

OCTOBRE
2015



Les pratiques de prévention des TMS dans l'ESS

SYNTHÈSE
DE LA CONTRIBUTION DE CIDES

Dans le cadre du projet « Prévention des TMS dans l'ESS », mené en partenariat avec l'Anact, la Fnath, OETH, Adessadomicile Fédération nationale, la Croix-Rouge française, Familles Rurales, la Fegapei, la FEHAP, le Snaecso, le Syneas, l'UDES, UNA, Unicancer, Unifed, la CFDT, la CGT, la CFTC, la CGT-FO, la CFE-CGC, UNIFAF, Uniformation.





Les pratiques de prévention des TMS dans l'économie sociale et solidaire

Les structures de l'économie sociale sont caractérisées par des métiers en contact avec un public en situation de difficultés sociales, de santé, d'autonomie, et par des financements très contraints liés aux politiques publiques. Ces spécificités ont un effet sur l'exposition des salariés au risque TMS.

Le projet « Prévenir les TMS dans les métiers de l'économie sociale » a été initié par CIDES, Chorum Initiatives pour le Développement de l'Economie Sociale, le centre de ressources et d'action de Chorum, afin de contribuer à l'accompagnement des branches professionnelles de l'économie sociale en matière de prévention des TMS.

L'enquête « Les pratiques de prévention des TMS dans l'ESS » a été lancée dans le cadre de ce projet. Son but était d'obtenir une vision qualitative des marges de manœuvre et modalités d'action efficaces que les structures de l'ESS mettent en place. L'objectif est de bien identifier les capacités réelles des structures à s'engager dans des actions de prévention, et de ne pas construire des outils ou des démarches qu'elles ne pourraient pas mettre en œuvre.

Sur cette base, nous avons pu identifier une diversité de pratiques, qui nous le souhaitons, représenteront un point d'appui pour les établissements qui souhaitent développer des démarches de prévention des risques professionnels incluant le risque TMS.



Ont participé à la réalisation de l'enquête et à la rédaction du rapport :

- ✦ *Younès Benhjab, Chargé de projets Prévention et santé au travail, CIDES*
- ✦ *Tiphaine Cornuault, Master Psychologie du Travail et Ergonomie, Université Nanterre Paris-Ouest*
- ✦ *Zoé Gallos, Chargée d'études Prévention et santé au travail, CIDES*
- ✦ *Magali Ollier, Chargée de mission Prévention et santé au travail, CIDES*
- ✦ *Emmanuelle Paradis, Chef de projet Prévention et santé au travail, CIDES*





Cadre méthodologique de l'étude

OBJECTIF DE L'ÉTUDE

- ◆ Mieux comprendre ce qui est mis en place par les structures de l'ESS pour mieux accompagner les démarches de prévention, pour qu'elles soient plus efficaces, plus pérennes.

MÉTHODOLOGIE

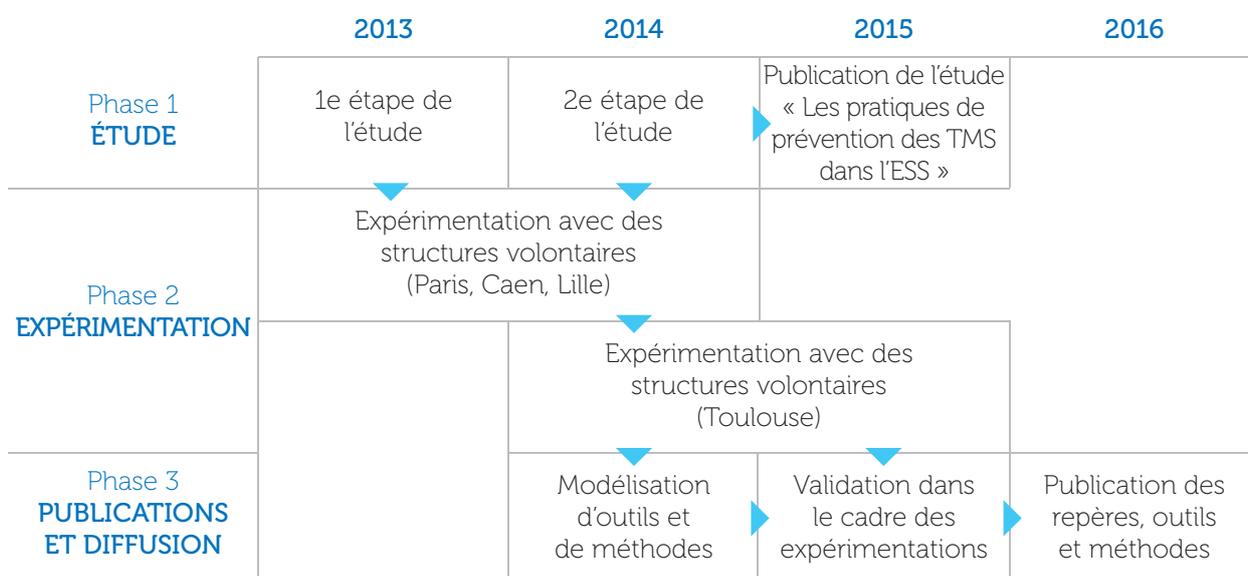
◆ Première étape

- ◆ Janvier à juillet 2013 : 17 structures (aide à domicile, crèches, secteur sanitaire, social et médico-social...).
- ◆ Entretiens avec des directeurs de structures, des salariés (représentants du personnel, salariés ayant participé à des actions de prévention).
- ◆ Etude documentaire (documents uniques d'évaluation des risques professionnels, fiches de poste, plan de formation, procès-verbaux de réunions de CHSCT, plans d'action sur la pénibilité...).
- ◆ Observations de situations de travail.

◆ Deuxième étape

- ◆ Janvier à juillet 2014 : 67 structures, issues de l'ESS.
- ◆ Questionnaire + 13 entretiens complémentaires.
- ◆ 30 structures ont fourni des documents : DUERP et plan d'action de prévention, plan de formation, rapport annuel du service de santé au travail, fiches de postes, bilans HSCT, bilans des accidents du travail réalisés par des SST ou Carsat, résultats de l'enquête EVREST, projets de services, documents réalisés en interne (« référentiel de bonnes pratiques », « quizz TMS »...), tableaux de suivi d'indicateurs, documents diffusés aux salariés (notes, procédures, livrets d'accueil...), outils de liaison internes sur les difficultés rencontrées, documents diffusés aux usagers...

Cette étude s'inscrit dans le projet « Prévenir les TMS dans l'ESS ».





1. Les TMS dans l'ESS : un enjeu majeur

L'économie sociale et solidaire (ESS) rassemble des activités soumises pour une grande part d'entre elles à de fortes contraintes de fonctionnement, qui impactent les moyens d'actions et les conditions de travail des salariés.

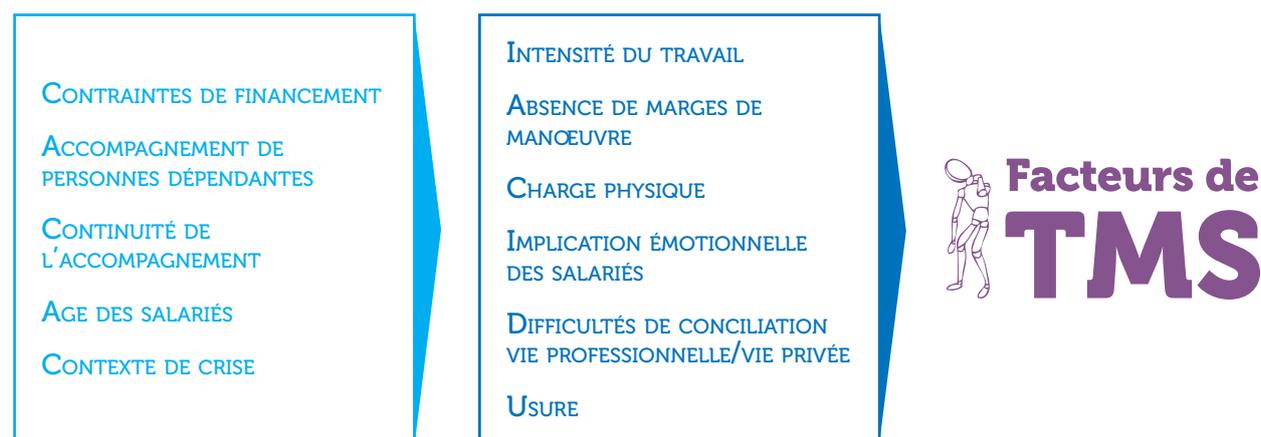
Les différents secteurs d'activité de l'ESS interviennent pour accompagner des personnes, de la petite enfance à la fin de vie : accompagnement social, culturel, éducatif, de loisirs, mais aussi accompagnement de la dépendance liée à l'âge, aux problèmes de santé ou au handicap. **L'accompagnement de personnes dépendantes** amène à une charge physique liée à l'accompagnement dans les gestes de la vie quotidienne. L'engagement des salariés dans leurs métiers les conduit souvent à une implication émotionnelle dans le travail.

Les contraintes liées au **financement des associations**, en grande part des financements publics en baisse, ont un impact sur la charge de travail, en termes de quantité, de complexité, de pression temporelle, mais aussi d'absence de marges de manœuvre, de manque de pauses.

La nature des activités de l'ESS implique aussi des contraintes liées à la **continuité de l'accompagnement** (soir, nuit, week-end, vacances scolaires). Cela induit du travail en horaires atypiques, des difficultés à organiser des plannings sans coupures, des contraintes de transmissions entre équipes... Ces éléments ont un impact sur la santé et sur la conciliation vie professionnelle-vie privée. Le travail de nuit, en particulier, est un facteur de troubles du sommeil, d'accidents liés à la baisse de vigilance, d'usure professionnelle...

Enfin, pour comprendre le contexte de l'ESS, il faut prendre en compte les **caractéristiques des salariés**, et notamment le fait que les salariés sont âgés : plus de 40% des salariés de l'ESS ont 45 ans et plus, plus de 25% ont 50 ans et plus. Cette réalité entraîne des phénomènes d'usure et limite les possibilités d'évolution professionnelle.

Ces tensions et difficultés, sont renforcées depuis quelques années par le **contexte de crise**, qui impacte à la fois les situations des salariés et les attentes des usagers.



Les employeurs comme les salariés de l'ESS sont confrontés à ces situations et font le constat **de taux d'absences au travail pour raisons de santé en augmentation**.



L'enquête emploi¹ 2012 d'Unifaf confirme une **hausse des accidents du travail** depuis 2010, pour la branche sanitaire, sociale et médico-sociale privée à but non lucratif. De plus, en cinq ans, le taux de licenciements pour inaptitude est passé de 4 à 6 licenciements pour 1 000 emplois en CDI.

Le baromètre « Qualité de vie au travail dans l'ESS » de Chorum² a permis de faire le point sur la **présence de contraintes physiques** dans le travail, pour les salariés occupant des fonctions d'accompagnement du public. Dans ces métiers, environ la moitié des salariés non cadres et un tiers des cadres sont concernés par des contraintes posturales et des efforts physiques liés à la nature de leurs activités. 36% des salariés non cadres occupant des fonctions d'accompagnement du public et 21% des cadres ressentent des douleurs ou une gêne fonctionnelle du fait du travail.

Les efforts physiques et les contraintes posturales sont des facteurs de TMS. Les douleurs et la gêne sont les premières manifestations des TMS, qui se traduisent ensuite par des lésions pouvant conduire à des situations de handicap.



1 : Enquête Emploi 2012 : www.unifaf.fr > Télécharger > Publications d'Unifaf

2 : www.chorum-cides.fr/themes/barometre-la-qualite-de-vie-au-travail-dans-less/



2. Des structures engagées dans la prévention

POURQUOI ? LES SOURCES DE L'ENGAGEMENT

Comprendre les éléments qui déclenchent l'engagement des structures dans des démarches actives de prévention est essentiel pour favoriser une prise en compte plus importante.

Les entretiens réalisés avec des dirigeants de structures de l'économie sociale et l'enquête par questionnaire que nous avons menée, ont permis d'identifier différents motifs qui peuvent être à l'origine de l'engagement de la structure dans une démarche active de prévention des TMS.

► Des initiatives volontaristes internes à la structure

« En interne, il y avait beaucoup d'enthousiasme et de spontanéité, dans la mesure où déjà dans la constitution du CHSCT, on voit que les membres qui le composent sont volontaires et il y a une bonne qualité d'échanges et un bon dialogue social, puis il est surtout composé de personnes qui portent un intérêt pour ces questions de santé au travail. » (Etablissement médico-social)

► Des difficultés de santé des salariés, identifiées grâce au médecin du travail (alertes, restrictions d'aptitudes, inaptitudes, déclarations de maladies professionnelles) ou à travers des données relatives aux absences pour raisons de santé (arrêts maladie ou accidents du travail)

« Plusieurs déclencheurs pour mettre en place une démarche globale de prévention des TMS. Beaucoup d'accidents du travail dus à la manipulation des personnes dépendantes, un questionnaire pénibilité montrait que beaucoup de salariés étaient concernés par des TMS. » (Aide à domicile)

► Des initiatives appuyées sur des impulsions externes (notamment via le réseau des Carsat)

« En externe, c'était la CRAMIF, avec l'intervention d'un contrôleur prévention, qui a réalisé un contrôle. Il y avait eu un contrat de prévention par la suite qui a été mis en place, mais il ne s'agissait pas uniquement d'un appui financier et purement matériel, mais d'un réel appui de leur part. Avec la CRAMIF, le travail de collaboration existe depuis plus de 17 ans. D'ailleurs, depuis, la CRAMIF a fait appel 3 fois à l'établissement pour présenter les actions mises en place lors de différentes manifestations. » (Etablissement médico-social)



Un engagement dans la prévention des TMS très majoritairement basé sur une prise de conscience de l'exposition au risque, soit en amont (via le DUERP), soit sur la base d'un constat de la dégradation de l'état de santé des salariés (absences, inaptitudes, maladies professionnelles, alertes du médecin du travail, etc.).



COMMENT ? LES ACTIONS MISES EN PLACE

Une typologie des actions de prévention engagées par les entreprises concernant les TMS, a été réalisée dans le cadre de l'étude « La prévention durable des TMS ».

Les actions identifiées relèvent de stratégies ciblant 4 types de transformations :

- 1 « celles orientées vers le poste de travail ;
- 2 celles orientées vers l'organisation du travail ;
- 3 celles orientées vers le travailleur ;
- 4 celles orientées vers le contrôle des conséquences des pathologies. »³

Les actions mises en place dans l'ESS sont très majoritairement orientées vers le travailleur, puis vers l'aménagement du poste de travail. Ce sont souvent des formations « Gestes et postures », de l'achat de matériel et un renforcement de la prescription ou des informations en direction des salariés (notes, procédures, livrets d'accueil).

« L'achat de matériel est au premier plan de la démarche de prévention des TMS et la restructuration d'un des bâtiments a permis de renforcer les plafonds dans le but d'installer des rails. Le DUERP identifie le risque lié à la manutention mécanisée en lien avec le transfert d'usagers à l'aide de lève-malade. » (Etablissement médico-social)

Parmi les actions de prévention des TMS citées par les structures ayant participé à l'enquête, la question de l'agencement des espaces de travail est citée par plus de la moitié d'entre elles, et celle des achats de matériel par plus des deux tiers.

« Différents travaux d'amélioration des locaux et de l'environnement de travail sont prévus : la rénovation des chambres d'hospitalisation, la modification des pentes des salles de bains de chambres, la rénovation de l'espace central de l'ergothérapie, la modernisation et l'extension du plateau technique de rééducation, et de la salle à manger des résidents. » (Etablissement sanitaire)



Des actions de prévention qui sont essentiellement orientées vers le travailleur lui-même.

Lorsque le pilotage associe à la direction les salariés et leurs représentants, on observe davantage d'actions orientées vers l'organisation du travail, grâce à un dialogue sur les situations de travail réellement vécues par les salariés.

Les groupes d'analyse des pratiques professionnelles, et les groupes de parole peuvent s'inscrire dans un processus de prévention des risques professionnels et notamment des TMS. Un tiers des structures ayant participé à l'enquête font état de la mise en place de groupes d'analyse de la pratique. Cependant, la plupart ne font pas le lien avec la prévention des TMS.

3 : « La prévention durable des TMS. Quels freins ? Quels leviers d'action ? », Recherche-action 2004-2007, DANIELLOU (François) (coord.), CAROLY (Sandrine), COUTAREL (Fabien), ESCRIVA (Evelyne), ROQUELAURE (Yves), SCHWEITZER (Jean-Michel), Janvier 2008, page 29.



« Il y a de l'analyse de la pratique qui existe et qui est animée par une psychologue. Ce qui se dit dans ces groupes reste confidentiel et ne sort pas de ces groupes. Ils se rencontrent une fois par mois. Parce que les professionnels sont amenés à devoir faire face à la mort de jeunes polyhandicapés. » (Etablissement médico-social)

« Ces réunions sont quand même des lieux d'échanges sur les pratiques, les réflexes et les postures. Il y a beaucoup d'échanges sur la base de prise de parole volontaire lors de ces réunions. Il n'y a pas de réunions spécifiques sur des échanges liés à la prévention des TMS. » (Aide à domicile)

Parmi les actions mises en place par les structures, des formes de travail collaboratif et de sensibilisation auprès des usagers et de leurs familles ont été initiées. Ces actions constituent un soutien qui diminue l'exposition des salariés aux risques psychosociaux. Cependant, ces structures restent peu nombreuses.



Les actions qui portent sur l'organisation du travail concernent peu de structures.



3. Des facteurs explicatifs du manque d'impact des actions mises en place sur la santé des salariés

COMPRENDRE LES TMS

Le risque d'apparition de TMS est lié, en premier lieu, à la combinaison de contraintes « biomécaniques » telles que les efforts, les postures (amplitudes articulaires) et le maintien statique excessifs. L'environnement psychosocial en milieu de travail influe sur le vécu des personnes et la survenue des TMS, qu'il s'agisse de la qualité et du sens du travail réalisé (faire bien, beau, utile), de la reconnaissance par ses pairs... L'organisation, le fonctionnement à l'œuvre dans l'entreprise déterminent l'activité de travail et les conditions d'exercice du geste professionnel, conditions biomécaniques et psychosociales.

Dans l'ESS, les facteurs de risque sont très divers.

Rythme, contraintes temporelles

- ③ INTERRUPTIONS
- ③ ABSENCE DE PAUSES
- ③ ATTENTES FORTES DES USAGERS, BESOIN D'AIDE ET D'ACCOMPAGNEMENT
- ③ FINANCEMENTS CONTRAINTS

Manutention, port de charges

- ③ ACCOMPAGNEMENT DE PERSONNES DÉPENDANTES DANS LA VIE QUOTIDIENNE ET LES SOINS
- ③ MANIPULATION DE MATÉRIEL, DE MOBILIER, D'OBJETS

Injonctions contradictoires

- ③ « FAIRE BIEN » AVEC PEU DE MOYENS

Postures contraintes

- ③ POSTURES ACCROUPIES, À GENOUX, EN TORSION
- ③ PORT DE CHARGES BRAS EN L'AIR



Manque d'expérience et de maîtrise du geste professionnel

- ③ DIMINUTION DES TEMPS D'ÉCHANGES DE PRATIQUES
- ③ REMPLACEMENTS

Rapport au travail

- ③ ENGAGEMENT ÉMOTIONNEL DANS LE TRAVAIL
- ③ SENTIMENT DE « QUALITÉ EMPÊCHÉE »

Charge de travail

- ③ CONTRAINTES LIÉES AUX MODES DE FINANCEMENTS
- ③ IMPORTANTS BESOINS DU PUBLIC
- ③ DIMINUTION DES POSSIBILITÉS D'ENTRAIDE, DE TRAVAIL EN BINÔMES

Pression liée aux attentes sociales

- ③ EXIGENCES DES USAGERS, DES FAMILLES
- ③ EXIGENCES INSTITUTIONNELLES DE QUALITÉ, D'ACCOMPAGNEMENT VERS L'AUTONOMIE...



Des « résistances » des salariés sont parfois évoquées. Toutefois, il est nécessaire de garder à l'esprit qu'on ne peut pas protéger la santé sans tenir compte du travail réel et de ses contraintes. Il n'est pas possible de « prescrire » les « bons gestes », ceux avec lesquels on se protégerait.



Un niveau de formation et de connaissances sur les TMS à améliorer.

LE PILOTAGE DES DÉMARCHES

La majorité des structures ayant participé à l'enquête font le choix de discuter et traiter le risque TMS au sein même des réunions des instances représentatives du personnel (CHSCT et DP).

Certaines structures ont décidé que la prévention des TMS faisait l'objet d'une prise en charge spécifique prenant appui sur une instance dédiée associant les IRP. Les structures qui ont fait le choix de mettre en place une instance dédiée considèrent globalement que la prise en charge des TMS mérite une attention particulière. Elles soulignent que les missions de ces instances ne sont pas déconnectées de celles des IRP, dans la mesure où les travaux réalisés par ces comités de pilotage et groupes de travail sont complémentaires.

La prévention des TMS repose sur des démarches pérennes. La fréquence et la tenue des réunions semble étroitement liée aux modes d'organisation, qui ont fait le choix pour certaines de mettre en place des instances de pilotage et d'autres qui se sont calées sur les instances représentatives du personnel.

La tenue des réunions semble mieux organisée au sein des structures dotées d'instances de pilotage dédiées ou au sein de celles qui prennent appui sur le CHSCT, donc des établissements de taille importante. En revanche, les structures de petite taille disent rencontrer des difficultés pour organiser des réunions, du fait des plannings ou de l'éloignement des salariés (lorsqu'il s'agit d'une association avec un éclatement géographique entre plusieurs sites).



Peu d'instances de pilotage dédiées à la prévention des TMS.

Des démarches qui sont plus structurées et plus durables lorsqu'il y a une instance dédiée.

Même si le pilotage n'est pas souvent paritaire en tant que tel, les représentants des salariés sont assez largement associés aux démarches mises en place. Cette implication se fait souvent autour de la réalisation et de l'actualisation du DUERP, et des décisions d'actions prises dans ce cadre. Il reste cependant une part non négligeable de structures disposant d'IRP (souvent des DP) qui ne les associent pas aux démarches mises en place.



Les directeurs d'établissements (et dans certaines associations les responsables des ressources humaines) restent les principaux décisionnaires lorsqu'il s'agit de prévenir les TMS. Ces modes de prise de décisions centralisés autour des postes de direction permettent un engagement des structures, et des possibilités de décision.

L'une des conditions de réussite pour la conduite et le pilotage de la démarche de prévention des TMS est de faire en sorte que celle-ci soit partagée par tous. Cette étape passe nécessairement par la formalisation de l'engagement de l'ensemble des acteurs de l'entreprise.

Les démarches de prévention comportent de nombreux aspects :

- ◆ la préparation de la démarche (documentation, recueil et centralisation de données sur l'état de santé des salariés, etc.) ;
- ◆ l'évaluation des risques (choix des outils, modalités d'association des salariés à la démarche, etc.) ;
- ◆ la mise en place des actions (suivi, attribution de moyens matériels et humains, etc.) ;
- ◆ l'évaluation de la démarche et des actions ;
- ◆ etc.

Ces étapes doivent être conduites par une et/ou plusieurs personnes disposant d'une vision globale de la situation de l'établissement, mais également d'un pouvoir de décision et de moyens permettant la mise en place d'actions de prévention.

Lorsque le directeur n'est pas directement en charge du pilotage de la démarche, cette mission est déléguée à des salariés occupant des fonctions supports (responsables ressources humaines, responsables qualité et environnement, ou encore des ergothérapeutes, voire un comptable) ou à l'encadrement intermédiaire. Ces « pilotes » peuvent bénéficier d'un soutien, notamment par la formation.

“ « Il n'y pas d'instance spécifique dédiée au TMS, mais l'organisation globale du pilotage de la démarche est assurée par le Directeur Général et la Responsable des Ressources Humaines. Après en termes de fonctionnement ça dépend de la nature de l'action. » (Association du secteur sanitaire) ”



Des démarches le plus souvent pilotées par les directions, avec une participation des IRP notamment dans le cadre de l'actualisation du DUERP.

Dans les structures qui ont participé à notre enquête, nous avons rencontré une volonté claire de s'engager dans des actions de prévention des TMS, une conscience forte de la nécessité et de l'utilité d'agir dans ce domaine. Pourtant, certaines actions n'ont pas pu être menées jusqu'au bout, faute de moyens. Une part significative des structures ayant participé à cette étude ont cependant trouvé des solutions de financements complémentaires, des partenariats ou des outils librement mis à disposition, qui leur ont permis d'engager ces actions. Certaines ont évoqué des situations de blocage ou des stratégies d'échelonnement des actions dans le temps. Cette question reste donc préoccupante pour la mise en œuvre de démarches de prévention et leur maintien dans le temps.



Des démarches parfois bloquées par manque de moyens.

L'ASSOCIATION DES SALARIÉS

Dans la conduite d'une démarche de prévention, l'association du personnel est l'un des enjeux majeurs pour favoriser la mise en œuvre opérationnelle d'actions de prévention. Les formes d'association des salariés varient d'un établissement à l'autre.

Dans certains établissements, l'association des salariés aux démarches de prévention se définit par la mise en place de dispositifs d'information et de sensibilisation à la manutention ou à l'utilisation du matériel.

« Une journée par an est organisée sur l'ensemble des risques professionnels. Il s'agit d'une journée à laquelle les salariés sont conviés dans une grande salle avec des animations et durant laquelle un stand est dévolu aux TMS... L'information écrite sur les TMS en direction des salariés consiste à diffuser des notes d'informations dans le journal interne à la structure. Il y a aussi un quizz ludique d'information qui comporte des explications sur les TMS, puis il y a également un questionnaire sur les pratiques et les TMS avec un taux de retour de 43%. » (Etablissement sanitaire)



Une association des salariés le plus souvent « descendante ».

Dans d'autres établissements, moins nombreux, sont mises en place des actions d'identification des besoins des salariés, via des cahiers de liaison, des fiches, des questionnaires sur les difficultés rencontrées, ou encore lors des réunions d'équipes. Dans certains cas, l'association des salariés se traduit par l'organisation de temps d'échanges (lors de réunions) qui permettent de faire remonter les difficultés rencontrées et de diffuser de l'information auprès des salariés.

« Les décisions relatives à la prévention des TMS sont prises au sein du CHSCT et diffusées aux cadres de proximité. Les cadres informent à leur tour les responsables de secteurs qui se chargent de relayer l'information aux salariés de terrain. La liaison avec les salariés se fait à travers plusieurs moyens : un cahier de liaison à remplir par les salariés, des fiches sur les difficultés rencontrées, les dysfonctionnements éventuels du matériel constituent un moyen de liaison avec la direction. Ces documents sont remplis soit par les salariés, soit par les responsables de secteur... Il y a des envois de mails des salariés aux cadres de proximité et des cadres de proximité à la direction. La tenue de réunions d'équipes mensuelles vise à conserver le lien entre les salariés et l'institution. » (Association d'aide à domicile)



Dans d'autres établissements encore, l'association des salariés se fait de façon plus opérationnelle, qu'il s'agisse de missions de formation, d'investigation, d'analyse ou encore de mise en place d'actions concrètes. Ces établissements s'appuient le plus souvent sur des référents TMS, en interne, ayant bénéficié d'une formation de formateurs PRAP. Ces référents peuvent réaliser des études de postes, des analyses de situations de travail, animer des formations, sensibiliser...

« Nous confions des observations de situations de travail à deux aides soignantes devenues référentes PRAP. Elles délivrent des formations aux salariés. Elles ont deux jours toutes les quatre semaines pour intervenir dans les chambres des patients pour les "piqûres de rappel" sur les gestes et postures et l'utilisation du matériel, pour des formations auprès des nouveaux entrants et des salariés plus âgés ou en difficulté, pour des observations... Elles font un retour au CHSCT, et émettent des propositions d'actions de prévention des TMS. Elles réalisent des points d'étapes sur le nombre de personnes formées, les thématiques de formations. Enfin, ces salariées réalisent aussi des entretiens individualisés une fois par an avec les salariés qui ont plus de 50 ans. » (Etablissement sanitaire)



Dans certains établissements, un appui sur des salariés reconnus comme « acteurs », formateurs PRAP ou non.

LES ACTIONS DE PRÉVENTION MISES EN PLACE

La nature des actions mises en place constitue un révélateur de la façon dont les TMS sont appréhendés et dont leur prévention est envisagée. En effet, ces actions, en fonction de l'objectif visé (actions orientées vers le travailleur lui-même, ou vers l'organisation du travail...), ont des impacts différents sur la santé des salariés.

Les actions orientées vers le travailleur lui-même sont celles qui ont le moins d'impact sur les conditions de travail, et leur efficacité est très limitée dans le temps. Cependant, on constate que la totalité des structures ayant participé à l'enquête ont mis en place des actions de ce type, parfois de façon exclusive. Il s'agit le plus souvent de formations (formations dites « Gestes et postures », formations PRAP, formations aux techniques de manipulation, formations à l'utilisation des aides techniques, etc.).



Des actions de prévention axées essentiellement vers le travailleur, dont l'effet sur la santé est moins significatif que celui des actions visant l'organisation du travail.



4. Des points d'appui à renforcer

DES RESSOURCES INTERNES : LES FORMATEURS PRAP

Dans le cadre de cette enquête, nous avons relevé la formation de personnes ressources internes dans plusieurs structures. Plus du quart de ces structures ont mis en place des « référents TMS » internes.



Les formateurs PRAP, une ressource très importante.

L'APPUI SUR LE DUERP

Les risques professionnels auxquels sont exposés les salariés du secteur de l'économie sociale et solidaire sont à la fois de nature physique et organisationnelle. De nombreux établissements reconnaissent, à travers l'identification faite dans les DUERP, l'existence de ce type de risque (lombalgie, douleurs, etc.) lié aux ports de charges lourdes, aux contraintes posturales, aux rythmes de travail, etc.

A travers l'évaluation de l'importance du risque TMS dans les DUERP, on constate un manque de vision globale des facteurs de risque de TMS. Les postures et le poids des charges sont pris en compte, mais sans analyse approfondie des situations de travail, des pratiques des salariés, ni d'autres facteurs de risque. Dans certains cas, l'analyse des risques renvoie même à la responsabilité individuelle du salarié.

Globalement, les DUERP qui nous ont été remis, s'ils identifient bien le risque de TMS, sous-estiment assez largement son importance, son impact sur la santé des salariés et son lien avec les risques psychosociaux.

Dans de nombreux DUERP, les mesures de prévention sont centrées sur les aides techniques. Plusieurs mesures renvoient aux gestes et aux postures des individus au travail à travers l'organisation de sessions de formation et l'existence de « référentiels de bonnes pratiques ». Ces référentiels et les connaissances apportées en formation « Gestes et postures » sont des appuis indéniables pour sensibiliser aux questions de santé au travail. Cependant, ces mesures renvoient uniquement à la responsabilité individuelle des salariés sans aborder la question de l'organisation du travail. Ce type de mesure est insuffisant en matière de prévention des risques professionnels.



Des DUERP qui ne permettent pas d'identifier les facteurs de risque, et sont de ce fait inopérants pour la prévention des TMS.



Près des $\frac{3}{4}$ des structures ayant participé à l'enquête ont mis à jour leur DUERP en 2013. Ce taux est important dans toutes les branches professionnelles concernées. Parmi celles-ci, plus de 80% l'ont fait avec la participation du CHSCT ou des DP, hormis dans la branche Alisfa, qui rassemble des structures à faibles effectifs salariés.

« Dans le but de réaliser une analyse des risques professionnels cohérente, pertinente et en accord avec la réalité des activités au sein des établissements, des réunions de travail ont été organisées lors de l'élaboration d'une troisième version du document. Pour la mise à jour du DUERP, les risques ont été revus grâce à la présence des fiches d'événements indésirables, une réunion de travail avec un chef de service d'un établissement, et un travail collaboratif avec le collectif de gestion des risques d'une structure, qui se réunit toutes les 6 semaines tout au long de l'année dans le but d'améliorer les conditions de travail et les conditions de vie des usagers. » (Association du secteur médico-social)

La plupart des structures ont mis en place une évaluation des résultats de leurs démarches à partir d'indicateurs quantitatifs, parfois avec le soutien du médecin du travail. Plusieurs structures utilisent le DUERP comme outil de suivi des indicateurs identifiés (quantitatifs et qualitatifs) et de l'avancement des actions de prévention. Globalement, si ces éléments ne suffisent pas à suivre l'ensemble des indicateurs de l'état de santé des salariés, en particulier pour identifier de façon précoce les premières atteintes à la santé, cela constitue un point positif.

L'existence d'un pilotage paritaire semble influencer sur l'implication de la structure dans une évaluation des résultats des actions menées, par la mise à jour du DUERP et le suivi d'indicateurs quantitatifs. De la même manière, l'implication d'un responsable RH dans la démarche semble renforcer le suivi d'indicateurs quantitatifs. Enfin, très peu de structures associent les salariés à un suivi qualitatif des résultats des actions mises en place.



Des DUERP qui permettent cependant un suivi des actions et qui s'appuient parfois sur un suivi de l'état de santé des salariés.

DES RESSOURCES EXTERNES

Pour les démarches mises en place par les structures ayant participé à cette enquête, plusieurs s'appuient sur des acteurs externes.

Le premier de ces acteurs est le **service de santé au travail**, médecin du travail et IPRP.

« En ce qui concerne le service de santé au travail il y a eu un ergonome qui est venu réaliser des analyses de poste pour les métiers administratifs. Le médecin du travail, quant à lui, a assisté à deux réunions sur les quatre organisées dans le cadre du CHSCT. Puis le médecin du travail alerte l'établissement sur des situations individuelles rencontrées dans le cadre des visites médicales, ce qui nous permet d'anticiper. » (Aide à domicile)

« Nous sommes à l'écoute des conseils de la médecine du travail et des autres partenaires. » (Crèche)



OETH est aussi un partenaire essentiel sur les questions de maintien en emploi, et plus largement de prévention des TMS.

“ « Grâce à l'OETH des financements ont été apportés dans le cadre de la compensation du handicap de salariés lors de la reconstruction du bâtiment. » (Etablissement médico-social) ”

“ « La structure travaille en partenariat avec la CARSAT et OETH pour obtenir des financements. Ces financements aboutissent à des audits de plusieurs jours, réalisés par un cabinet. Le but de l'audit est d'avoir une photographie des actions qui ont déjà été mises en place et des problèmes qui restent à solutionner. » (Etablissement sanitaire) ”

Les autres acteurs identifiés sont souvent les réseaux régionaux de préventeurs, en particulier Carsat et **Aract**. D'autres partenariats permettent de financer des actions, sans soutien méthodologique. Plus ponctuellement, certaines structures ont évoqué des partenariats avec d'autres établissements, au niveau local. Enfin, les structures font parfois appel à des cabinets de consultants.

“ « L'Aract a dépêché un chargé de mission pour aider l'établissement sur le pilotage des risques professionnels. » (Etablissement sanitaire) ”



Un appui sur des ressources externes qui aide à s'engager et à structurer une démarche de prévention des TMS.



5. Des perspectives concrètes

Cette enquête sur les pratiques de prévention des TMS dans l'économie sociale et solidaire a été réalisée dans le cadre du projet « Prévenir les TMS dans l'ESS ». L'objectif est de permettre aux partenaires rassemblés dans le cadre de ce projet de mieux accompagner les démarches de prévention, pour qu'elles soient plus efficaces et pérennes.

UN OUTIL POUR L'ACTION

Le repérage des pratiques a permis d'identifier des points d'appui, mais aussi des manques, des difficultés, qui nuisent à l'efficacité des actions mises en place.

L'enjeu est donc de s'appuyer sur les enseignements issus de cette étude pour développer les repères et outils nécessaires à la mise en œuvre de démarches de prévention des TMS plus efficaces.

UNE AIDE À L'IDENTIFICATION DES BESOINS

Cette enquête a permis d'identifier les besoins des structures de l'ESS dans le domaine de la prévention du risque TMS.

- 1 **Information, sensibilisation et formation des directions des structures de l'ESS, mais aussi des IRP (CHSCT et/ou DP)**
- 2 **Information et sensibilisation**
 - ✦ **Sur des connaissances générales** : problèmes de santé dans les métiers de l'ESS, métiers plus exposés aux TMS, contraintes et facteurs de risque
 - ✦ **Sur des actions à mettre en place** : suivi de l'état de santé des salariés, partenariat régulier avec la médecine du travail
 - ✦ **Sur les enjeux** d'un pilotage structuré, paritaire, durable, avec une implication forte de la direction
- 3 **Informations générales sur les différents partenaires possibles, sur leurs rôles et possibilités d'action**
- 4 **Besoins de formation**
 - ✦ **Formations thématiques** : pilotage des démarches de prévention des TMS, liens entre travail et santé, facteurs de TMS, les facteurs favorisant la santé au travail
 - ✦ **Formations action** au pilotage des démarches de prévention des TMS et à l'analyse des situations de travail, de l'observation aux pistes d'action
- 5 **Besoins d'outils méthodologiques et d'accompagnement**
 - ✦ **Outiller** les structures de l'ESS pour un suivi quantitatif et qualitatif des actions mises en place, de leurs résultats et de la démarche elle-même
 - ✦ **Renforcer le pilotage** paritaire des démarches de prévention des TMS
 - ✦ Renforcer l'appui sur des ressources internes
 - ✦ **Proposer une méthodologie** d'élaboration du DUERP permettant une meilleure prise en compte des facteurs de TMS et une meilleure évaluation du risque
 - ✦ Développer la possibilité de proposer des formations de formateurs PRAP en interne
 - ✦ Développer des outils méthodologiques pour mieux appréhender les TMS, la prévention, la diversité des pistes d'action et leurs impacts sur les TMS, l'analyse des situations de travail, de l'observation aux pistes d'action, les ressources existantes pour renforcer le maintien dans l'emploi



UN APPUI POUR L'ACCOMPAGNEMENT DES DÉMARCHES

En s'appuyant sur cette enquête, et sur la base des expérimentations mises en place avec des structures volontaires, les partenaires du projet ont pu réaliser différents outils pour accompagner la prévention du risque de TMS dans l'ESS.

Des outils de sensibilisation (disponibles à partir d'octobre 2015) :

- ◆ Le film « La prévention des TMS et le maintien en emploi : c'est possible ! »
- ◆ La brochure « Penser le travail pour prévenir les TMS »
- ◆ La brochure « La santé des salariés, une préoccupation de tous, pour tous – Les solutions de maintien en emploi pour les salariés de l'ESS »

Ces outils s'adressent aux acteurs du pilotage des démarches de prévention des TMS : directions d'entreprises et d'établissements de l'ESS, responsables RH et représentants des salariés, notamment au CHSCT.

+ Pour aller plus loin : www.chorum-cides.fr

Un outil en ligne d'appui au pilotage des démarches de prévention :

- ◆ Disponible en 2016



ALISFA	Acteurs du lien social et familial (centres sociaux et crèches)
ARACT	Agence régionale pour l'amélioration des conditions de travail
CARSAT	Caisse d'assurance retraite et de santé au travail
CHSCT	Comité hygiène, sécurité et conditions de travail
CRAMIF	Caisse régionale d'assurance maladie d'Ile-de-France
DP	Délégué du personnel
DUERP	Document unique d'évaluation des risques professionnels
ENQUÊTE EVREST	Evolutions et relations en santé au travail
ESS	Economie sociale et solidaire
IPRP	Intervenant en prévention des risques professionnels
IRP	Institution représentative du personnel
PRAP	Prévention des risqué liés à l'activité physique
SST	Service de santé au travail
TMS	Troubles musculo-squelettiques



Nos partenaires



adessadomicile
Fédération Nationale



Anact
L'AGENCE NATIONALE
POUR L'AMÉLIORATION
DES CONDITIONS DE TRAVAIL



ASSOCIATION
DES ACCIDENTÉS
DE LA VIE

fnath.org

FNATH



Cfdt SANTÉ
SOCIAUX



FO
la force syndicale



La Vie à Défendre

CFTC-CSFV

Fédération des Syndicats Commerce,
Services et Force de Vente



CGT



croix-rouge française



**Familiales
Rurales**

Vivre mieux !



FEGAPEI
Les Forces du Handicap



FEHRP

FÉDÉRATION DES ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS & D'AIDE À LA PERSONNE
PRIVÉS NON LUCRATIFS



Fédération
UNICANCER
Fédération Nationale des Centres de Lutte Contre le Cancer



OETH
Obligation d'Emploi des Travailleurs Handicapés



SNAESO
Syndicat employeur des acteurs du tiers social et sanitaire



SYNEAS
LE SYNDICAT DES EMPLOYEURS ASSOCIATIFS
DE L'ACTION SOCIALE ET MÉDICO-SOCIALE



UNION DES EMPLOYEURS DE L'ÉCONOMIE SOCIALE ET SOLIDAIRE



Union Nationale de l'Aide, des Soins
et des Services aux Domiciles.





Dans l'ESS*, en 2013,
le taux global annuel
d'absentéisme
était de **4,5%**



* : Economie sociale et solidaire (associations, fondations, mutuelles, coopératives, entreprises sociales, ...)



CHORUM, la mutuelle 100% dédiée à l'Economie Sociale et Solidaire, accompagne ses adhérents dans l'analyse et la prévention des facteurs de l'absentéisme



Découvrez notre offre
« Analyse et prévention des
facteurs de l'absentéisme »



www.chorum-cides.fr

SUIVEZ NOUS SUR TWITTER ET FACEBOOK



Chorum



Chorum

Chorum, c'est :

Une offre de **prévoyance, santé, épargne retraite** et **ingénierie sociale**.

Des garanties et des services dédiés **aux acteurs de l'économie sociale et solidaire**.

Un réseau d'**experts ESS** implanté **sur tout le territoire**.

www.chorum.fr

CIDES, c'est :

Le **centre de ressources et d'action** de CHORUM pour le développement de **l'emploi de qualité** dans l'ESS.

Des **outils et études** pour accompagner les professionnels de l'ESS.

www.chorum-cides.fr

Chorum facilit', c'est :

Le 1^{er} **service d'accompagnement social des salariés** de l'économie sociale et solidaire.

Un accompagnement **sur-mesure** et des **conseils pratiques** dans les moments importants ou difficiles de la vie.

www.chorum-facilit.fr



POUR ALLER PLUS LOIN

CHORUM met à la disposition de ses adhérents de nombreux outils et services pour les accompagner dans leurs démarches de prévention des troubles musculosquelettiques.

Pour découvrir l'ensemble de notre offre, RDV sur

www.chorum-cides.fr

 Chorum

 Chorum

prevention@chorum.fr


Chorum
CIDES