalisée : elle concerne seulement 25% des entreprises en Belgique et en France. Il existe donc une énorme différence entre la théorie (cadre et structures légales) et la pratique du terrain.

Dans ce même rapport de 2004 de la CE, des propositions ont été émises pour aider les entreprises et notamment les PME : simplifier la législation (directives obsolètes), mieux faire appliquer les directives dans les PME, donner accès à l'information et à une aide aux employeurs et aux travailleurs, faciliter l'accès (coût) et la collaboration avec les services de prévention externes, mettre en place une stratégie de prévention efficace avec la participation de tous et notamment des travailleurs, intégrer la gestion de la santé et de la sécurité dans la gestion globale des entreprises.

3. Une nouvelle directive européenne sur les TMS ?

Dans le cadre de la simplification de la législation européenne, la commission européenne souhaite élaborer une nouvelle directive TMS qui engloberait les directives « manutention manuelle » et « travail sur écran » déjà citées. Le débat de l'impact de la réglementation sur la prévention des TMS est donc bien d'actualité.

Suite aux résultats de l'étude d'impact demandée par la commission européenne (TNO rapport 2009), celle-ci a réuni en 2009 un groupe tripartite avec des représentants des employeurs, des travailleurs et des gouvernements et un groupe d'experts. Ces deux groupes se sont réunis plusieurs fois pour aider la commission européenne à développer un projet de directive qui a été soumis au comité consultatif pour la sécurité et la santé au travail fin 2009. Le comité a demandé à la commission européenne de poursuivre ses travaux. En 2011, une seconde étude d'impact sera menée et les deux groupes se sont à nouveau réunis. Au delà du développement de cette nouvelle directive, les discussions au sein de ces deux groupes montrent, au travers des divergences entre experts, toute la difficulté mais aussi l'ampleur du travail à accomplir pour mener à bien une prévention efficace des TMS. Alors que tous les experts ont le même objectif de réduire les TMS, les modalités proposées pour y parvenir, notamment au moyen d'un nouveau texte législatif, sont multiples et souvent contradictoires.

C'est pourtant de cette diversité et de la richesse des débats que la réflexion doit se nourrir pour proposer des pistes de prévention.

Voici quelques éléments de réflexion abordés dans le cadre de cette nouvelle directive:

- La simplification législative ne signifie pas seulement la fusion de deux directives mais doit aussi se traduire par des définitions précises, une structure claire et une clarification des dispositions.
- Beaucoup d'acteurs, internes ou externes à l'entreprise, spécialistes ou non en matière de prévention, parlent d'ergonomie mais avec des définitions ou une prise en compte qui

différent d'un état membre à l'autre. Pour les Pays Anglo-saxons du nord de l'Europe, l'ergonomie concerne plutôt la prise en compte des dimensions physiques et de la manutention des charges dans l'adaptation d'un poste de travail. Pour les Pays francophones et du sud de l'Europe, l'ergonomie est plus axée sur les aspects cognitifs et l'organisation du travail. En Belgique, on retrouve cette distinction entre le nord et le sud du Pays. Or l'ergonomie est bien l'adaptation de toutes les composantes du travail (physiques, cognitives, organisationnelles) au travailleur. Et pour une prévention efficace des TMS, seule une approche ergonomique globale, participative et structurée peut être réellement efficace. Les annexes 1 et 2 du projet de directive traduisent très bien cette approche. Il est donc important de ne plus parler de "risques ergonomiques" qui n'ont pas de sens au regard de la définition de l'ergonomie et de réserver le terme « ergonomique » à la démarche de prévention. C'est la raison pour laquelle la nouvelle directive TMS aura un titre en lien avec les TMS et non avec les risques ergonomiques comme proposé au départ.

- Cette vision globale de la prévention des TMS entraîne logiquement la prise en compte notamment des risques psychosociaux qui jouent un rôle important dans l'apparition, le développement et le passage à la chronicité des TMS. Mais cela explique aussi les réticences du groupe d'intérêt « employeur ». Aucune directive sur les facteurs psychosociaux ne figure à l'agenda et seul un accord cadre européen sur le stress et le harcèlement moral a été conclu. Les employeurs craignent donc qu'on ne fasse entrer, via la directive TMS, des facteurs de risque psychosociaux qui n'ont pas été introduits dans la législation par ailleurs.
- Il existe une forte demande des entreprises et notamment des PME pour disposer d'un outil ou d'une méthode leur permettant de réaliser l'analyse des risques de TMS. Initialement, la commission européenne a voulu imposer une analyse des risques à 2 niveaux, dont une simplifiée pour d'abord dépister les entreprises à risque de TMS. Elle souhaitait aussi développer avec le groupe d'experts un outil européen pour ce dépistage qui aurait figuré dans une annexe de la future directive. Ces deux projets d'analyse simplifiée et d'outil imposé par la législation ont rapidement été abandonnés pour les raisons suivantes:
 - que signifie réellement, et notamment au niveau juridique, une analyse des risques simplifiée par rapport à une analyse complète ?
 - imposer un outil européen revient à « tuer » tous les outils développés dans tous les états membres car les entreprises voudront utiliser le seul outil repris dans la directive de façon à être en conformité avec la loi. Une tendance semblable s'est dessinée lorsque les inspecteurs du travail ont mené des campagnes de prévention des TMS dans les entreprises avec leur outil européen. Pour être en ordre avec l'inspection et donc la législation, les entreprises ont voulu utiliser cet outil européen avec lequel elles avaient été inspectées. Mais un outil d'inspection n'est pas forcément l'outil dont a besoin l'entreprise pour réaliser son analyse des risques et surtout pour rechercher et mettre en place des mesures de prévention.
 - Proposer un outil européen unique ne constitue pas une réponse adéquate pour les entreprises qui ont plutôt besoin, pour lutter contre les TMS, d'un ensemble d'outils adaptés notamment à la culture de prévention du pays, à la taille de l'entreprise et au secteur d'activité de celle-ci. Tous ces outils doivent aider à mettre en place une véritable démarche ergonomique en s'intégrant dans une réelle stratégie de prévention des TMS à long terme. C'est ainsi qu'il existe des outils pour dépister les facteurs de risque (check-lists), des outils pour évaluer

l'ampleur des conséquences (questionnaires), des outils pour rechercher des solutions, avec la participation des travailleurs,...

- lorsqu'une check-list de dépistage des TMS a été proposée, très rapidement, tous les autres experts ont indiqué que tous les travailleurs étaient concernés par les critères de cette check-list, compte tenu de l'origine multifactorielle des TMS. Il a donc été conclu qu'il était inutile de vouloir dépister les travailleurs à risque compte tenu de l'ubiquité du risque de TMS.
- Il a été admis que des valeurs limites ne feraient pas partie de la directive proposée, étant donné qu'il n'existe aucun consensus sur les valeurs limites pour les facteurs de risque des TMS. Le problème de la valeur limite, par exemple dans la manutention de charge, est que le poids de la charge, même s'il est très important, n'est pas le seul critère à prendre en compte pour évaluer le risque pour la santé du travailleur. La norme internationale ISO 11228-1 relative à la manutention manuelle de charge spécifie ainsi des valeurs limites en fonction de la fréquence de manutention par minute et en fonction de la durée de la manutention. Ces valeurs limites varient de 5 à 25 kg. Par conséquent, il s'avère difficile d'imposer des valeurs limites absolues qui laisseraient entendre, à tort, que par exemple en dessous de 25kg, tout est en ordre et qu'aucune prévention n'est nécessaire. Il convient donc que chaque employeur prenne des mesures de prévention en fonction de l'analyse des risques auxquels sont exposés ses travailleurs.

Cependant, l'absence de valeurs limites peut rendre plus difficile la gestion du risque de TMS par les acteurs de la prévention. En matière de bruit ou de vibrations, des valeurs limites claires ont été définies et permettent à l'employeur d'évaluer sa situation par rapport aux exigences législatives, à partir de mesures d'exposition. De même, l'inspecteur peut contrôler plus facilement la conformité de l'entreprise vis-à-vis de la loi et le dialogue social avec les représentants des travailleurs peut être arbitré sur la base de ces valeurs limites. Bien entendu, il faut tenir compte du coût des mesurages, du faible nombre de spécialistes disponibles, de la représentativité de ces mesurages en marge de l'évolution et de la fluctuation des conditions de travail et d'exposition...Trop souvent l'entreprise passe plus de temps et dépense plus de moyens humains et financiers pour la mesure que pour la recherche et la mise en place d'actions améliorant les conditions de travail.

4. Des outils mais dans quel but?

Que ce soit par obligation réglementaire ou dans le but d'agir efficacement pour prévenir les TMS dans l'entreprise, l'employeur et les acteurs de la prévention sont demandeurs d'outils, ou plutôt d'un outil simple et rapide à mettre en œuvre. Mais il n'existe pas d'outil miracle unique permettant de lutter contre les TMS; une panoplie d'outils est disponible avec des objectifs, des intérêts et des limites propres à chacun.

A la fin des années 90, les entreprises sensibilisées à la problématique des TMS ont voulu agir et se sont tournées vers le monde scientifique et sa littérature pour trouver des outils. Ainsi, elles ont commencé par des outils utilisés dans des recherches épidémiologiques. On peut comprendre pour un scientifique, toute l'importance de mesurer finement l'exposition aux facteurs de risques et de les mettre en relation avec les effets sur la santé du travailleur et celle de l'entreprise. Mais après identification des facteurs de risque, il n'est plus nécessaire à chaque entreprise de prouver ces relations. L'entreprise a besoin de méthodes et d'outils qui lui permettent d'identifier les facteurs de risque présents dans son propre contexte et de déterminer les moyens à mettre en œuvre pour les éviter ou en réduire l'exposition. Bien entendu, les études scientifiques sont indispensables au développement de telles méthodes. La

littérature sur les TMS est suffisamment abondante à ce sujet pour permettre l'action sur le terrain.

A nouveau, l'analogie pourrait être faite avec la prévention des RPS qui conduit de nombreuses entreprises à se lancer dans de longues enquêtes par questionnaire pour déterminer les causes et les effets. Après un ou deux ans d'enquête, lorsque les résultats sont présentés à l'entreprise, à l'employeur, à la ligne hiérarchique, aux représentants des travailleurs, au comité de prévention, aux acteurs de la prévention, la première remarque émise est du type : « *on savait bien que des gens souffraient et on savait aussi quelles en étaient les causes, ce qu'on veut savoir c'est que faire pour lutter contre* ».

Il serait trop long ici de citer ou de décrire les nombreux outils existants en matière de prévention des TMS. Pour plus d'information, les documents de synthèse suivants peuvent être consultés :

- Inventory of Tools for Ergonomic Evaluation, Patrick Neumann http://www.ttl.fi/en/ergonomics/methods/workload_exposure_methods/Pages/default.aspx
- Systematic evaluation of observational methods assessing biomechanical exposures at work, by Takala et al (2010)
- Piette A. (2000), Validation d'une stratégie de prévention en 4 niveaux des troubles musculosquelettiques (TMS) du membre supérieur et de la nuque
- INRS (2000), Méthode de prévention des troubles musculosquelettiques du membre supérieur et outils simples
- SLIC en 2008, campagne européenne d'inspection et d'information sur la manutention manuelle de charges, <http://www.handlingloads.eu/fr/site/>
- Anon, (2008), MSD Prevention Toolbox
- ...

Face aux très nombreux outils disponibles, les utilisateurs potentiels doivent tout d'abord se poser certaines questions avant de choisir le ou plus probablement les outils qui pourront les aider dans leur lutte sur le terrain contre les TMS:

- Quel est l'objectif de leur intervention ? autrement dit à quel usage destinent-ils leurs outils ou méthodes ?
 - pour évaluer le risque. Dans ce cas, il faut tenir compte du fait que le risque est défini par la probabilité de survenue d'un effet, variable en fonction de l'exposition au facteur de risque (ou danger)
 - pour montrer l'importance du problème, en évaluant par exemple la prévalence des TMS par un questionnaire ou un examen clinique comportant des tests spécifiques
 - pour évaluer l'exposition à un ou des facteur(s) de risque, par exemple par des mesurages biomécaniques
 - pour trouver des solutions, par exemple par une méthode axée sur la prévention, avec la participation des personnes de l'entreprise
 - pour vérifier l'efficacité de la gestion des risques mise en place, par exemple par un audit interne ou externe
- Combien de temps cela va-t-il prendre ?
- Est ce que l'entreprise possède en interne ou en externe les compétences nécessaires pour l'utilisation adéquate de l'outil ? Autrement dit, qui seront les utilisateurs de l'outil ?
- Quel en sera le coût financier mais aussi en termes de ressources temporelles ?
- Dans quelle mesure les résultats de l'outil permettront-ils d'améliorer la situation de travail, comment les évaluer ?

- L'outil est-il validé et sur quels critères ? Il est important de préciser que si le terme « validé » est associé à un outil, pour l'utilisateur du terrain, cela signifie que l'outil mesure effectivement ce qu'il est censé mesurer, qu'il est applicable à différents contextes, avec des résultats reproductibles qui peuvent être comparés à d'autres données issues d'un recueil avec le même outil. Mais si la validation d'un questionnaire ou d'un outil de mesurage d'une exposition est bien balisée, il est par contre plus difficile de valider un outil de prévention. Les critères de validité suivants devraient être pris en compte pour les méthodes de prévention:
 - Validité en termes d'objectifs: la méthode doit permettre effectivement de déterminer les mesures de prévention de TMS
 - Validité de construction : l'hypothèse de base est que les facteurs de risque sont connus et toute amélioration de ces facteurs diminuera le risque
 - Validité interne: simplicité, clarté, forme de la méthode, information, aides
 - Validité externe: la méthode doit pouvoir être utilisée quelle que soit la situation de travail rencontrée

En se posant toutes ces questions, les acteurs de la prévention jouent un rôle important dans le choix de l'outil qui va leur permettre de réaliser au mieux leur mission. Plutôt que d'imposer un outil, il est vital que les acteurs du terrain s'approprient ces outils en les adaptant aux spécificités du secteur d'activité, de l'entreprise, du métier, avec l'adhésion de tous les partenaires (employeur, travailleurs, ligne hiérarchique, conseiller en prévention interne et ou externe...) pour en assurer l'appropriation par l'entreprise.

5. Conclusion: vers une nouvelle approche de la prévention des risques professionnels?

La prévention des risques dits « classiques » (sécurité, agents physiques, incendie, électricité...) a suivi par le passé et suit encore de nos jours un schéma assez traditionnel que l'on peut résumer comme suit: identification des risques et des facteurs de risque, évaluation de l'exposition par des mesurages, comparaison aux valeurs limites reprises dans la réglementation et, si dépassement de ces valeurs limites, recherche et mise en œuvre d'actions de prévention.

L'entreprise va donc investir durant un temps limité pour supprimer ou réduire ces risques et se conformer à la législation. Souvent, elle confie ces actions de prévention à des spécialistes internes et / ou externes.

Quel que soit le risque considéré, cette démarche est difficile à mettre en pratique, notamment dans les PME, car le mesurage de l'exposition aux facteurs de risque présents nécessite de disposer à la fois des outils et des personnes compétentes. Ces mesurages ont un coût financier important et ne peuvent pas être généralisés à toutes les entreprises en raison du trop faible nombre de spécialistes.

Cette vision selon laquelle la prévention doit d'abord passer par des mesurages, "mesurer c'est savoir", est donc fort limitative et soulève de nombreuses difficultés concernant les PME, particulièrement en ce qui concerne les risques émergents que sont les troubles musculosquelettiques (TMS) et les risques psychosociaux (RPS) :

- les mesurages peuvent s'avérer plus coûteux pour ces risques que pour d'autres dits classiques, du fait de leur origine multifactorielle et nécessiter beaucoup de temps avant d'en obtenir des résultats.
- il n'existe pas une valeur limite unique de référence prenant en compte les multiples facteurs de risque à l'origine des troubles. Une fois qu'on a les résultats des mesurages, il est donc difficile de comparer et de déterminer si on respecte la

législation ou non. Que veut donc dire être en ordre avec la loi pour ces risques émergents?

- il ne sera jamais possible de se reposer entièrement sur un spécialiste interne ou externe pour résoudre les problèmes à la place de l'entreprise. Il est utopique de croire qu'un conseiller en prévention, ergonomiste ou en charge des aspects psychosociaux, puisse passer quelques jours voire quelques semaines dans l'entreprise et résoudre une fois pour toutes tous les problèmes de l'entreprise en ce qui concerne les TMS ou les RPS.
- l'effet de la prévention est peu visible à court terme pour l'entreprise. La personne souffrant de TMS ou en état de détresse psychologique peut continuer à souffrir même en l'absence de facteurs de risque. Il faudra un certain temps pour la réhabilitation si celle-ci est encore possible.
- l'effet de l'absence de prévention est aussi moins visible car elle se traduit le plus souvent par un absentéisme augmentant de manière constante et régulière. Les conséquences économiques sont aussi moins visibles pour l'entreprise elle-même qui n'est pas toujours consciente des coûts importants que ces problèmes engendrent (absentéisme, présentéisme, coût direct mais surtout indirect du remplacement des travailleurs absents, rotation du personnel,...).

Par rapport à la difficulté que représente une analyse des risques pour toute entreprise mais aussi la prise en compte de ces risques émergents (TMS et RPS), il est logique que les PME demandent comment faire et cherchent des outils simples pour le faire.

Mais les réponses apportées sont souvent inappropriées car basées sur ce qui est fait dans des grandes entreprises. Ainsi la sensibilisation des acteurs du terrain, la formation des spécialistes, le développement des outils et des normes suivent ce schéma classique de prévention et, par exemple, on essaiera de former des non spécialistes à utiliser des méthodes de mesurage des facteurs biomécaniques pour intervenir dans un premier temps dans leur entreprise. On passera beaucoup plus de temps à former un spécialiste à bien mesurer et beaucoup moins à le former et à rechercher des solutions techniques. On établira des normes et des valeurs limites, par exemple en vibrations, mais pour lesquelles il existe très peu de spécialistes capables de les utiliser.

Dans cette vision traditionnelle de la prévention, les connaissances pratiques qu'ont les acteurs de l'entreprise sont trop souvent négligées, notamment celles des travailleurs sur leurs propres conditions de travail. Sans l'utilisation de ces connaissances, toute prévention ne peut être efficace et ne peut être durable dans l'entreprise. Par exemple, après une action ponctuelle d'un spécialiste pour un problème de sécurité, l'entreprise peut considérer qu'elle a résolu ce problème. Mais si personne en interne ne le gère, à moyen ou à long terme, ce problème va revenir. C'est particulièrement vrai en ce qui concerne les TMS et les RPS, pour lesquels une prévention durable est la seule solution envisageable. Dans cette perspective, il est indispensable que la prévention soit totalement intégrée dans la gestion quotidienne de l'entreprise grâce à la participation aussi bien des travailleurs que de la ligne hiérarchique et à l'intégration à d'autres projets de l'entreprise.

En Belgique, nous sommes parmi les premiers pays de l'Europe à s'être préoccupé des RPS et sommes souvent cités en exemple avec notamment la notion de Bien-être au travail qui reprend la charge psychosociale et une réglementation forte sur les conflits (violence, harcèlement...). Depuis le début des années 2000, de nombreux outils ont été développés et sont disponibles sur notre site www.respectautravail.be

Mais en ce qui concerne la prévention des RPS dans les entreprises, nous n'en sommes cependant qu'au tout début pour toutes les raisons citées ci-dessus et dont la principale est que les entreprises essayent d'appliquer tel quel le modèle de prévention traditionnel qu'elles appliquent toujours en matière de sécurité.

Pour lutter efficacement contre les TMS et les RPS mais aussi pour les risques dits classiques, la prévention doit être intégrée au quotidien dans la vie de l'entreprise. Elle doit débiter et perdurer grâce aux connaissances qu'ont les personnes de l'entreprise et de leurs conditions de travail. Enfin, elle doit se baser sur une démarche globale de prévention de tous les risques dans le but d'adapter au mieux toutes les conditions de travail aux travailleurs.

On retrouve ici toute la définition encore trop méconnue de l'ergonomie qui, sur la base de la connaissance de l'activité du travail, a pour but d'adapter les conditions de travail pour un meilleur bien-être du travailleur mais aussi pour un travail de meilleure qualité et réalisé de manière plus efficace.

C'est à ce modèle de prévention, basé sur une démarche ergonomique, qu'il est important de sensibiliser toutes les entreprises, et en particulier les PME, car ce modèle est le seul efficace à long terme tout en permettant de répondre aussi, en partie, au problème du manque de temps, de moyens financiers et de spécialistes.

L'objectif de cet article n'était pas d'apporter des réponses toutes faites face à la problématique de la NORME et de son utilisation. Il était surtout de faire réfléchir, au travers de différents points, tous les acteurs de la prévention, spécialistes ou non, aux difficultés et aux limites de cette NORME dont l'influence peut être décisive sur la prévention ou la non prévention des TMS et des RPS dans l'entreprise.

6. Bibliographie

Anon, (2008), MSD Prevention Toolbox - More on In-depth Risk Assessment Methods OHSCO's Musculoskeletal Disorders Prevention Series, Part 3C: MSD Prevention Toolbox – More on In-depth Risk Assessment Methods.

Commission des Communautés Européennes, COM(2004) 62 final, Communication de la Commission au Parlement Européen, au Conseil, au Comité Economique et Social Européen et au Comité des Régions relative à la mise en œuvre pratique des dispositions des directives sur la santé et la sécurité au travail n° 89/391 (directive cadre), 89/654 (lieux de travail), 89/655 (équipements de travail), 89/656 (équipements de protection individuelle), 90/269 (manutention manuelle de charges) et 90/270 (équipements à écran de visualisation).

Commission des Communautés Européennes, COM(2007) 62 final, Améliorer la qualité et la productivité au travail: stratégie communautaire 2007-2012 pour la santé et la sécurité au travail.

Directive 2006/42/CE du Parlement Européen et du Conseil du 17 mai 2006 relative aux machines et modifiant la directive 95/16/CE(refonte), Journal officiel n° L157/24 du 09/06/2006.

Directive 89/391/CEE du Conseil du 12 juin 1989 concernant la mise en oeuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail, Journal officiel L 183 du 29.06.1989.

Directive 90/269/CEE du Conseil, du 29 mai 1990, concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé relatives à la manutention manuelle de charges comportant des risques, notamment dorso-lombaires, pour les travailleurs, Journal officiel n° L 156 du 21/06/1990 p. 0009 – 0013.

Directive 90/270/CEE du Conseil, du 29 mai 1990, concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé relatives au travail sur des équipements à écran de visualisation, Journal officiel n° L 156 du 21/06/1990 p. 0014 – 0018.

Eurofound, Dublin, 2010, 5ème Enquête européenne sur les conditions de travail. Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail (Eurofound), Dublin <http://www.eurofound.europa.eu>.

ERGOMACH, 2010, Ergonomics and construction, ordering and using of Machinery, www.ergomach.eu.

INRS (2000), Méthode de prévention des troubles musculosquelettiques du membre supérieur et outils simples, TC 78, Dossier medico-technique, Documents pour le médecin du travail, n°83, 3^{ème} trimestre 2000.

ISO 11228-1:2003 Ergonomie -- Manutention manuelle -- Partie 1: Manutention verticale et manutention horizontale, International Organization for Standardization, Zurich, 2003

Neumann P. (2010), Inventory of Tools for Ergonomic Evaluation, http://www.ttl.fi/en/ergonomics/methods/workload_exposure_methods/Pages/default.aspx

Piette A. (2000), Validation d'une stratégie de prévention en 4 niveaux des troubles musculosquelettiques (TMS) du membre supérieur et de la nuque, Mémoire présenté en vue de l'obtention du DES en Sécurité et Hygiène du Travail, UCL.

SLIC (2008), campagne européenne d'inspection et d'information sur la manutention manuelle de charges, <http://www.handlingloads.eu/fr/site/>

Takala E-P, Pehkonen I, Forsman M, Hansson G-Å, Mathiassen SE, Neumann WP, Sjøgaard G, Veiersted KB, Westgaard RH, Winkel J, Systematic evaluation of observational methods assessing biomechanical exposures at work, Scand J Work Environ Health 2010;36(1):3-24.

TNO report R08-878, 031.12980-def.GB, Impact study of community initiatives on WRMSDs in Europe, 2009.