



OBSERVER, ÉCOUTER, MESURER : quand la prévention devient stratégie

Dr R. Codron¹, C. Zind²

MOTS-CLÉS Troubles musculosquelettiques (TMS), vieillissement, signaux faibles, prévention primaire.

OBJECTIF

Des signaux faibles de TMS sont remontés en visite médicale par des salariées d'un atelier de façonnage (« *Je vieillis, je n'y arrive plus comme avant* »), bien que les opératrices à l'ancienneté importante n'aient manifesté aucune plainte jusqu'alors. La mission est de trouver l'origine de ce risque de développement de TMS et d'identifier les leviers de prévention à mettre en place.



MÉTHODE

Proposition est faite d'une étude ergonomique de l'activité pour comprendre l'origine des difficultés nouvelles avec analyse combinant observations, vidéos, entretiens au poste et avec la responsable, ainsi qu'une métrologie de l'activité.

RÉSULTATS

L'atelier de façonnage prépare, selon un planning hebdomadaire, des boîtes haut de gamme en y insérant des feuilles et des coussins de papier de soie. Après avoir constaté que l'équipe anticipe toujours 3 jours de stock, la nouvelle responsable demande à celle-ci de s'organiser pour privilégier une augmentation de la production quotidienne plutôt que de continuer à anticiper. Ainsi, le nombre de boîtes produites journalièrement passe de 175 à 205. Cependant, les opératrices, pour se sentir moins stressées et pour répondre plus facilement à une demande exceptionnelle du client, ont continué d'anticiper au moins 1 jour de production.

Pour répondre à ce nouvel objectif de 205 boîtes, le travail s'organise en demi-journées : préparation des coussins, puis des boîtes. Pour une boîte, 34 actions (prendre, déposer, plier, étirer...) mobilisant doigts, mains, poignets sont nécessaires en 57 secondes ; pour un coussin, 12 actions en 20 secondes soit 36 actions pour 3 coussins constitués en une minute.

Les tâches impliquent des postures contraignantes (bras levés à plus de 90°, flexions du tronc et de la nuque, éloignement des bras) et des prises fines répétées (pince pouce-index). Les temps de récupération sont faibles malgré une autonomie organisationnelle.

Ainsi, ce travail répétitif au sens de la réglementation dépasse les 30 actions techniques par minute et peut expliquer les difficultés rencontrées depuis ce changement de rythme de production. Notre étude a permis de l'objectiver et de l'explicitier lors des échanges dans l'entreprise et d'initier un plan d'actions co-construit.

DISCUSSION

Le lien entre les plaintes initiales et le vieillissement a été contredit par l'analyse du travail qui a montré un niveau de risque trop élevé de TMS. Bien qu'il existe peu d'études sur le lien entre TMS et vieillissement, il semble que de plus en plus de preuves remettent en question ce lien, tandis que d'autres études mettent en avant les savoir-faire protecteurs et de prudence liés à l'expérience.

CONCLUSION

Savoir écouter « le corps qui parle », observer et mesurer l'activité des salariés expérimentés reste un levier majeur pour identifier les signaux faibles d'alerte en entreprise et proposer des actions de prévention primaire le plus précocement possible.

1. Médecin du travail - 2. Ergonome.
ACMS, 55 rue Rouget de Lisle, 92158 Suresnes Cedex, France • e-mail : regine.codron@acms.asso.fr - celine.zind@acms.asso.fr