



# L'intervention "individualisée"

Une porte d'entrée dans les TPE et PME

*Ingrid Lempereur, ergonome européen*

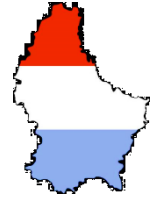
*Service de Santé au Travail Multisectoriel – Grand-Duché de Luxembourg*

*Congrès ACE, 07-09 octobre 2014 à Montréal*



STM  
SERVICE DE SANTÉ  
AU TRAVAIL MULTISECTORIEL

# L'ergonomie au Luxembourg



- Juin 1994 → loi concernant les services de santé au travail
- **Sensibilisation** des entreprises à l'**ergonomie** par
  - le médecin du travail lors des Visites d'Entreprises (VE)
  - l'infirmier du travail lors des visites d'information
  - le travailleur désigné ou le délégué à la sécurité de l'entrepriseet lors des forums en santé sécurité

# Le Service de Santé au Travail Multisectoriel

- Relativement **jeune** (1995)
  - Service public => majoritairement des entreprises
    - très petites
    - petites
    - moyennes
- de **tous** les **secteurs**
- Equipe pluridisciplinaire : médecins du travail, psychologues, ergonomes, kinésithérapeutes, métrologues, ...

# Centre national de prévention pour le dos (Prevendos)

- Prévention du risque dorso lombaire → ensemble des travailleurs du Luxembourg
- Formations autour des **3 axes de prévention**
  - primaire : *“un jour pour votre dos”* (1j) + référent
  - secondaire : *“Tournez le dos au mal de dos”* (3j)
  - tertiaire *“Vivre et travailler avec son dos”* (10j)

Collaboration entre Prévendos et les ergonomes des services de médecine du travail



Démarche individualisée d'intervention

# Formations Prévendos - prévention tertiaire

- Tout travailleur salarié ou indépendant souffrant du **mal de dos de manière invalidante ou répétée**
- 80 h réparties sur 6 semaines
- Après 6 mois → **étude ergonomique** du poste de travail
  - pour chaque participant
  - but : agir s/ l'environnement de travail → favoriser la réinsertion des travailleurs



# Etude ergonomique du poste de travail

- Par 1 ergonomiste ou 1 médecin du travail en collaboration avec 1 ergonomiste
- Au sein de l'entreprise en présence :
  - du travailleur
  - d'une personne de la ligne hiérarchique directe
  - d'un représentant de la Direction
- Sur base d'un **outil d'évaluation** d'astreinte et de contrainte complété en formation par le participant



Représentation du poste tel que perçu, vécu par le participant

# Etude ergonomique du poste de travail

- Sensibilisation de(s) responsable(s) hiérarchiques au risque dorso-lombaire
- A partir des données de l'outil d'évaluation complété en formation, de l'observation du poste + discussions:
  - analyse des activités au poste de travail
  - évaluation des risques dorso-lombaires au poste de travail



Réalisation de **propositions** d'amélioration concrètes et **adaptées** réfléchies avec le travailleur, la ligne hiérarchique/Direction



# Caractéristiques des entreprises ➤ étude de poste

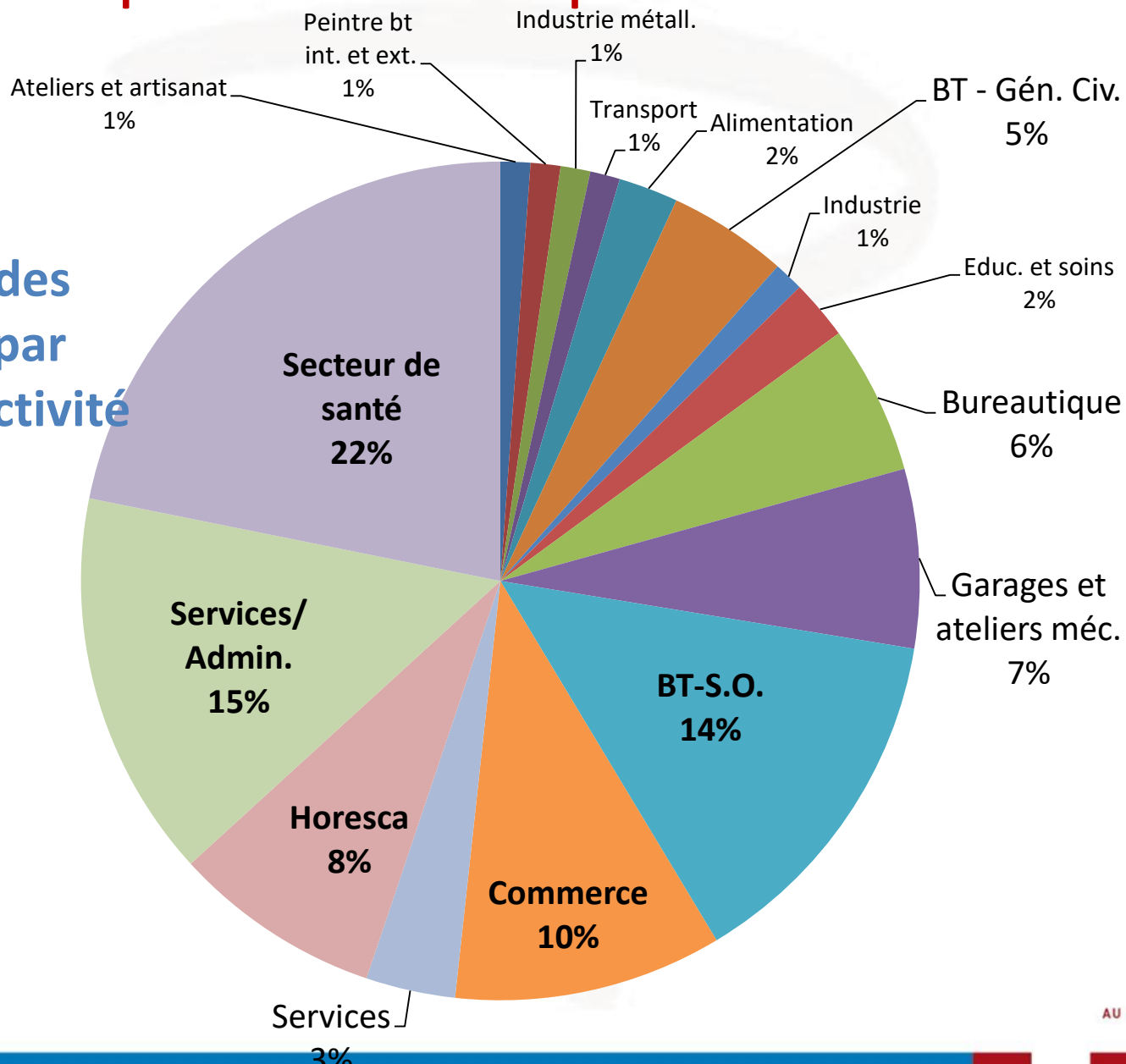
| Répartition des entreprises par taille |      |
|--|------|
| Moyennes                               | 31 % |
| Petites                                | 28 % |
| Intermédiaires organisées en petites   | 14 % |
| Intermédiaires                         | 8 %  |
| Très petites ou micro                  | 7 %  |
| Non communiquée                        | 12 % |



La taille

# Caractéristiques des entreprises ➤ étude de poste

## Répartition des entreprises par secteurs d'activité



## Résultats des interventions individualisées

144 analyses de poste ciblées risque dorso-lombaire (2008-13)



846 propositions pour améliorer les situations de travail



46,5% des propositions émises ➤ collectif

# Propositions émises par facteurs de risque

| Classes de facteurs de risques                           | Pourcentage (%) |
|--|-----------------|
| A. Modifications des caractéristiques des objets/charges | 2               |
| B. Modifications du poste de travail                     | 14              |
| C. Modifications de l'environnement de travail           | 3               |
| D. Utilisation des aide techniques / accessoires         | 25              |
| E. Modifications de l'organisation de travail            | 16              |
| F. Equipement de Protection Individuelle (EPI)           | 6               |
| G. Informations / conseils                               | 34              |

## Suivi ➤ enquête par questionnaires

- Envoi 6 mois - 1 an après intervention
- Objectifs
  - Évaluer (+ comprendre) la concrétisation ou non des propositions
  - Comprendre le ressenti des travailleurs
  - Connaître l'avis des responsables hiérarchiques



## Suivi ➤ enquête par questionnaires

- Encodage des réponses aux questionnaires
  - Par facteurs de risque => les mises en pratique
  - Par un même ergonome selon une grille de codification (reproductibilité)



## Suivi des interventions individualisées

144 analyses de poste ciblées risque dorso-lombaire (2008-13)



130 questionnaires envoyés aux entreprises (s/144)



64 questionnaires retournés qui concernaient 293 des 846 propositions émises au départ



**Suivi sur 1/3 des propositions émises**

## Concrétisations par facteurs de risque

| Classes de facteurs de risques                           | Nombres de propositions concernées | %tage de propositions mises en place |
|--|------------------------------------|--------------------------------------|
| A. Modifications des caractéristiques des objets/charges | 4                                  | 50 %                                 |
| B. Modifications du poste de travail                     | 35                                 | 57 %                                 |
| C. Modifications de l'environnement de travail           | 6                                  | 50 %                                 |
| D. Utilisation des aide techniques / accessoires         | 66                                 | 47 %                                 |
| E. Modifications de l'organisation de travail            | 62                                 | 65 %                                 |
| F. Equipement de Protection Individuelle (EPI)           | 23                                 | 65 %                                 |
| G. Informations / conseils                               | 97                                 | 72 %                                 |



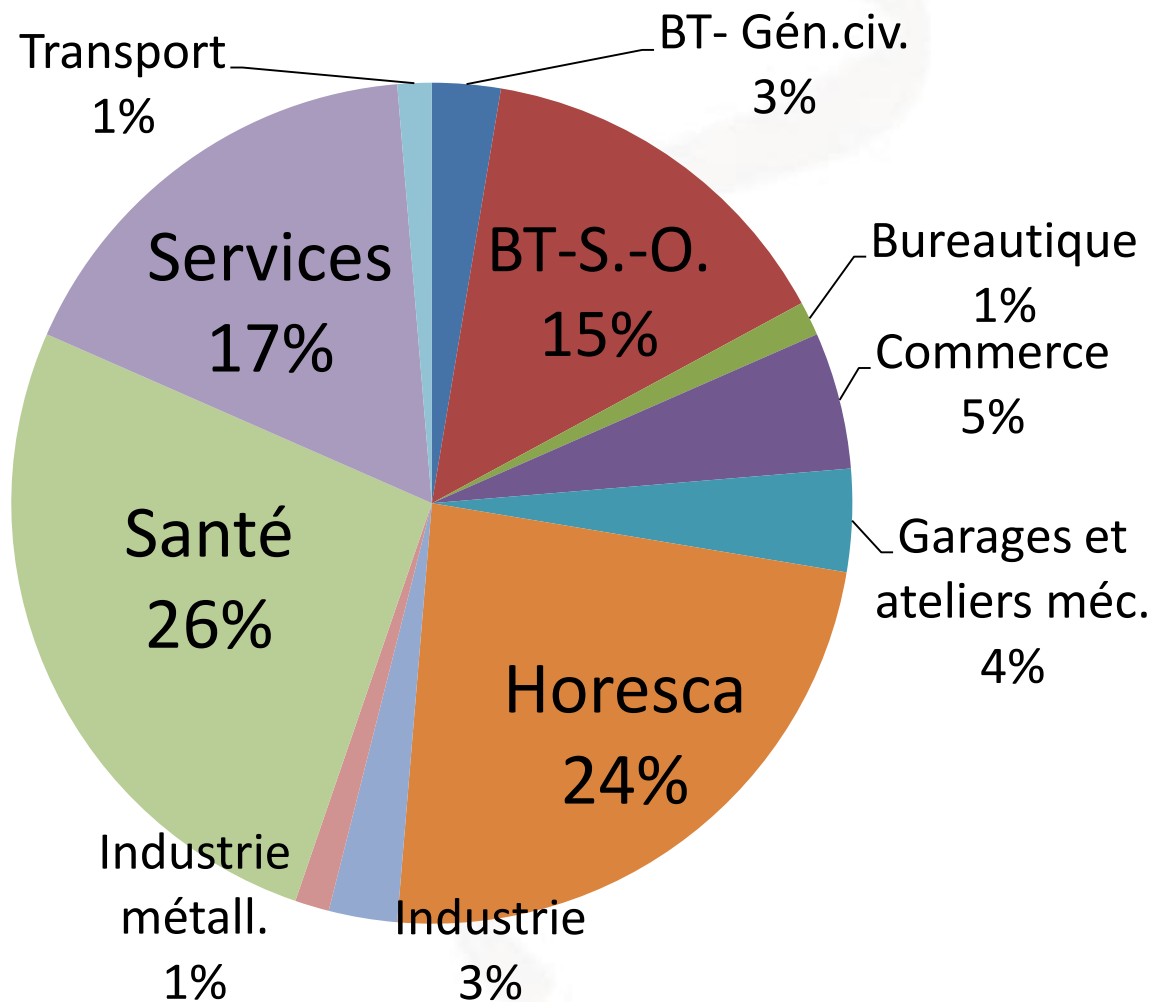
## Propositions de prévention collective mises en place en fonction de la taille de l'entreprise

| Taille des entreprises               | Proportion de prévention collective mise en place |
|--------------------------------------|---|
| Moyennes                             | 26 %  |
| Petites                              | 8 %   |
| Intermédiaires organisées en petites | 33 %  |
| Intermédiaires                       | 18 %  |
| Très petites ou micro                | /   |
| Non communiquée                      | 15 %  |

67 %



# Propositions de prévention collective mises en place par secteur d'activité



## Lien entre prévention primaire et prévention tertiaire

- Entreprise soutenue dans une situation difficile (*en lien avec la prévention tertiaire*) => proposition de prévention collective
- Ligne hiérarchique => prise de conscience des avantages de la prévention primaire (*“confrontée aux difficultés”*)
  - Conserver le capital santé des travailleurs (éviter arrêts travail)
  - Eviter les perturbations au sein de l’entreprise

# Lien entre prévention primaire et prévention tertiaire

## Conséquences

Ligne hiérarchique :

- Acceptation plus facile de l'intervention (+ de participation)
- Ouverture aux propositions effectuées (discussion constructive)

## Lien entre prévention primaire et prévention tertiaire

*“En effectuant au sein de l’entreprise, le lien entre la prévention primaire et tertiaire, l’acceptation des démarches auprès des acteurs responsables de la prévention se voit favorisée”*

*F. Courtarel*

# Démarche individualisée => porte d'entrée à la sensibilisation à l'ergonomie

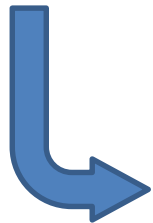
## Contexte

- Mesures pour la protection de la sécurité et la santé des travailleurs encore peu connues dans les PME (médecine du travail jeune au Luxembourg)
- PME peu informées, sensibilisées à l'ergonomie
- Entreprise dans une situation complexe, difficile au moment de l'intervention

# Démarche individualisée => porte d'entrée à la sensibilisation à l'ergonomie

## Conséquences

- Découverte du service ergonomie
- Missions et moyens du “service ergonomie” présentés sous une facette différente => contacts privilégiés
- Intervention réalisée dans une relation d'aide



Par la suite,

- Demande d'études + approfondies
- Autres demandes d'actions de sensibilisation

# Démarche individualisée => porte d'entrée à la sensibilisation à l'ergonomie

*“Une intervention individualisée dans le cadre d'un retour au travail après une absence de longue durée constitue une opportunité à saisir pour valoriser l'expertise spécifique des ergonomes notamment”*

*Prof. Mairiaux*





## Au département ergonomie du STM :

Recensement et étude des demandes en ergonomie faisant suite à une intervention individualisée

- Soit à la demande d'une étude par l'entreprise

*“Comment avez-vous connu notre service ergonomie ?”*

- Soit lors du questionnaire de suivi des interventions individualisées

*“Cette étude était-elle le premier contact de votre entreprise avec le service ergonomie ?”*

*“A l'avenir, utiliseriez-vous ce service au besoin ?”*



**Merci de votre attention !**



## **Ingrid Lempereur**

Kinésithérapeute, ergonome européen, préventeur niveau 1

Coordinatrice du Centre de Prévention pour le Dos

**STM**, 32 rue Glesener – L-1630 Luxembourg

Tél : 40.09.42.1603

E-mail : [ingrid.lempereur @stm.lu](mailto:ingrid.lempereur@stm.lu)