

LA PREVENTION DES TROUBLES MUSCULOSQUELETTIQUES (TMS)

ANALYSE DE SITUATION

2020-2021

I. Synthèse des données régionales disponibles

✚ Source [Tableau de bord régional santé au travail - 2020](#) :

Contraintes physiques : près de 30 % des salariés exposés en 2017-2019

Les professionnels de santé-travail participant au réseau Évolutions et Relations en Santé au Travail (Evrest) en région Paca-Corse ont fait les constats suivants pour la période 2017-2019 :

- 27,5 % des salariés ont déclaré avoir été souvent exposés dans leur travail à au moins une contrainte physique ressentie comme pénible, soit moins qu'en 2013-2014 (28,8 %) ; les ouvriers et employés et les salariés des secteurs de la construction et du commerce étaient les plus touchés ;
- 14,4 % des salariés présentaient au moins une plainte ou signe clinique-ostéo-articulaire estimé en lien probable ou certain avec l'activité professionnelle par les professionnels de santé-travail (14,6 % en 2013-2014) ; les salariés les plus âgés (proportion en augmentation par rapport à 2013-2014 chez les **femmes de 45 ans** et plus) et les moins qualifiés étaient les plus touchés, ainsi que les salariés des secteurs d'activité de la construction, de la santé humaine et de l'action sociale, des activités de services administratifs et de soutien, de l'hébergement et la restauration et du commerce ;
- Le pourcentage de personnes présentant une plainte ou un signe clinique en lien avec le travail concernant les atteintes des membres supérieurs était multiplié par 4 et les atteintes des membres inférieurs multiplié par 5 lorsque des contraintes physiques jugées pénibles étaient déclarées, par rapport aux salariés ne déclarant pas ces contraintes. En 2013-2014, le lien était plus marqué pour les atteintes du rachis dorsolombaire et du membre inférieur (facteur multiplicateur de 4 lorsque des contraintes physiques jugées pénibles sont déclarées).

Les troubles musculosquelettiques : première cause d'indemnisation pour maladies professionnelles (MP) en région Provence-Alpes-Côte d'Azur en 2019 comme en 2014

En 2019, en région Paca, parmi les salariés du régime général, 85 % des MP indemnisées par la CARSAT Sud-Est (hors compte spécial) étaient des troubles musculosquelettiques (TMS), contre 91 % en 2014 : la majorité concernait les membres supérieurs.

Une tendance à la baisse du taux d'affections périarticulaires des membres supérieurs pour 100 000 salariés est constatée de 2014 à 2016 en région Paca avant d'augmenter jusqu'en 2019 est atteindre 121,6 TMS pour 100 000 salariés. Les taux d'affections du rachis lombaire et des membres inférieurs indemnisés ont fluctué respectivement entre 7,4 et 11,6 et entre 2,1 et 3,1 au cours de ces 5 années, les taux d'affections du rachis lombaire restant néanmoins supérieurs à ceux des membres inférieurs. En 2014-2019, ce sont les salariés de la branche d'activité « Bois, ameublement, papier carton, textile, vêtement, cuirs et peaux, pierres et terres à feu » et du secteur d'activité (NAF en 21 postes) de la « Construction » qui étaient les plus touchés par les TMS (toutes localisations confondues). En région Paca, de 2014 à 2019, les départements les plus concernés étaient le Var et la Vaucluse.

✚ Source [Etude des motifs à l'origine des avis d'inaptitude médicale au poste de travail en 2017](#) :

Près de 88 % des pathologies motivant les avis d'inaptitude sont regroupées en cinq catégories de diagnostic selon la nomenclature CIM10¹ : la première concernée est celle des « Pathologies musculosquelettiques » (40,3% des avis d'inaptitude).

Les femmes inaptes ont 1,4 fois plus de risque que les hommes de présenter une pathologie musculosquelettique.

¹ La classification internationale des maladies, 10e révision (CIM-10) est une classification statistique non exclusivement médicale codant notamment les maladies, signes, symptômes, circonstances sociales et causes externes de maladies ou de blessures, publiée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

Au-delà de 54 ans les salariés inaptés présentent 6,4 fois plus de risque de présenter une pathologie musculosquelettique.

Les ouvriers sont principalement affectés par les pathologies musculosquelettiques (38% des cas alors qu'ils représentent 29,7% des inaptés). Les employés et les ouvriers présentent respectivement 4,7 et 5,4 fois plus de risque que les autres catégories professionnelles de présenter une pathologie musculosquelettique.

Les salariés du secteur de la Construction sont davantage affectés par des pathologies musculosquelettiques (7,2% des cas alors qu'ils représentent 4,8% des inaptés). Le risque de présenter une pathologie musculosquelettique menant à une inaptitude est 1,8 fois plus élevée dans la construction.

Au total, 82 % des pathologies musculosquelettiques motivant les avis d'inaptitude sont regroupés en trois sous-catégories de diagnostic selon la nomenclature CIM10. Les Dorsopathies (i.e. affections du rachis hors arthrose) représentent 45,4% des avis d'inaptitude pour pathologie musculosquelettique. Les Affections tissus mous en représentent 22 % et les Arthropathies en représentent 14,6%.

Les femmes inaptés sont significativement plus représentées dans les sous-catégories des affections des tissus mous et des arthropathies que dans celles des dorsopathies et des « Autres pathologies musculosquelettiques » (respectivement 68,8% et 63% des cas alors qu'elles représentent 57,5% des inaptés pour pathologies musculosquelettiques).

Les hommes inaptés sont proportionnellement plus nombreux parmi les salariés affectés par une dorsopathie (45,3% des cas alors qu'ils représentent 42,5% des inaptés pour pathologies musculosquelettiques). Parmi les inaptés, les femmes et les hommes présentent autant de risque de présenter une dorsopathie. Néanmoins, les femmes inaptés ont 2,2 fois plus de risque que les hommes de présenter une affection des tissus mous et 1,7 fois plus de risque de présenter une arthropathie.

Les salariés inaptés de 25 à 34 ans sont plus nombreux dans la sous-catégorie des dorsopathies (19,5% des cas alors qu'ils représentent 16,5% des inaptés pour pathologies musculosquelettiques). Les salariés inaptés de plus de 54 ans sont, eux, significativement plus nombreux dans la sous-catégorie des affections des tissus mous (35,3% des cas alors qu'ils représentent 29,6% des inaptés pour pathologies musculosquelettiques). Le risque de présenter une dorsopathie ou une affection des tissus mous augmente graduellement avec l'âge des « inaptés ». Parmi les salariés inaptés de plus de 54 ans, cette augmentation atteint 4,2 fois plus de « chance » de présenter une dorsopathie et jusqu'à 13 fois plus de risque de présenter une affection des tissus mous.

Les Employés inaptés sont davantage représentés dans la sous-catégorie des dorsopathies (53,7% des cas alors qu'ils représentent 50,7% des inaptés pour pathologies musculosquelettiques). Les Employés et les Ouvriers inaptés ont près de 2,8 fois plus de risque de présenter des dorsopathies et respectivement 4,5 et 5,8 fois plus de risque de présenter des affections des tissus mous. Seuls les Ouvriers inaptés présentent un risque accru (2,7 fois plus) de présenter des arthropathies.

Les salariés inaptés travaillant depuis moins de six ans dans la même entreprise sont plus nombreux à présenter une dorsopathie qu'une des trois autres sous-catégories de pathologies musculosquelettiques (65,6% des cas alors qu'ils représentent 56,3% des inaptés pour pathologies musculosquelettiques). Les salariés inaptés travaillant depuis moins de six ans dans la même entreprise ont plus de deux fois plus de risque de présenter une dorsopathie que les salariés présents depuis plus de 15 ans dans la même entreprise.

Les salariés inaptés de la section de la Construction ont 2,7 fois plus de risque de présenter une dorsopathie et 4,2 fois plus de risque de présenter une arthropathie. Les salariés inaptés de l'Administration publique, enseignement, santé et action sociale ont 1,8 fois plus de risque de présenter une dorsopathie que ceux des autres sections d'activité (hors la section de la Construction).

Parmi l'ensemble des inaptitudes, 89 % des motifs d'impossibilité de retour au poste de travail sont décrits comme liés à au moins un facteur d'exposition professionnelle. Parmi ces motifs, 80 % des facteurs d'exposition professionnelle incompatibles avec le retour au travail seraient d'origine soit biomécanique (47%) soit psychosociale (33%).

Concernant les sous-catégories de facteurs biomécaniques mentionnés, 53,6% de ces facteurs sont des manutentions manuelles de charges, 34 % des contraintes posturales et 12,4% des gestes répétitifs.

✚ **Source MSA – PSST 2016-2020 – Comité technique régional agricole du 22/10/2015 :**

93 % des maladies professionnelles indemnisées dans le secteur agricole sont des TMS.

Les « affections péri-articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail » (Tableau régime agricole 39) représentent 81% du coût total des TMS pour les salariés agricoles. Les femmes sont plus touchées (3,6/1000) que les hommes (2,4/1000).

Le syndrome du canal carpien est le TMS le plus fréquent (> 1/3 des TMS).

Les affections d'épaule représentent 27,2 % des TMS en 2012.

Les TMS du rachis représentent 18% du coût total des TMS pour 9% du nombre de MP reconnues.

Les TMS du rachis affectent plus les hommes (16,4%), avec des séquelles souvent invalidantes (IPP>25%) et un coût plus important.

✚ **Source Observatoire des TMS des actifs agricoles bilan national 2010/2016 :**

Chiffre clés de 2016 :

En 2016, l'ensemble des maladies professionnelles (MP) a augmenté de 6,2%.

Le nombre de TMS augmente de 5,5% chez les actifs agricoles par rapport à 2015

Une très légère baisse de la part des MP liée aux TMS en 2016, notamment pour les salariés agricoles.

Affections péri-articulaires au 1^{er} rang des MP en 2016 :

Pour les salariés : 9 sur 10, augmentation de 6,3% par rapport à 2015.

Pour les non-salariés : 8 sur 10, augmentation de 10,3% par rapport à 2015.

A noter : davantage de TMS chez les actifs agricoles de plus de 40 ans en 2016.

Evolution du nombre de TMS des actifs agricoles selon les localisations par rapport à 2015 :

Le canal carpien : + 2,6% localisation la plus fréquente

TMS de l'épaule : + 7,5 % concerne 1 personne sur 4. Leur nombre progresse chaque année.

TMS du coude : + 15,2 % représentent 17% des TMS

Rachis lombaire : - 11,1 % concerne 1 personne sur 10.

Poignet-main-doigt : 8,9 % concerne 1 personne sur 10.

Genou : - 10,4 % représentent 1,7 % des TMS

En moyenne, les actifs agricoles ont bénéficié en 2016 de 45 jours d'arrêts de travail en raison d'un TMS

✚ **Source Statistiques 2018 – CARSAT Sud-Est :**

Les Maladies Professionnelles (MP) représentent 2,8 % des sinistres (AT, Trajet, MP) et pèsent pour 25 % des coûts de la branche AT/MP en régions PACA/Corse. Les TMS représentent 83 % des MP de nos régions, loin devant les affections liées à l'amiante (10,7 %) et les atteintes auditives (2,2 %). Le nombre de TMS qui était en baisse depuis 2011 marque, pour la deuxième année consécutive, une augmentation de + 6% par rapport à 2017. Cette augmentation est identique à l'augmentation du nombre de MP indemnisées tous tableaux confondus (+6%). Parmi les TMS, celles relatives au tableau de MP 57 (affections péri-articulaires) sont les plus nombreuses (1 855 MP, soit 89% des TMS, représentant 74 % des MP de la région). Le syndrome du canal carpien reste prédominant mais marque en 2018 une baisse de 3,9 % par rapport à 2017 (soit 721 MP et 34,7% des TMS en 2018).

En 2018, 2078 MP TMS ont été réglées (tableaux 57, 69, 79, 97 et 98).

✚ **Source Données issues du système de collecte de données au sein de Presanse - Cartographie des risques 2017 :**

33% de salariés exposés au risque de manutention manuelle

30% de salariés exposés aux contraintes posturales

26% des salariés exposés aux gestes répétés

3,6% des salariés exposés aux vibrations corps entier

5,3% des salariés exposés aux vibrations mains/bras

II. Plans prioritaires d'actions et partenariats existants en région Paca

❖ Le Plan de Santé au Travail 3 (2016-2020)

La prévention des TMS est une priorité du **Plan Santé Travail 3**, traitée dans l'objectif spécifique : « *Evaluer et diffuser les démarches et les outils développés notamment en matière de prévention des troubles musculo-squelettiques (TMS)* » (action 1.6) qui consiste à :

- Mener des actions en entreprises ou dans des branches professionnelles en faveur de la prévention des risques d'usure professionnelle, en particulier des TMS. Des actions seront notamment menées dans le secteur agricole par l'ARCMISA en ciblant les professions les plus exposées.
- Mutualiser les actions, outils et bonnes pratiques développés par l'ANACT, les DREETS dans le cadre des plans régionaux santé au travail (PRST) dans des branches ciblées, la CNAM dans le cadre de TMS Pros, l'ARCMISA et l'OPPBTB, en privilégiant notamment les témoignages spécifiques de branches axés sur les situations de travail réelles.
- Développer l'identification et les connaissances sur les situations de travail générant l'usure professionnelle afin d'appuyer le conseil aux entreprises.

Le comité de pilotage de l'action 1.6 du PST3 "Evaluer et diffuser les démarches et les outils développés notamment en matière de prévention des troubles musculosquelettiques (TMS)" » a le projet de développer un module spécifique au sein de l'outil OSCARS (outil de suivi et de cartographe des actions régionales de santé), « OSCARS TMS », afin de permettre le recueil, le suivi et le partage de toutes actions partenariales engagées sur le champ des TMS.

❖ Le Plan Régional de Santé au Travail 3 (2016-2020)

La prévention des TMS est inscrite dans les objectifs **1, 2 et 3** du **PRST3 Paca** ; le plan regroupe **11 actions** réparties selon 4 modalités d'action :

- des actions dont la prévention des TMS est **intégrée à l'évaluation générale des risques professionnels** telles que : prévention des risques professionnels dans les EHPAD (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes), prévention des risques professionnels dans les magasins de bricolage, expérimentation de nouveaux modes d'actions vers les TPE, prévention des risques dans toutes les phases d'un chantier de haute-montagne, Cluster Qualité de Vie au Travail dans les établissements de santé en région Paca ...
- une action de **prévention ciblée sur le risque TMS** : Prévention des Troubles Musculo Squelettiques - Programme "TMS Pros"
- une action de **prévention des TMS intégrée à la formation** initiale : promotion de la prévention des risques professionnels auprès des jeunes en contrat d'apprentissage et/ou formation continue...
- des **outils** et **études** visant à mieux connaître (et faire connaître) les risques et leurs effets : Système d'Information en Santé, Travail et Environnement Provence-Alpes-Côte d'Azur, Etude sur les actions de prévention des troubles musculo-squelettiques (TMS) en région Paca.

❖ Convention tripartite CARSAT Sud-Est/DREETS Paca/ARS Paca pour le secteur du soin et du médico-social sur la prévention des TMS, des RPS et la QVT (protocole de coopération et d'échanges d'information)

Niveau d'intervention	<input checked="" type="checkbox"/> Niveau 1 : action partenariale stratégique <input checked="" type="checkbox"/> Niveau 2 : action opérationnelle vers le milieu du travail <input type="checkbox"/> Niveau 3 : action opérationnelle directe auprès des individus Autre/Précision : action sectorielle
Partenaires	ARS Paca, DREETS Paca, CARSAT Sud-Est

Afin de renforcer la coordination des politiques de santé travail et de santé publique définies notamment dans le cadre du PRST3 (2016-2020), du PRS2 (2018-2023) et de la COG (2018-2022), la DREETS Paca et la DDETS 13, l'ARS Paca et la CARSAT Sud-Est ont souhaité développer, ensemble, des approches coordonnées, visant à améliorer la cohérence et la visibilité des différents dispositifs d'accompagnement et offres de service proposés aux établissements du secteur, notamment s'agissant des thématiques touchant à l'organisation du travail, les conditions

de travail, les RPS, les TMS et la QVT. Au travers la signature d'un protocole d'échanges commun, les institutionnels souhaitent :

- mieux organiser la circulation des informations et données entre institutions,
- rendre plus visible, lisible et cohérente l'information en matière de dispositifs d'aides et d'accompagnement disponible pour le secteur ; une plateforme d'échange internet, alimentée par les différentes institutions et hébergée sur le site de l'ARS Paca, est actuellement à l'étude
- travailler conjointement à des actions/dispositifs de prévention destinés à diminuer les risques professionnels et améliorer les conditions de travail des personnels des établissements du secteur, notamment sur les aspects TMS/RPS/organisation de travail,
- promouvoir voire accompagner la QVT en Paca auprès d'établissements du secteur dans le respect des engagements de la charte régionale QVT et de son référentiel

❖ La prévention des TMS est une compétence du Système d'inspection du travail - DREETS Paca

Niveau d'intervention	<input type="checkbox"/> Niveau 1 : action partenariale stratégique <input checked="" type="checkbox"/> Niveau 2 : action opérationnelle vers le milieu du travail <input checked="" type="checkbox"/> Niveau 3 : action opérationnelle directe auprès des individus Autre/Précision : Action de contrôle
Partenaires	CARSAT Sud-Est

La thématique n'a pas été pas inscrite au plan prioritaire d'actions de l'inspection du travail sur la période du PRST3. Le système d'inspection du travail est mobilisé sur la thématique de prévention des TMS par une campagne de contrôle initiée en 2019 et reproduite en 2020 sur le secteur spécifique de la Grande distribution, en lien avec les thématiques d'organisation du travail et de prévention des RPS.

En 2019, l'inspection du travail a conduit des contrôles sur des magasins et des plateformes de distribution avec une coordination avec la Direction Générale du Travail et l'inspecteur du travail du siège de l'entreprise. L'objectif est de faire progresser l'entreprise en matière d'évaluation des risques TMS, d'engager l'entreprise dans une démarche de prévention avec la mobilisation des outils d'accompagnement proposés par la CARSAT Sud-Est, et de sanctionner les entreprises qui ne satisfont pas aux prescriptions réglementaires.

❖ Action de Prévention des TMS « TMS Pros » - CARSAT Sud-Est (Consultez la [fiche OSCARS Travail](#))

Niveau d'intervention	<input type="checkbox"/> Niveau 1 : action partenariale stratégique <input checked="" type="checkbox"/> Niveau 2 : action opérationnelle vers le milieu du travail <input type="checkbox"/> Niveau 3 : action opérationnelle directe auprès des individus Autre/Précision :
Partenaires	SSTI, Réseau de consultants TMS, OPPBTP Paca-Corse

Contribuer à faire baisser la sinistralité due aux TMS et aux accidents du travail liés aux manutentions manuelles en mobilisant l'outil informatique national TMS Pro.

Contribuer à faire baisser la sinistralité due aux TMS et aux AT liés aux manutentions manuelles d'un panel d'établissements parmi les 7 628 établissements représentant globalement sur la dernière triennale, 35% du nombre de TMS indemnisés et un tiers des Indemnités Journalières TMS indemnisées au plan national.

En Provence-Alpes-Côte d'Azur, 310 établissements ont créé un compte sur TMS Pro suivi individuellement pendant 4 ans afin :

- de s'assurer que l'employeur s'approprié et mette en œuvre la démarche de prévention des TMS préconisée par l'Assurance Maladie Risques Professionnels
- de rendre autonome l'employeur dans sa démarche de prévention des TMS.

❖ Prévention des risques professionnels dans les établissements d'hébergement des personnes âgées dépendantes – CARSAT Sud-Est (Consultez la [fiche OSCARS Travail](#))

Niveau d'intervention	<input type="checkbox"/> Niveau 1 : action partenariale stratégique <input checked="" type="checkbox"/> Niveau 2 : action opérationnelle vers le milieu du travail <input type="checkbox"/> Niveau 3 : action opérationnelle directe auprès des individus
------------------------------	---

	Autre/Précision :
Partenaires	ARS Paca, Organisations professionnelles (SYNERPA, URIOPSS, FNADEPA, etc...), Services de santé au travail

Objectif : faire évoluer significativement le standard de la profession pour la mobilisation des personnes en grande dépendance (les TMS qui sont liés à cette mobilisation sont la première cause d'arrêt de travail).

En région Provence-Alpes-Côte d'Azur, l'action conduit à l'accompagnement de 250 EHPAD (équipements et aides techniques).

❖ **Action prioritaire « Prévention des risques professionnels dans les hôtels et restaurants », volet TMS, 2019-2022 – CARSAT Sud-Est**

Niveau d'intervention	<input type="checkbox"/> Niveau 1 : action partenariale stratégique <input checked="" type="checkbox"/> Niveau 2 : action opérationnelle vers le milieu du travail <input checked="" type="checkbox"/> Niveau 3 : action opérationnelle directe auprès des individus Autre/Précision : formation de référents prévention, futurs salariés
Partenaires	Organisations professionnelles comme UMIH, GNI, AGGH ; OPCA ; Lycées hôteliers ; Centre de formation et d'apprentissage ; Services de santé au travail

L'objectif de ce programme d'action est de faire évoluer les standards de la profession en incitant les établissements à la mise en œuvre de bonnes pratiques élémentaires pour réduire les risques prioritaires (TMS, chutes) et à améliorer et structurer leur organisation de prévention :

- Accompagnement direct de 140 hôtels pendant 4 ans avec un déploiement de l'offre de service spécifique pour les TPE (70% des établissements) ;
- Action auprès des acteurs de la profession en région pour engager un partenariat et une démarche de fond à destination de la cible :
 - o Développement de l'intégration de la prévention des risques dans les cursus de formation initiale de la profession (gouvernante, responsable hébergement et direction)
 - o Déploiement d'actions collectives à destination de la cible (clubs prévention, formation...).
- Accompagnement des projets de création, extension ou réhabilitation des établissements hôteliers.

❖ **intégration de la prévention des TMS dans le programme régional d'action - OPPBTP Paca-Corse**

Niveau d'intervention	<input type="checkbox"/> Niveau 1 : action partenariale stratégique <input checked="" type="checkbox"/> Niveau 2 : action opérationnelle vers le milieu du travail <input checked="" type="checkbox"/> Niveau 3 : action opérationnelle directe auprès des individus Autre/Précision :
Partenaires	

L'OPPBTP Paca-Corse décline le plan stratégique quinquennal « HORIZON 2020 » en un **plan régional de prévention**. Parmi les objectifs assignés, l'OPPBTP Paca-Corse participe aux études métiers (intégration de la problématique TMS) du PNA et réalise les diagnostics TMS-pro en vue de l'obtention des subventions TPE délivrées par la CARSAT Sud-est.

Plus largement l'OPPBTP Paca-Corse continue à mobiliser la profession sur le thème de l'amélioration des conditions de travail à partir d'études propices à la création de dynamiques partenariales favorables à la conception et au déploiement de solutions innovantes :

- Commissions d'amélioration : Etancheurs (CSFE), Démolisseurs (SEDDRe), Coffreurs Bancheurs (EGF), Métalliers (UNA SM), Maçons (UMGO), Canaliseurs
- Phases observation : Plaquistes (UMPI), Couvresseurs (UNCP), Electriciens (FFIE/SERCE, UNA E),
- A l'étude : Charpentiers bois (AFCOBOIS), Routiers (Routes de France), application de résines (SFMR)...
- Promotion raisonnée des bénéfices de certaines innovations ciblées : Robots d'Assistance Physique, smart EPI ...
- Evaluation de l'impact sur la physiologie des carreleurs de la taille des matériaux à mettre en œuvre
- Expérimentation de l'outil d'évaluation Eval Risk TMS (membres supérieurs) pour le secteur du BTP en partenariat avec Santé Publique France

❖ Actions de l'ARCMSA Paca

Niveau d'intervention	<input type="checkbox"/> Niveau 1 : action partenariale stratégique <input checked="" type="checkbox"/> Niveau 2 : action opérationnelle vers le milieu du travail <input type="checkbox"/> Niveau 3 : action opérationnelle directe auprès des individus Autre/Précision :
Partenaires	

- La MSA conduit une action de prévention « TMSa® : Trouvons Mes Solutions Adaptées » (Lauréate des Prix de l'Innovation Marseille 2019), qui consiste à des entretiens de mobilisation des décideurs à la prévention des Troubles Musculo-Squelettiques (TMS) dans l'entreprise avec les acteurs de la prévention des risques professionnels et de la Santé au Travail de la MSA (conseillers en prévention, médecins du travail et infirmiers de santé au travail).
La méthode TMSa®, accompagnée de ses outils (guide d'entretien, fiches memo ou d'information sur les TMS, jeu de questions, fiche projet/actions,...) conduit un chef d'entreprise (ou un collectif de décideurs), lors d'un entretien en face-à-face avec un ou plusieurs préventeurs de la MSA (durée moyenne : 2h), à exprimer librement ses/leurs préoccupations de dirigeant, à faire émerger les problématiques de TMS qui y sont liées, puis à se mobiliser sur leur prévention. La posture dans laquelle TMSa® amène ce décideur est propice à la réflexion sur les TMS dans l'entreprise et à la formalisation de la mise en œuvre d'une ou de plusieurs mesures de prévention adaptées aux besoins de l'entreprise (formalisées dans une fiche-actions).
- Action de détection des TMS grâce à une méthode de repérage précoce réalisée lors des entretiens infirmiers et visites médicales
- Prise en compte de la problématique des TMS lors des projets d'aménagement et de conception des bâtiments et des lieux de travail
- Réalisation d'études de postes et d'études ergonomiques lors de situations de TMS avérées
- Prise en compte des TMS lors des observations d'activités réalisées en élevage bovin et réalisation d'actions de formation contention élevage bovins, ovins et caprins
- Sensibilisation aux techniques d'échauffement et d'étirement lors de la prise de poste et en fin de journée notamment dans les secteurs JEV, viticulture et tertiaire

❖ Actions des services de santé au travail

La prévention du risque TMS fait partie intégrante des thématiques de prévention des risques traitées par les services de santé au travail, compte tenu des données sur l'état de santé et l'importance de ce risque.

Car les TMS se traduisent par une difficulté d'employabilité de façon plus prégnante (limitation durable)

Création de support et de méthodologie au niveau national :

- Travaux du Groupe [ASMT ergonomie](#)
- [Guide TMS](#) de juin 2015 avec argumentaire économique sur l'avantage d'une prévention
- Guides « [Mieux vieillir au travail](#) » Volume I et II

Création de support au niveau régional

- Création d'un clip vidéo sur le rôle du service de santé au travail sur la prévention du risque TMS et proposition d'aménagements
- Brochure régionale sur TMS / [travail sur écran et étirements](#)

✓ Le suivi individuel de l'état de santé :

Les médecins du travail, et le personnel infirmier, contribuent à :

- Dépister le risque TMS
- Conseiller le salarié pour être acteur de sa santé et en prévention
- Proposer des études de postes
- Conseiller des aménagements de postes (Plus de 18000 par an)
- Conseiller et orienter le salarié sur les dispositifs TH et de reconnaissance du statut TH (travailleur handicapé)

Les professionnels de santé s'appuient sur une base de données nationale de fiches métier (bibliothèque de plus de 1507 fiches détaillées et 1429 matrices d'expositions potentielles) site : www.fmpcisme.org

✓ **Les actions en milieu de travail :**

Les médecins du travail, assistés de l'équipe pluridisciplinaire (idest, technicien, ergonome, assistant en santé au travail) accompagnent et conseillent l'entreprise et les IRP :

- Réaliser le repérage des risques
- Accompagner l'entreprise dans l'évaluation du risque
- Réaliser des évaluations du risque TMS et des diagnostics ergonomiques des situations de travail
- Assister l'entreprise dans les diagnostics pour les dossiers TMS Pro
- Conseiller l'entreprise en prévention : sur les conditions de travail, l'organisation du travail
- Réaliser des actions de sensibilisation

✓ **Les compétences spécialisées mises à disposition : Les ergonomes des services de santé en Paca**

Les SIST de la région Paca comptent parmi leurs effectifs des IPRP ergonomes. Leurs actions consistent, en lien avec le médecin du travail, à aider une entreprise confrontée à une problématique selon le schéma suivant : - Etude des données de l'entreprise et entretiens préalables avec les personnels concernés par l'étude - Observations et conduite d'entretiens en situation de travail - Réalisation et présentation du diagnostic - Recherche de solutions en groupe de travail. L'action se conclut avec la restitution des résultats de l'étude, la capitalisation des connaissances mises à jour et le suivi de la mise en œuvre des solutions.

Depuis 2008, les ergonomes travaillant au sein des Services de Santé au Travail Paca-Corse se sont organisés en réseau. Ils se rencontrent régulièrement afin d'échanger sur leurs pratiques.

✓ **Les actions ciblées par secteur d'activité : Les CPOM**

7 CPOM dits de « 1ère génération » (clôturés fin 2018), sur les 16 signés en région Paca, étaient consacrés, en tout ou en partie, à la prévention des TMS, traduisant une implication forte des SSTI. Ces actions visaient les secteurs suivants : activité de mécanique et de travaux des métaux, les EHPAD, l'Industrie aromatique, parfumerie et chimie fine (postes de préparateurs & Assistant de pesée), la cosmétique (dont ESAT et AP) et enfin les petites entreprises de maçonnerie (<20 salariés).

L'implication des services de santé au travail interentreprises sur ce thème se confirme dans la construction des CPOM 2^{ème} génération (2020-2021) pour lesquels la thématique a été retenue comme action prioritaire commune pour tous les SSTI, selon le ciblage suivant :

Ciblage des entreprises :

- Grandes entreprises : orienter vers TMS Pro – Outil élaboré par la CARSAT (accès public, gratuit)
- TPE : à accompagner

Ciblage par secteurs d'activité par service/par secteur géographique :

- soit un ciblage TMS identique pour tous les SSTI
- soit un ciblage TMS différent en fonction de la typologie de chaque SSTI

L'engagement des SSTI dans ces CPOM 2^{ème} génération est **d'accompagner dans la prévention du risque troubles musculo-squelettiques (TMS)** les entreprises du territoire sur la base du ciblage suivant :

- Activité – Code APE (groupe, classe ou sous-classe) avec sinistralité TMS avérée
- Effectif inférieur ou égal à 19 salariés
- La sinistralité TMS, mesurée au travers des maladies professionnelles reconnues au travers des tableaux 57, 69, 79, 97 et 98 du régime général et des accidents du travail de type lombalgie liés à la manutention manuelle.

Les SSTI s'engagent à établir au 30 juin 2021 :

- un bilan quantitatif des actions mises en œuvre dans ce cadre au travers notamment des indicateurs de résultat mentionnés ci-dessous
- un bilan qualitatif des actions mises en œuvre dans ce cadre (indiquant notamment les résultats obtenus, les branches professionnelles et partenaires rencontrés, les éventuelles difficultés rencontrées...), sur la base d'une enquête de satisfaction auprès des adhérents.

Les SSTI pourront mener les actions complémentaires suivantes :

- Mener des **actions de mobilisation des entreprises ciblées** en s'appuyant dans la mesure du possible sur les branches professionnelles concernées ;
- **Promouvoir les bonnes pratiques de prévention des troubles musculo-squelettiques (TMS)** vers les entreprises ciblées.

Principale cause des inaptitudes médicales, les TMS génèrent des problématiques de maintien en emploi : les SSTI mèneront en parallèle des actions sur le champ du maintien en emploi, seconde priorité des CPOM 2^{ème} génération. TMS et Maintien en emploi sont deux axes majeurs et connexes nécessitant le développement de la prévention primaire dans l'entreprise et la sensibilisation, la formation, l'adhésion des acteurs pour une démarche réussie.

❖ Réseau de consultants TMS PACA

Niveau d'intervention	<input type="checkbox"/> Niveau 1 : action partenariale stratégique <input checked="" type="checkbox"/> Niveau 2 : action opérationnelle vers le milieu du travail <input checked="" type="checkbox"/> Niveau 3 : action opérationnelle directe auprès des individus Autre/Précision :
Partenaires	DREETS Paca, CARSAT Sud-Est, Aract Paca et ARCMSA Paca

Mise à la disposition par les institutions (DREETS Paca, CARSAT Sud-Est, Aract Paca et ARCMSA Paca) pour les entreprises de la région Paca souhaitant un accompagnement externe sur le champ des TMS, d'un réseau de consultants référencés et respectant les exigences d'un référentiel régional sur les TMS sur les bonnes pratiques : une [page dédiée](#) est disponible sur le site sante-securite-paca.org.

❖ SISTE Paca (Système d'Information en Santé, Travail et Environnement Provence Alpes Côte d'Azur) - (Consultez la [fiche OSCARS Travail](#))

Niveau d'intervention	<input checked="" type="checkbox"/> Niveau 1 : action partenariale stratégique <input type="checkbox"/> Niveau 2 : action opérationnelle vers le milieu du travail <input checked="" type="checkbox"/> Niveau 3 : action opérationnelle directe auprès des individus
Partenaires	AGEFIPH, DREETS Paca, Services de santé au travail (régime général et régime agricole), Collège méditerranéen des généralistes maîtres de stage (CMGMDS), Consultation de pathologie professionnelle du CHU de Marseille, Direction régionale du service médical (CNAM), Direction des risques professionnels de la CARSAT Sud-Est, Union régionale des professionnels de santé Médecins libéraux (URPS-ML PACA), Collège méditerranéen des généralistes maîtres de stage (CMGMDS), Service d'appui au maintien à l'emploi des Bouches du Rhône (SAMETH13), ARS Paca

Le Système d'Information en Santé, Travail et Environnement (SISTE) est un dispositif animé par l'ORS Paca avec le soutien financier de la DREETS Paca et de l'AGEFIPH qui consiste à **sensibiliser les professionnels de santé aux problèmes de santé liés au travail**, les aider à identifier les patients et les situations à risques, les aider à faire le lien entre maladie et métier exercé par leurs patients (notamment pour les maladies à longue période de latence), à favoriser les échanges entre professionnels du soin, médecins conseils et médecins du travail, à favoriser un dépistage précoce des maladies professionnelles (outiller la médecine de soin) et informer sur la déclaration MP (favoriser la reconnaissance des MP) et promouvoir le réseau de maintien dans l'emploi.

Les TMS font partie des thématiques développées dans une fiche de « conduite à tenir » dans laquelle sont présentés les définitions, des repères et conseils pour le médecin traitant, ainsi que les tableaux de maladies professionnelles concernés. Les TMS sont également traités au travers des problématiques de parcours professionnels et de maintien en emploi qu'ils génèrent : le SISTE Paca présente les acteurs et ressources du maintien en emploi et aborde ce sujet lors des formations à destination des médecins de soins.

❖ Centres de consultations de pathologies professionnelles

Niveau d'intervention	<input type="checkbox"/> Niveau 1 : action partenariale stratégique <input type="checkbox"/> Niveau 2 : action opérationnelle vers le milieu du travail <input checked="" type="checkbox"/> Niveau 3 : action opérationnelle directe auprès des individus <input checked="" type="checkbox"/> Autre/Précision : suivi médical
Partenaires	ARS Paca, DREETS Paca, Centres Hospitaliers, Collectivités territoriales

Les centres de consultations de pathologie professionnelle (CCPP) ont pour but d'aider le médecin, traitant ou du travail, à faire le diagnostic de l'origine professionnelle d'une maladie. Leurs missions s'étendent à la prise en charge médico-sociale de ces patients par la présence d'assistances sociales spécialisées, à leur insertion professionnelle et à l'orientation professionnelle des jeunes. Implantées majoritairement dans des centres hospitalo-universitaires, ces consultations disposent d'un plateau technique hospitalier et sont assurées par des praticiens spécialisés en pathologies professionnelles et recouvrant l'essentiel des disciplines médicales impliquées.

On compte actuellement 2 CCPP actifs en région Paca :

- Consultation de pathologies professionnelles, Service de médecine et santé au travail – Centre Hospitalier Universitaire de La Timone (Marseille, 13)
- Consultation du risque : maladies professionnelles et environnementales – Centre Hospitalier de Martigues (Port de Bouc, 13).

L'exposition aux facteurs de risques de TMS et leurs impacts sur la santé sont des problématiques auxquelles sont confrontées les CCPP.

❖ **Etude régionale sur les actions de prévention des « TMS » en entreprise - ORS Paca (Consultez la [fiche OSCARS Travail](#))**

Niveau d'intervention	<input type="checkbox"/> Niveau 1 : action partenariale stratégique <input type="checkbox"/> Niveau 2 : action opérationnelle vers le milieu du travail <input type="checkbox"/> Niveau 3 : action opérationnelle directe auprès des individus <input checked="" type="checkbox"/> Autre/Précision : Etude
Partenaires	DREETS Paca, CARSAT Sud-Est, ARCMSA Paca, Aract Paca, Services de santé au travail, OPPBTP Paca-Corse, le réseau de consultant TMS

L'objectif de cette enquête qualitative et quantitative était d'étudier, de façon exploratoire, les freins et les leviers à la mise en place d'actions de prévention des TMS en entreprise dans la région Paca, en s'appuyant d'une part sur le bilan des actions et retour d'expérience des acteurs institutionnels sur le sujet, et d'autre part sur le discours et l'expérience d'une variété d'acteurs concernés par cette problématique à l'aide d'entretiens semi-directifs. Action suivie par un comité de pilotage de suivi de l'étude pour perspectives et suites (constats : nombreuses actions, absence de coordination régionale).

📌 **Source : Etude régionale sur les actions de prévention des « TMS » en entreprise conduites entre 2008 et 2017 – ORS Paca**

69 actions ont été identifiées pour la période 2008-2017 portées par 12 structures différentes (et toutes conduites en partenariat) : CARSAT Sud-Est, DREETS Paca, ARCMSA Paca, OPPBTP Paca-Corse, Aract Paca, 3 services de santé au travail (AMETRA 06, ASTBTP13, SMTI06), 3 organismes de formation (UNIFAF, Uniformation et AGEFOS PME), l'IRT (institut régional du travail). Le nombre d'actions s'est accru après 2011.

Type d'actions :

- 9 typologies d'actions conduites : diagnostics et études de postes, financements d'équipements, formations professionnelles, production d'outils, actions de communication, information et sensibilisation, mise en réseau des acteurs de l'entreprise, accompagnement méthodologique de l'entreprise à la mise en œuvre d'actions, actions combinées, études et recherches
- La majorité des actions sont pluriannuelles
- Des actions centrées majoritairement sur les individus (44%) ou sur une combinaison individus/organisation du travail dans l'entreprise (40 %).

Cible :

- Des entreprises bénéficiaires d'actions de prévention qui ne sont pas souvent à l'origine de la demande d'action
- Les TPE-PME sont une cible qui interroge les préventeurs institutionnels

Facteurs facilitants,

- Une porte d'entrée dans les entreprises bénéficiaires facilitée si des financements sont proposés.

- Une porte d'entrée dans les entreprises principalement à l'issue d'une première action de prévention, autre que TMS.
- Une approche par le métier ou par la branche professionnelle plus souvent que par le risque professionnel

Difficultés et freins identifiés :

- Une évaluation des actions le plus souvent sur le processus des actions mais des difficultés à mettre en œuvre une évaluation des effets et un suivi des actions.
- Manque de moyens financiers, humains et matériels au sein des entreprises,
- Manque de connaissance sur les TMS et sur la santé au travail par les employeurs et les salariés, une perception de la prévention des TMS comme étant complexe,

Leviers d'actions identifiés et propositions d'actions :

propositions peuvent être classées en 7 axes d'intervention (Cf. tableau ci-dessous).

Thème	Leviers identifiés	Propositions des acteurs
Aides financières pour l'acquisition de matériel	Mise à disposition de matériel adapté et en bon état pour les salariés (6/15 - acteurs relais et de l'entreprise) ; Aides financières disponibles (CARSAT, aides des fédérations professionnelles...) (9/15, acteurs relais et préventeurs).	Faire bénéficier davantage d'entreprises d'aides financières pour l'acquisition ou le remplacement de matériel <ul style="list-style-type: none"> ✓ Mécaniser des postes à risque ; ✓ Attribuer des moyens financiers à la hauteur des enjeux de la problématique des TMS (2/15) ; ✓ Renforcer la communication sur les aides disponibles auprès des entreprises (2/15).
Sensibilisation et formation des employeurs	Employeurs sensibilisés et mobilisés sur la prévention des TMS	Former les employeurs et personnels de direction <ul style="list-style-type: none"> - Favoriser la prise de conscience des conditions de travail réelles des salariés (5/7 – toutes catégories) ; - Informer, lutter contre les idées reçues sur les TMS (3/7 – préventeurs et acteurs relais) ; - Donner des outils, une méthode aux employeurs et les accompagner dans la mise en place des actions au sein de leur entreprise (2/7 – acteurs relais).
Formation des salariés	Salariés sensibilisés sur les TMS et conscients qu'ils ont un rôle à jouer dans la prévention (« prévention individuelle ») (7/15 – acteurs relais et de l'entreprise).	Former les employeurs <ul style="list-style-type: none"> - Inclure dans la formation initiale, dans les secteurs les plus touchés par les TMS, des modules sur la prévention des risques professionnels (6/15) ; - Mettre en place davantage de formations gestes et postures pour répondre à la demande des salariés (6/15), mais en améliorer la qualité (2/15).
Façon d'aborder les TMS	Image positive de la prévention et des préventeurs	Aborder la prévention des TMS avec les employeurs sous l'angle des bénéfices pour l'entreprise et les salariés Insister sur : <ul style="list-style-type: none"> - La réduction des coûts pour l'entreprise et de l'impact sur la vie de l'entreprise (6/15 - préventeurs) ; - La valorisation / amélioration de l'image de l'entreprise (valeurs...) => attractivité (2/15 - acteur relais et préventeur). Privilégier l'entrée « risques professionnels » ou « bien être dans l'entreprise » plutôt que TMS <ul style="list-style-type: none"> - Privilégier l'entrée par secteur/métier plutôt que par risque professionnel (2/15) ; - Ne pas employer le terme « TMS » qui fait peur aux employeurs et salariés (2/15).
Personnes ressources sur la prévention en interne	Disposer de personnes ressources en interne sur la prévention des risques professionnels	Identifier des personnes ressources sur la prévention sur la base du volontariat et leur donner les moyens d'agir <ul style="list-style-type: none"> - Former des personnes ressources sur la prévention au sein des entreprises, sur la base du volontariat (6/15 - toutes catégories) ; - Leur déqaer du temps pour la prévention (3/15 - acteurs de l'entreprise et acteurs relais) ; - Mutualiser une personne ressource pour les petites entreprises d'un même secteur (1/10).
Dispositifs incitatifs positifs ou négatifs à la prévention	Certaines institutions et instances ont un pouvoir incitatif (médecine du travail, CHSCT, syndicats...) voire coercitif auprès des	Inciter les employeurs à mettre en place des actions et mesures de prévention pour les salariés <ul style="list-style-type: none"> - Renforcer le pouvoir incitatif des instances représentatives du personnel et syndicats (3/15 -toutes catégories) ;

41

III. Autres politiques publiques (santé publique, santé environnementale)

✚ PRS 2018-2023 - Orientation stratégique 4 « prendre soin de ceux qui soignent » - Extrait

La bonne santé physique et mentale du soignant constitue son outil de travail. Le taux de rotation et d'absentéisme important des professionnels est un indicateur à prendre en compte et la qualité de vie au travail doit être un objectif de toutes les organisations, au même titre que la qualité des soins. L'objectif de l'agence régionale de santé est d'initier ou de soutenir des actions pour mieux repérer les situations à risques, les prévenir et les corriger pour accompagner les professionnels.

Pour renforcer l'attractivité du métier d'aide-soignant :

- L'ARS Paca travaille à l'amélioration du recrutement des aides-soignants et à la reconnaissance des "faisant-fonction". Elle soutient l'expérimentation d'une formation par des technologies numériques (projet avec le Conseil Régional) ;
- Elle accompagne les établissements publics au déploiement d'une politique de gestion prévisionnelle des métiers et compétences.

Pour améliorer la santé au travail des soignants dans les établissements,

L'ARS Paca impulse, accompagne et finance :

- la mise en place de groupes d'établissements sanitaires, ce qui permet à des établissements de s'engager dans une démarche d'amélioration de la qualité de vie au travail de leurs équipes ;
- des aides à l'aménagement de locaux et achat de matériel (développement des contrats locaux d'amélioration des conditions de travail dans les établissements, notamment depuis 2011)
- une équipe mobile d'ergologie à l'AP-HM depuis 2016

En parallèle, elle s'engage dans une convention tripartite avec la CARSAT Sud-Est et la DREETS Paca afin d'agir ensemble pour diminuer les risques professionnels et améliorer les conditions de travail (y compris la prévention des TMS).

IV. Cibles prioritaires et effets attendus de la politique régionale de santé au travail

🚩 Cibles prioritaires

Les partenaires régionaux souhaitent qu'une attention particulière soit portée aux cibles suivantes :

⇒ Travailleurs :

- Femmes.
- Travailleurs de moins de 45 ans prioritairement sur le volet prévention des expositions.
- Travailleurs de plus de 45 ans prioritairement sur le volet adaptation des postes de travail.
- Travailleurs exposés aux manutentions manuelles (ouvriers, employés, techniciens, personnel de soins/médico-social, aide à domicile).
- Travailleurs exposés aux gestes répétitifs (secteur agricole).
- Professionnels de santé et étudiants en santé (formation).
- Jeunes (élèves et apprentis CFA, Lycée pro).
- Les salariés en télétravail.

⇒ Acteurs internes et externes à l'entreprise :

- Chefs d'entreprise/employeurs
- Salariés compétents en santé et sécurité désignés dans les TPE/PME (-50 salariés).
- Représentants du personnel au CSE, CSST, représentants de proximité.
- Membres des équipes pédagogiques (enseignants, tuteurs) des établissements de formation professionnelle initiale.
- Maîtres de stage en entreprise.
- Intervenants en prévention des risques professionnels.

⇒ Secteurs d'activité :

- Secteurs professionnels présentant une sinistralité accrue (accidents du travail, maladie professionnelle) et/ou employant le plus de salariés exposés.
- BTP, métallurgie, industrie, services (travail temporaire, action sociale, santé, nettoyage...), alimentation, commerce et artisanat, santé humaine et action sociale (pourtant très exposé, n'apparaît pas dans les données des MP indemnisées ce qui soulève la question d'une sous-déclaration chez les salariés de ce secteur).
- Secteur agricole (jardins espaces verts, viticulture-viniculture, arboriculture, maraîchage).

Effets attendus

Les partenaires régionaux souhaitent que les dynamiques et actions conduites en matière de prévention du risque lié aux troubles musculosquelettiques contribuent à produire les effets suivants :

- Diminution de la sinistralité (AT/MP).
- Diminution de l'absentéisme.
- Diminution du nombre de déclarations d'inaptitude et du nombre de licenciements pour inaptitude.
- Augmentation du nombre d'aménagements du poste de travail.
- Développement des démarches de prévention de type ergonomiques en développant les dispositifs de soutien financiers en s'assurant que les moyens ne soient pas orientés vers de l'acquisition de matériel dans une approche uniquement biomécanique.
- Intégration de la formation sur les TMS à des actions professionnelles par métier ou branche ou dans la formation professionnelle initiale.
- Intégration des actions de sensibilisation des travailleurs sur les gestes et les postures dans une démarche globale de prévention prenant en compte l'organisation du travail.
- Accroissement de l'engagement des directions des entreprises et des salariés.
- Amélioration de la mobilisation des représentants du personnel et l'exercice de leurs attributions.
- Professionnalisation des acteurs de l'entreprise et montée en compétence des professionnels.
- Evolution des représentations sur la question des TMS et de l'usure professionnelle (perçus comme une fatalité liée au vieillissement et non une conséquence d'une exposition à des risques professionnels) et amélioration de la prise de conscience des enjeux de santé au travail des TMS dans les entreprises afin de développer la mise en œuvre d'actions de maintien dans l'emploi en temps utile.
- Orientation des messages sur la prévention générale des risques professionnels ou le « bien-être », plutôt que sur la prévention des TMS qui n'engage pas les entreprises.
- Mise en place d'un partenariat institutionnel régional actif (ARS Paca, DREETS Paca, CARSAT Sud-Est, ARCMSA Paca, Aract Paca, OPPBTP Paca-Corse, Presanse).
- Mobilisation des acteurs relais.
- Développement d'actions de branches professionnelles.