

colloque **Santé**



« Allégez la charge ! »
troubles musculo-
squelettiques
(TMS) : du diagnostic
à l'action

5^e édition



► TMS : "Allégez la charge " Du diagnostic à l'action



➤ **Ouverture du colloque |**
9h 🕒 9h10

➤ **Philippe LOCATELLI**
Président du cdg69



► Programme



► **9h00** | Ouverture du colloque et réveil musculaire

► **9h30** | **Intervention** | Willy BUCHMANN, Maître de conférence en Ergonomie | Centre de Recherches sur le Travail et le Développement de Paris | CNAM

► **10h30** | Regards croisés SOFAXIS / MNT |
L'absentéisme lié aux TMS



11h00 | Pause

► **11h15** | **Table ronde** | Les TMS : du diagnostic à l'action



12h30 | Cocktail déjeunatoire

► **13h30** | Une après-midi ludique et interactive !
Jeu Mélétea
Parcours découverte | village des exposants



► **16h30** | Clôture du colloque



► TMS : "Allégez la charge " Du diagnostic à l'action



➤ **Réveil musculaire |**
9h10 🕒 9h30

➤ **Organisme de formation gestes
et postures NeoForma**

NEO
FORMA



► TMS : "Allégez la charge " Du diagnostic à l'action



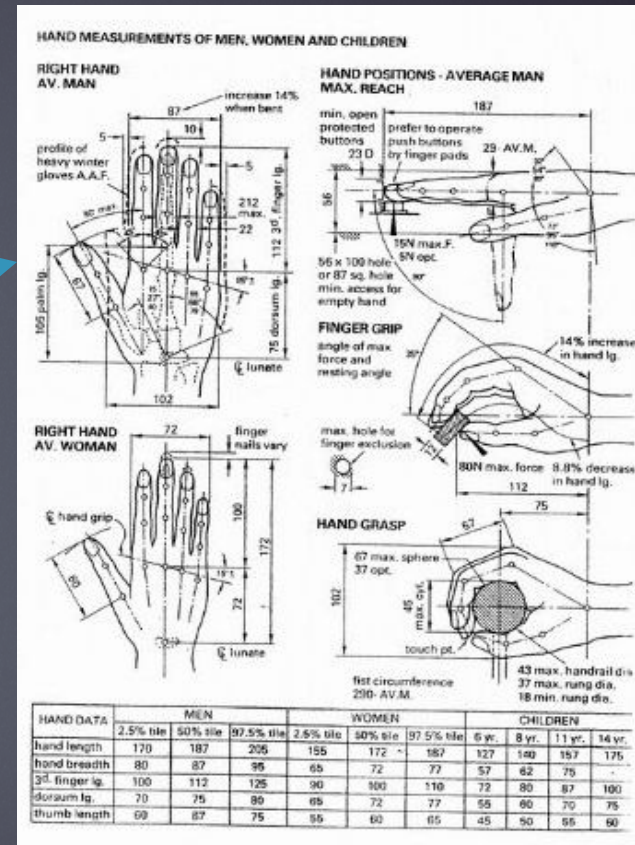
➔ **Intervention |**
9h30 🕒 10h30

➔ **Willy BUCHMANN**

Maître de conférence en Ergonomie
Centre de Recherches sur le Travail
et le Développement | CNAM Paris



Scan d'un cerveau d'ergonome



Human Factors

Scan d'un cerveau d'ergonome



Ergonomie de l'activité

L'histoire de M. Macek, agent polyvalent en lycée



PREMIÈRE PARTIE

Evaluer l'ampleur des enjeux

1. Est-ce une question importante ? (1/2)

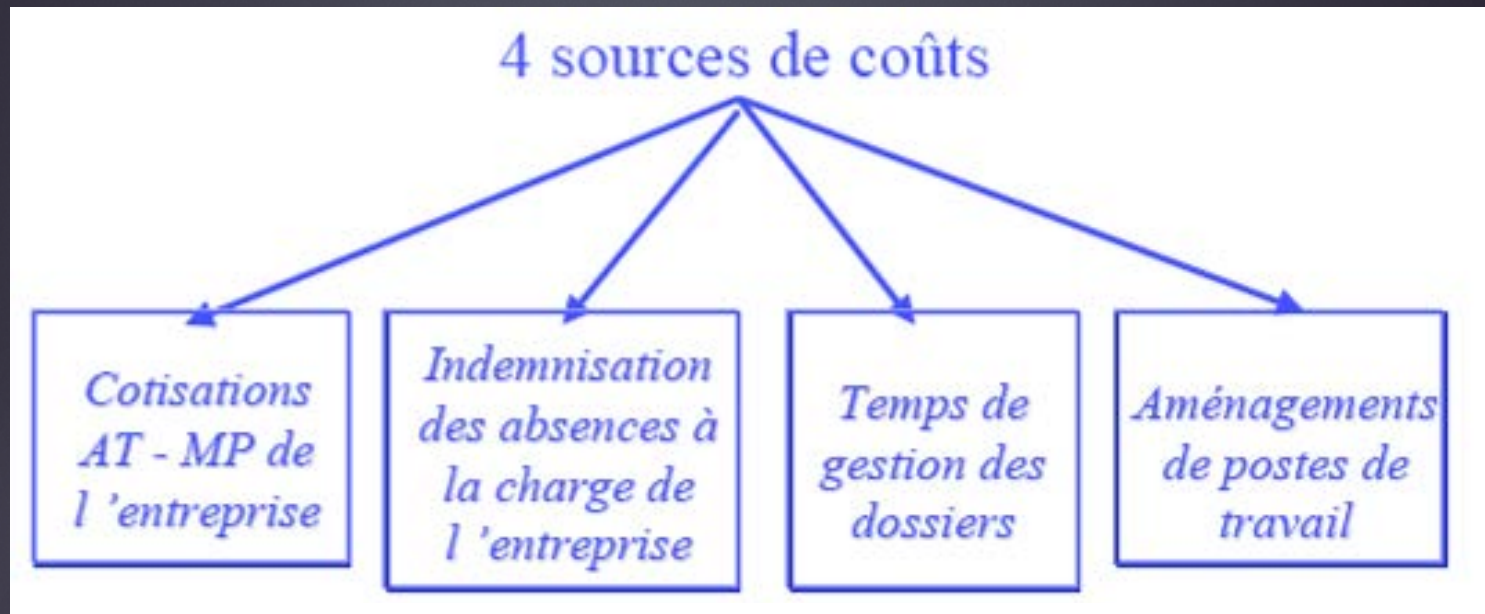
- ▶ TMS = 85% des Maladies pro indemnisées (CNAM-TS 2014)
- ▶ Large sous déclaration
 - ▶ Entre 60 et 75% des atteintes sont non déclarées, alors qu'elles pourraient faire l'objet d'une déclaration
 - ▶ Dans une grosse entreprise industrielle française : 55% des opérateurs de + de 50 ans présentent des problèmes articulaires
 - ▶ 10 % de la population active serait concerné par au moins un TMS du membre supérieur (InVS)

1. Est-ce une question importante ? (2/2)

- ▶ Coût des TMS (Carsat, 2014)

MP	Coût net moyen en €	Nombre moyen de jours d'arrêt
Syndrome Canal carpien	10 000	150
Epaule (épaule douloureuse simple et épaule enraidie)	40 000	300

Les coûts directs



Les coûts directs

Ils sont directement imputables aux TMS et à leur gestion. **C'est la part la plus simple à évaluer, et le modèle comptable peut facilement l'identifier.** Ils sont composés : des cotisations à l'assurance maladie (compte employeur), des indemnités versées pour les salariés malades (absence, soins), des frais liés à la recherche et l'aménagement des postes de travail pour les personnes victimes, enfin des temps passés pour gérer les dossiers des salariés touchés.

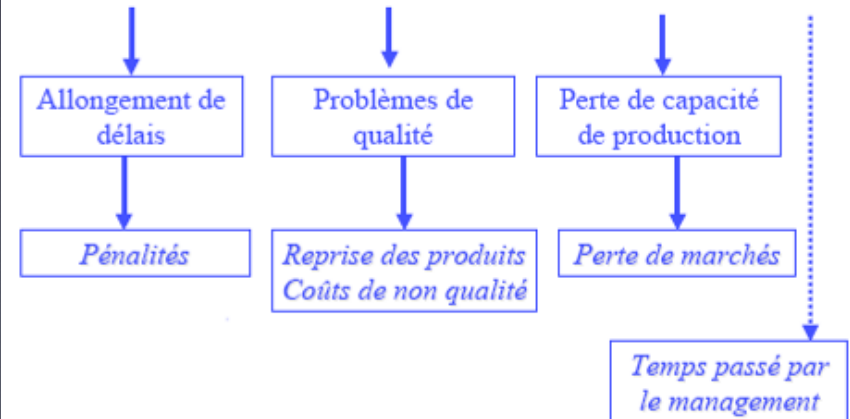
Les coûts de régulation

Préalable : identifier avec les acteurs opérationnels les dysfonctionnements ressentis et les régulations mises en œuvre

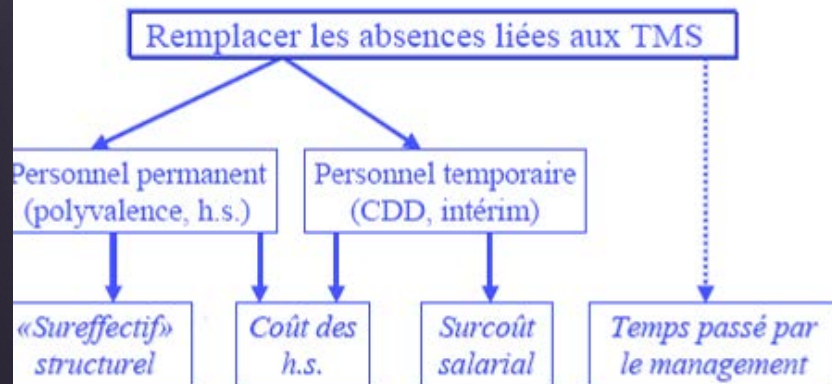
3 grandes catégories de dysfonctionnement



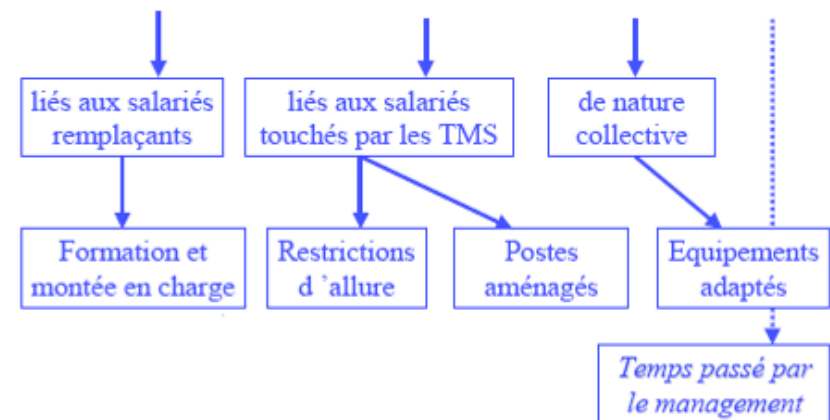
Les coûts de régulation : les effets sur la production



Les coûts de régulation : l'absentéisme



Les coûts de régulation : les écarts de productivité



Les coûts de régulation

Préalable : identifier avec les acteurs opérationnels les dysfonctionnements ressentis et les régulations mises en œuvre

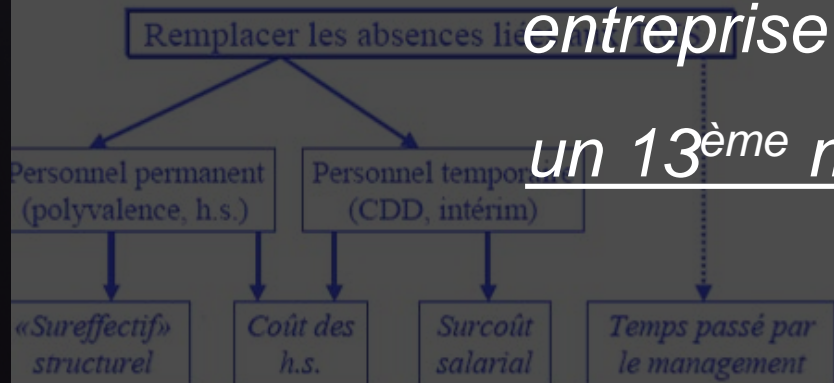
3 grandes catégories de dysfonctionnement



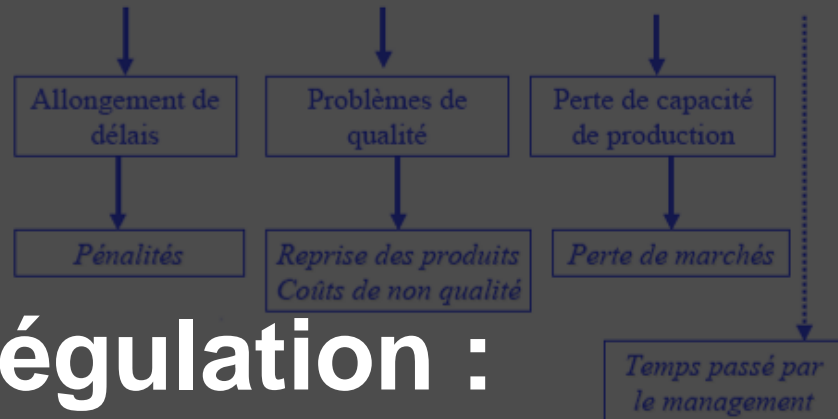
Coûts de régulation :

3 à 5 fois les coûts directs

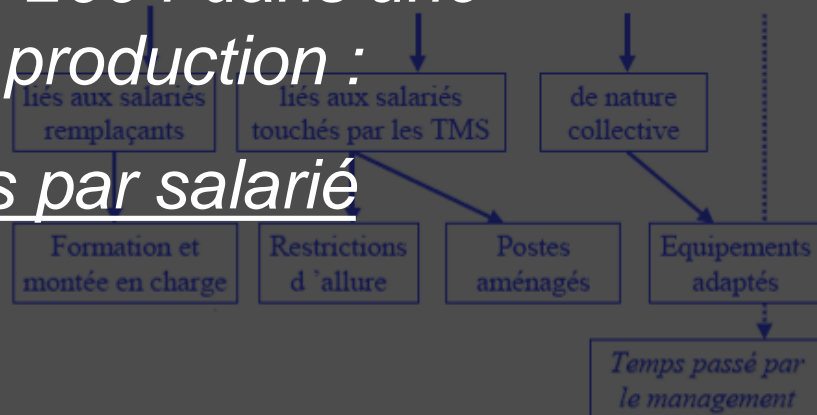
Les coûts de régulation : l'absentéisme



Les coûts de régulation : les effets sur la production



Les coûts de régulation : les écarts de productivité



Etude Fauconnier 2004 dans une entreprise de production : un 13^{ème} mois par salarié

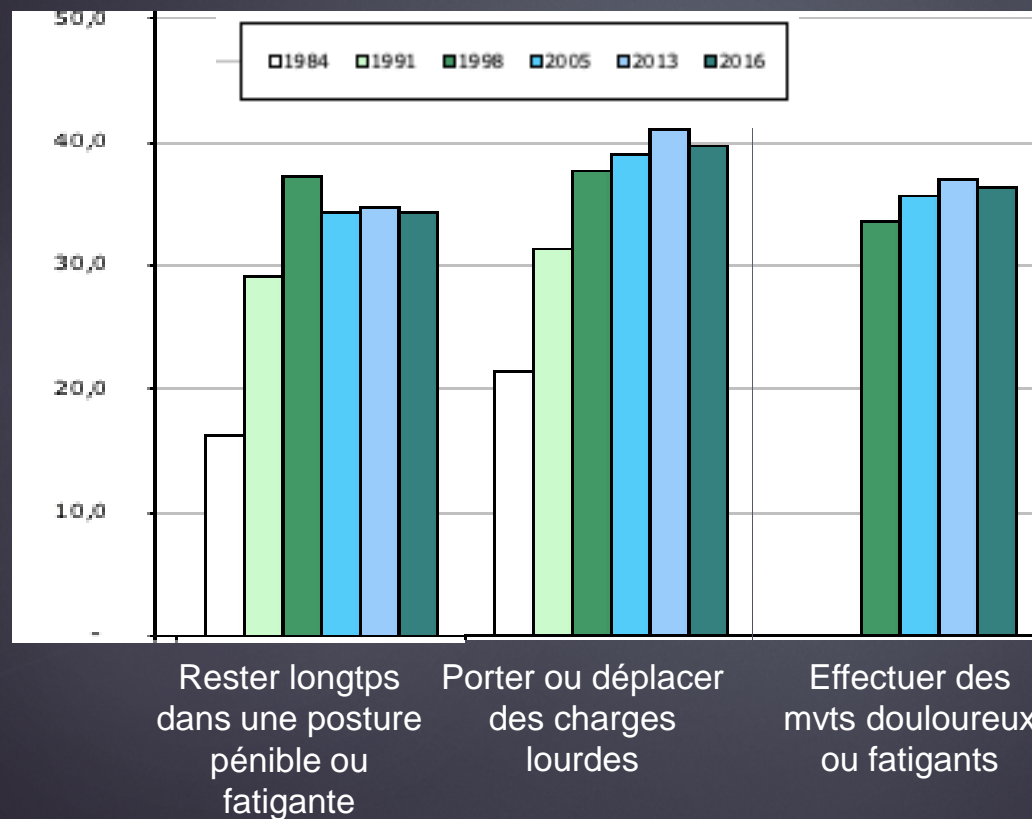
Coûts stratégiques



- ▶ Risque de dégradation de la compétitivité
- ▶ Dégradation de la cohésion sociale : climat social, difficultés de reclassement, équité interne
- * dégradation de l'image de l'entreprise pour ses clients ou pour son attractivité
- * ...

2. Est-ce une question d'actualité ?

► 3.1 Evolution des contraintes physiques



Efforts physiques et contraintes posturales en 1984, 1991, 1998, 2005, 2013 et 2016

Proportion de salariés qui déclarent

3. Est-ce une question d'actualité ?

► 3.1 Evolution des contraintes physiques

Tableau 1.9 • **Efforts physiques et contraintes posturales en 2016 selon le type d'employeur de l'ENSEMBLE DES SALARIÉS**
En %

Type d'employeur	Effectifs en milliers	Proportion de salariés qui déclarent*					
		Rester longtemps debout	Rester longtemps dans une autre posture pénible ou fatigante	Effectuer des déplacements à pied longs ou fréquents	Porter ou déplacer des charges lourdes	Effectuer des mouvements douloureux ou fatigants	Subir des secousses ou des vibrations
Fonct. pub. de l'État	2 396	49,3	25,6	29,0	22,3	21,3	7,5
Fonct. pub. territoriale	1 899	49,1	33,1	35,9	39,2	35,4	14,8
Fonct. pub. hospitalière	1 156	69,7	41,1	64,6	62,6	55,7	12,8
Particuliers, entreprise	17 786	48,6	35,2	36,8	40,7	37,3	18,7
Ensemble	23 236	49,7	34,3	37,3	39,7	36,4	17,0

- Effectifs insuffisants.

* Plusieurs réponses possibles.

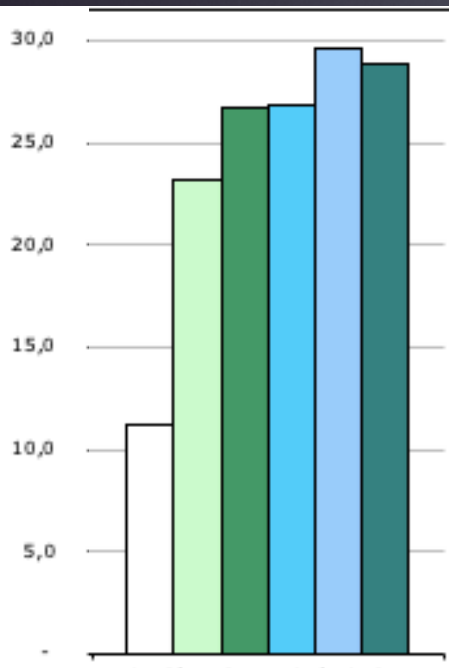
Lecture : en 2016, 49,7 % des salariés déclarent rester longtemps debout.

Champ : ensemble des salariés ; France métropolitaine.

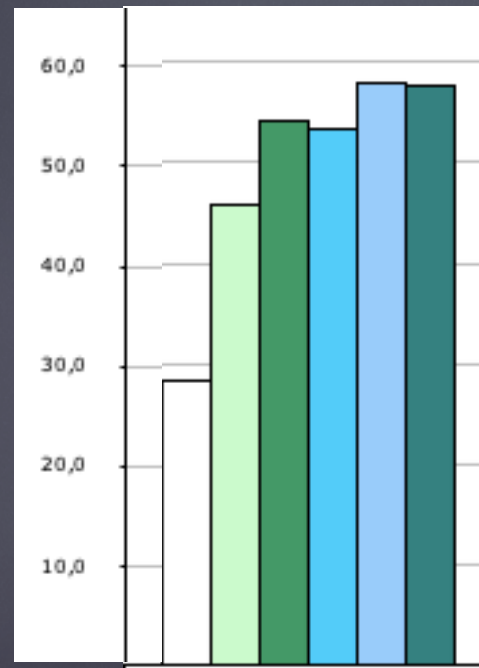
Source : Dares-Drees-DGAFP-Insee, enquêtes Conditions de travail.

2. Est-ce une question d'actualité ?

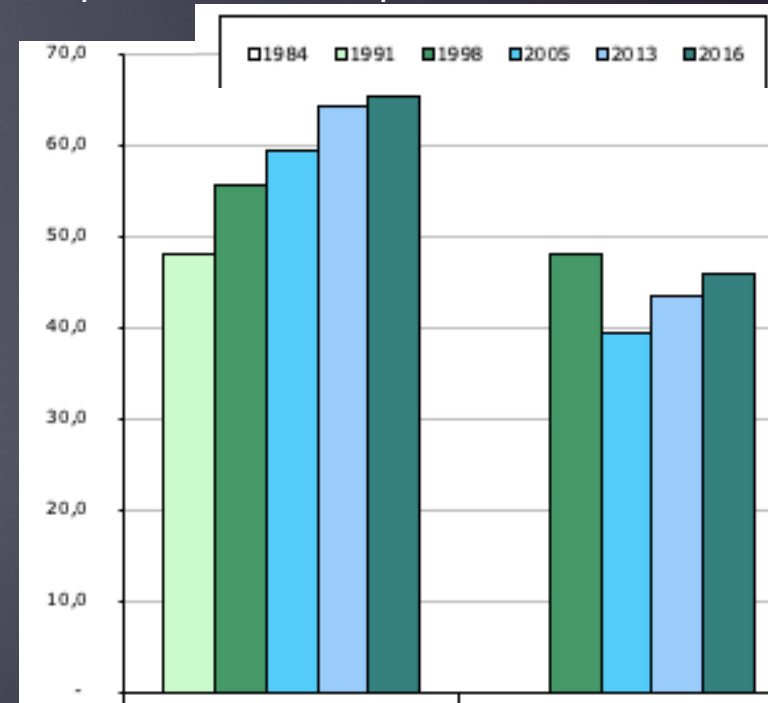
► 3.2. Evolution de l'intensité du travail et pression temporelle



Rythme de travail imposé par la dépendance vis-à-vis des collègues



Rythme de travail imposé par une demande exigeant une réponse immédiate



Devoir fréquemment abandonner une tâche pour une autre non prévue

C'est un aspect négatif du travail

dépendance vis-à-vis des collègues en 2016 selon le type d'employeur de l'ENSEMBLE DES SALARIÉS

DES EXEMPLES

	En %				
Type d'employeur	Effectifs en milliers	Proportion de salariés qui déclarent que leur rythme de travail leur est imposé par*			
		Le déplacement automatique d'un produit ou d'une pièce	La cadence automatique d'une machine	D'autres contraintes techniques	La dépendance vis-à-vis des collègues
Fonct. pub. de l'État	2 396	1,8	1,4	9,3	21,4
Fonct. pub. territoriale	1 899	3,0	3,3	11,6	26,2
Fonct. pub. hospitalière	1 156	4,1	3,0	16,8	41,8
Particuliers, entreprise	17 786	8,9	8,5	18,9	29,4
Ensemble	23 236	7,4	7,1	17,2	28,9

Effectifs insuffisants

Tableau 12.9 • Les rythmes de travail (2) Normes ou délais à respecter, demande extérieure en 2016 selon le type d'employeur de l'ENSEMBLE DES SALARIÉS

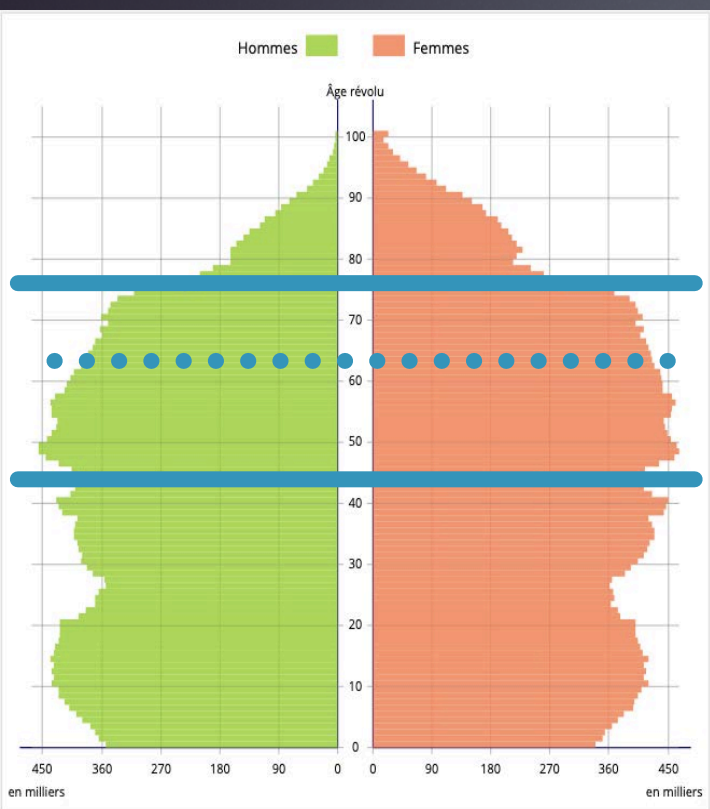
En %					
Type d'employeur	Effectifs en milliers	Proportion de salariés qui déclarent que leur rythme de travail leur est imposé par des normes ou des délais à respecter		Proportion de salariés qui déclarent que leur rythme de travail leur est imposé par une demande extérieure	
		En une heure au plus	En une journée au plus*	Exigeant une réponse immédiate	N'exigeant pas une réponse immédiate
Fonct. pub. de l'État	2 396	17,0	13,3	51,7	14,8
Fonct. pub. territoriale	1 899	19,1	16,6	49,2	10,6
Fonct. pub. hospitalière	1 156	34,7	14,9	73,0	6,6
Particuliers, entreprise	17 786	30,7	20,9	58,3	12,1
Ensemble	23 236	28,5	19,5	57,6	12,0

Effectifs insuffisants

Type d'employeur	Effectifs en milliers	Proportion de salariés qui déclarent devoir fréquemment abandonner une tâche pour une autre	Parmi eux, proportion de salariés qui considèrent		
			Que c'est un aspect négatif du travail	Que c'est sans conséquence sur leur travail	Que c'est un aspect positif de leur travail
Fonct. pub. de l'État	2 396	62,8	46,8	39,4	13,8
Fonct. pub. territoriale	1 899	65,1	44,6	41,6	13,9
Fonct. pub. hospitalière	1 156	79,3	59,1	31,5	9,4
Particuliers, entreprise	17 786	64,8	44,9	40,9	14,2
Ensemble	23 236	65,3	45,9	40,2	13,8

2. Est-ce une question d'actualité ?

► 3.3. Evolution de la démographie du travail



- Les baby boomers en 2ème partie de carrière
 - Une rentrée plus tardive des jeunes sur le marché du travail
 - Allongement des carrières
- = Part des >50 ans croissante jusqu'à 2035**

Csq : des anciens font se retrouver sur des situations de travail antérieurement destinées aux plus jeunes

Premières conclusions : Les TMS

- ▶ Un phénomène d'ampleur
- ▶ Certaines évolutions du travail et démographiques peu favorables à un recul « naturel » du phénomène

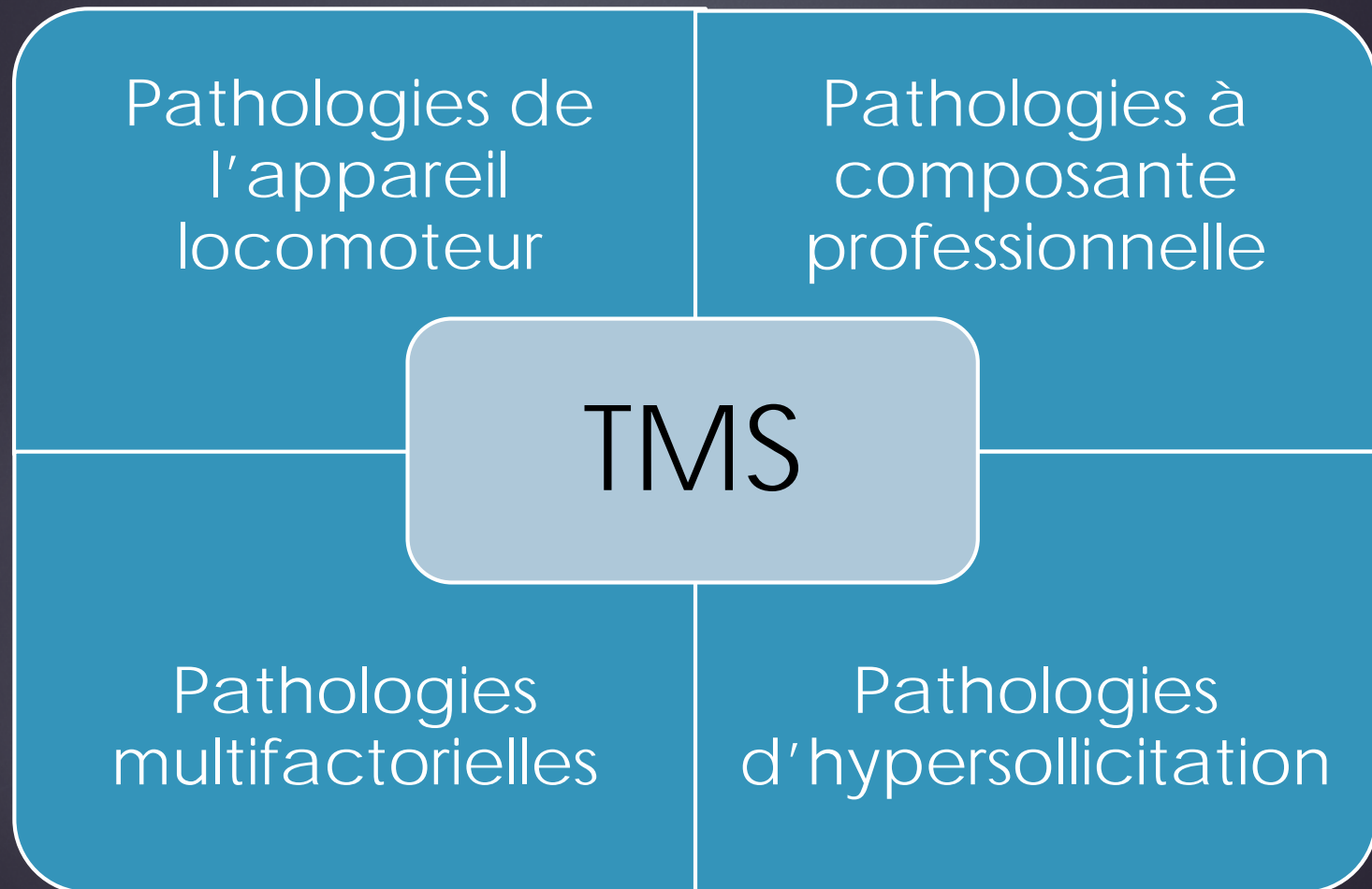
DEUXIEME PARTIE

Mieux comprendre les TMS

1. TMS définition

- ▶ Pathologies de l'appareil locomoteur
 - ▶ Touchent les muscles, tendons et nerfs des membres et de la colonne vertébrale.
- ▶ Pathologies d'hypersollicitation
 - ▶ Balance sollicitation/récupération déséquilibrée
- ▶ Pathologies multifactorielles
 - ▶ Des facteurs de risque multiples
- ▶ Pathologies à composante professionnelle
 - ▶ La fraction attribuable au travail est majeure

1. TMS définition



Stratégie et contexte de la structure

Positionnement, politique d'achats et d'investissements, recrutements. Etc.

Conséquences sur les conditions de travail

Techniques : outil, équipement, aménagement, procédé, matières premières, produits, etc
Organisationnelles : cycles de travail, affectations, rotations, supervision, consignes, liens avec amont et aval, etc
Sociales : méthodes de travail, habiletés et compétences, formation, collectif de travail, etc.

Conséquences sur l'activité de travail

Dans le travail, **surexposition sans temps suffisants de récupération** à des facteurs de risques pour la santé*

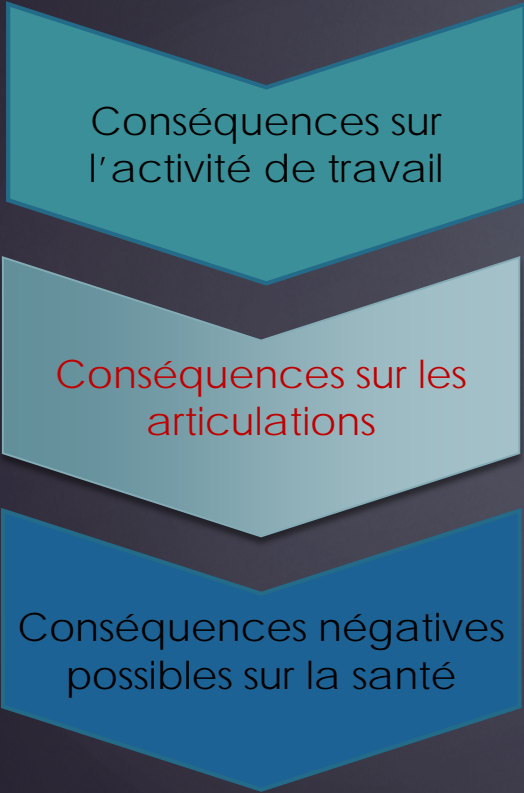
**Facteurs biomécaniques, d'ambiance physique, mécaniques, psychosociaux*

Conséquences sur les articulations

Activation de mécanismes physiopathologiques d'inflammation et de dégradation des tissus mous périarticulaires

Conséquences négatives possibles sur la santé

- Douleurs, Lésions, perte de masse musculaire, picotements, perte de sensibilité, raideurs, perte de force, difficultés de préhension...
- Durant l'activité et/ou après l'activité
- Le jour et/ou la nuit
- Aiguës, répétées, chroniques



Conséquences sur
l'activité de travail

Dans le travail, **surexposition sans temps suffisants de récupération** à des facteurs de risques pour la santé*

**Facteurs biomécaniques, d'ambiance physique, mécaniques, psychosociaux*

Conséquences sur les
articulations

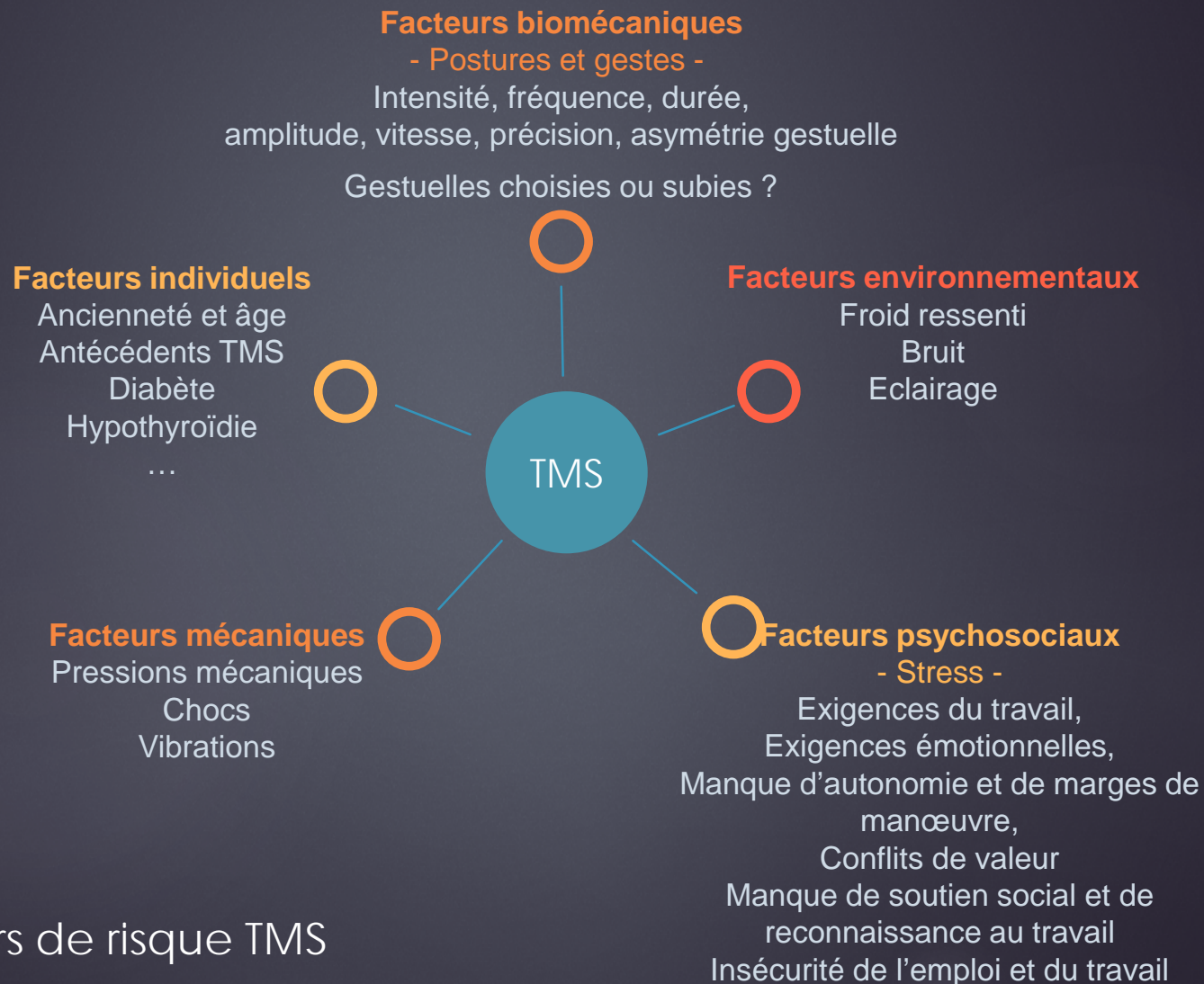
Activation de mécanismes physiopathologiques d'inflammation et de dégradation des tissus mous périarticulaires

Conséquences négatives
possibles sur la santé

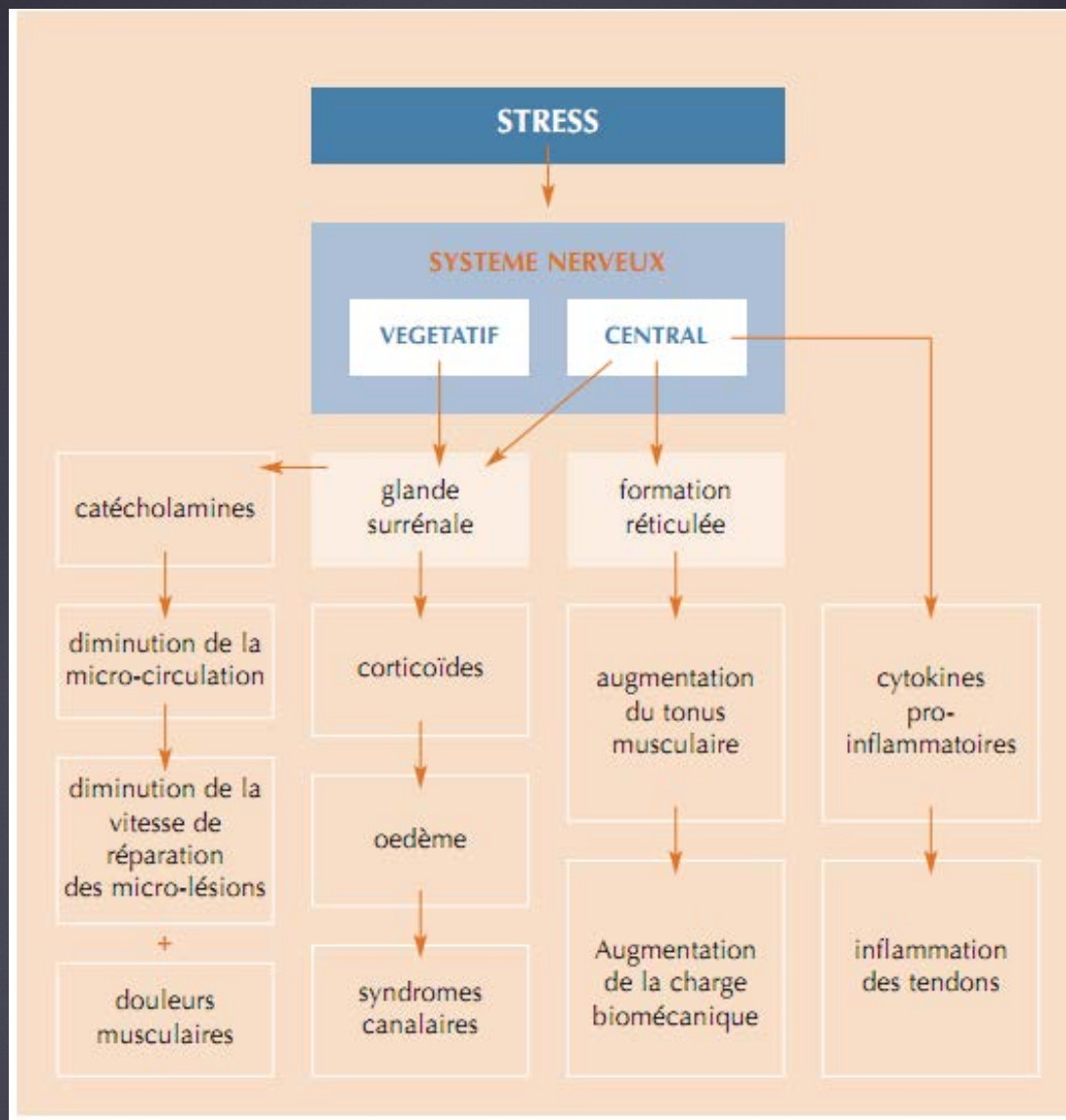
- Douleurs, Lésions, perte de masse musculaire, picotements, perte de sensibilité, raideurs, perte de force, difficultés de préhension...

- Durant l'activité et/ou après l'activité
- Le jour et/ou la nuit
- Aiguës, répétées, chroniques

2. Des pathologies multifactorielles



► Les facteurs de risque TMS



Conséquences sur les conditions de travail

Techniques : outil, équipement, aménagement, procédé, matières premières, produits, etc.

Organisationnelles : répartition des tâches entre les agents, constitution des équipes, répartition des tâches sur la journée ou la semaine, supervision, consignes, liens avec amont et aval, etc

Sociales : compétences, formation, possibilités d'entraide, etc.

Conséquences sur l'activité de travail

Dans le travail, **surexposition sans temps suffisants de récupération** à des facteurs de risques pour la santé*

**Facteurs biomécaniques, d'ambiance physique, mécaniques, psychosociaux*

Conséquences sur les articulations

Activation de mécanismes physiopathologiques d'inflammation et de dégradation des tissus mous périarticulaires

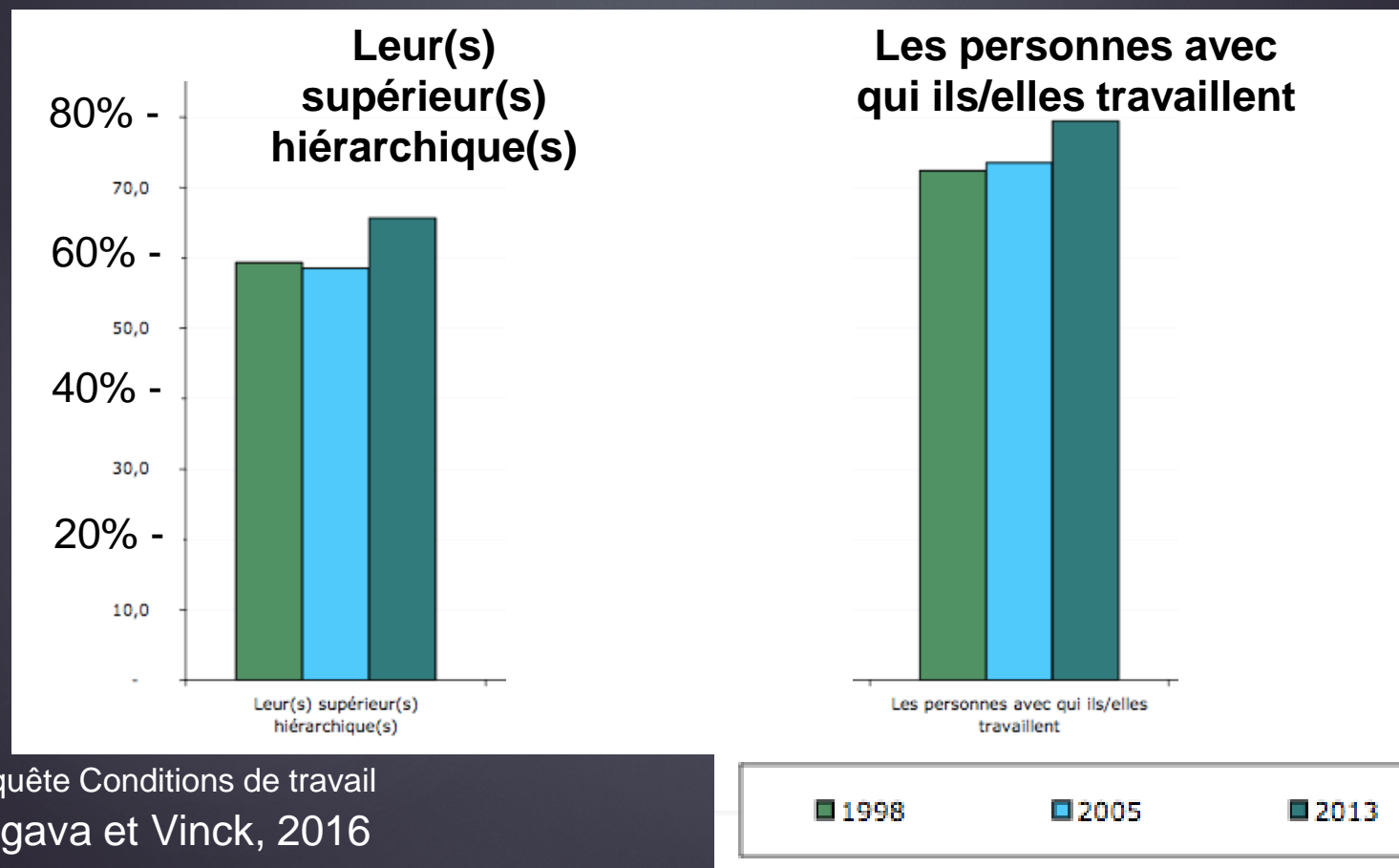
Conséquences négatives possibles sur la santé

- Douleurs, Lésions, perte de masse musculaire, picotements, perte de sensibilité, raideurs, perte de force, difficultés de préhension...

- Durant l'activité et/ou après l'activité
- Le jour et/ou la nuit
- Aiguës, répétées, chroniques

L'organisation peut aussi être une ressource

Proportion de salariés qui sont aidés s'ils ont du mal à faire un travail délicat ou compliqué, par :



Stratégie et contexte de la structure

Modalités de concertation et de conception objectifs du service ; répartition des ressources ; Maintenance et achats ; gestion des ressources humaines, etc.

Conséquences sur les conditions de travail

Techniques : outil, équipement, aménagement, procédé, matières premières, produits, etc
Organisationnelles : répartition des tâches entre les agents, constitution des équipes, répartition des tâches sur la journée ou la semaine, supervision, consignes, liens avec amont et aval, etc
Sociales : compétences, formation, possibilités d'entraide, etc.

Conséquences sur l'activité de travail

Dans le travail, **surexposition sans temps suffisants de récupération** à des facteurs de risques pour la santé*

**Facteurs biomécaniques, d'ambiance physique, mécaniques, psychosociaux*

Conséquences sur les articulations

Activation de mécanismes physiopathologiques d'inflammation et de dégradation des tissus mous périarticulaires

Conséquences négatives possibles sur la santé

- Douleurs, Lésions, perte de masse musculaire, picotements, perte de sensibilité, raideurs, perte de force, difficultés de préhension...
- Durant l'activité et/ou après l'activité
- Le jour et/ou la nuit
- Aiguës, répétées, chroniques

En synthèse

- ▶ **Des atteintes périarticulaires, d'hypersollicitation** sans temps suffisant de récupération
- ▶ **Des atteintes à caractère multifactoriel :**
 - ▶ une combinaison de facteurs biomécaniques, mécaniques, d'ambiances physique de travail, et psychosociaux
- ▶ **Pour agir sur les TMS, il faut agir à la fois :**
 - ▶ **sur les conditions de travail**
 - ▶ l'environnement de travail (matériel, outils...)
 - ▶ Les conditions organisationnelles (répartition des tâches, des temps de la journée et de la semaine, constitution des équipes...)
 - ▶ Sociales (possibilités d'entraide, formation...)
 - ▶ **Sur la stratégie « économique » et sociale de la structure**

TROISIEME PARTIE

Agir sur les TMS

1. Quelques astuces

- ▶ Les TMS vues comme l'expression individuelle d'un **problème collectif**
- ▶ Les TMS sont le **symptôme d'une pathologie organisationnelle** qui limite les marges de manœuvre des travailleurs pour faire un travail de qualité
- ▶ Une des caractéristiques des organisations à TMS : « **on ne peut pas faire autrement !** »
- ▶ Naviguer entre passé, présent et futur

2. Ce qui ne fonctionne pas

- ▶ Travailler seul
- ▶ Penser que le strict respect des normes « ergonomiques » suffira
- ▶ Commencer par chercher des solutions
- ▶ Opposer prévention et efficacité
- ▶ Attendre la diminution des douleurs comme indicateur unique de réussite

Quelle est la bonne posture de travail ?

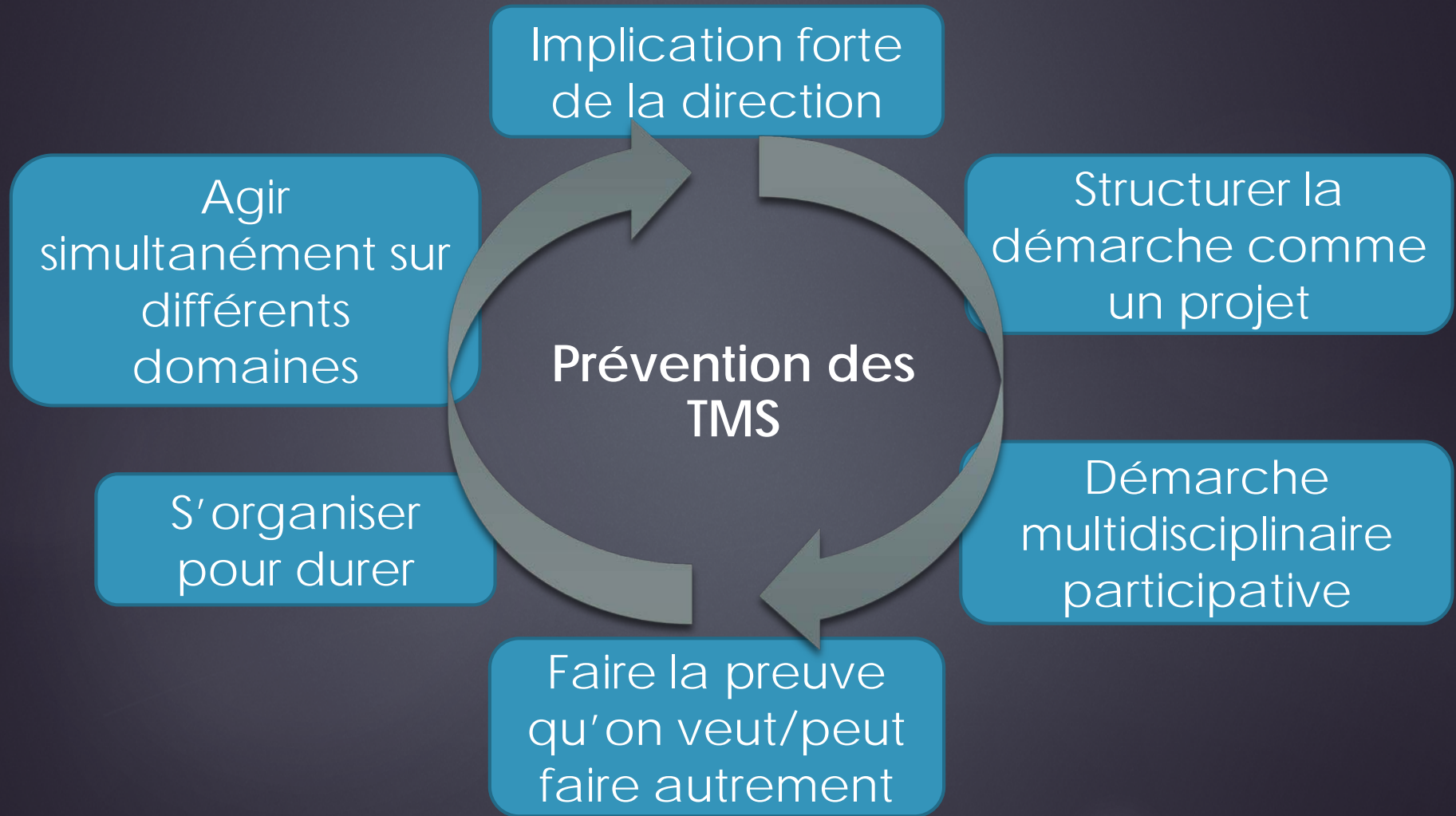
- ▶ Vernon, H.M. (1924). The influence of rest-pauses and changes of postures on the capacity for muscular work. Medical Research Council, Rep. 29, p. 28-55.

« workers must be able to change one's position from time to time if one is not to get unnecessarily tired. However good a working or resting position may be, it will become exhausting in time. The conclusion from this is that chairs must be made in such a way that they do not confine the body to a single attitude but allow several restful positions to be adopted. »

3. Pour agir sur les TMS

- ▶ Une implication forte de la direction
- ▶ Une démarche structurée comme un projet
- ▶ Une démarche multidisciplinaire, avec une participation active de compétences internes et externes, sous l'autorité de la direction
- ▶ S'organiser pour durer
- ▶ Faire rapidement la preuve qu'on veut/peut faire autrement

3. Pour agir sur les TMS

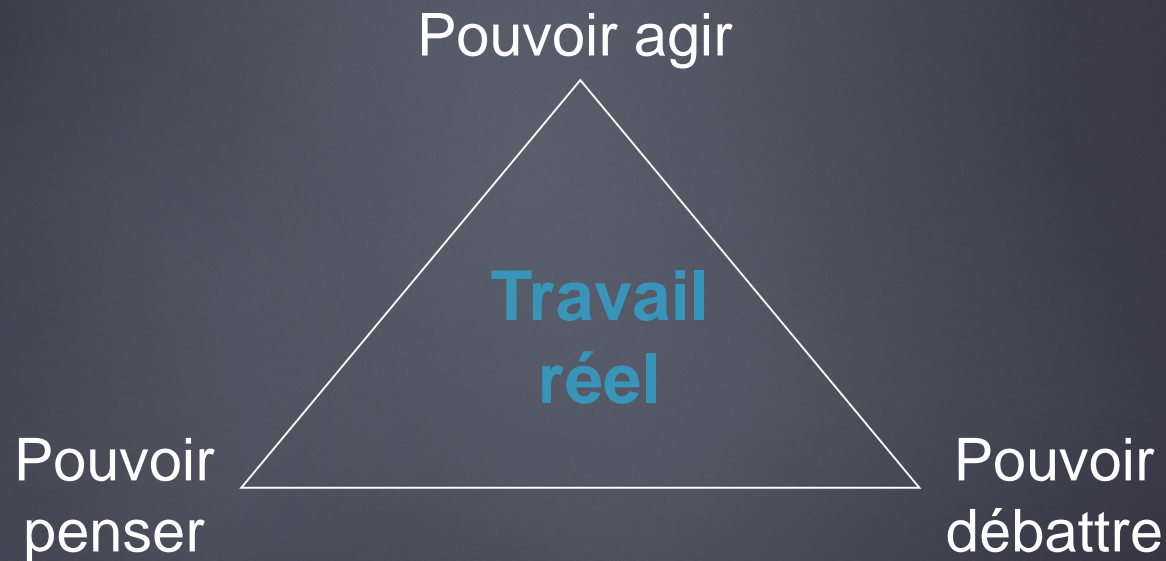


Structurer la démarche comme une conduite de projet

- ▶ Qui est maitrise d'ouvrage ? (instance de décision)
- ▶ Qui est chef de projet ?
- ▶ Qui est maitrise d'Œuvre ? (instance d'instruction du problème)
- ▶ Quels objectifs ? Quelles ressources allouées compte tenu des objectifs
- ▶ Quel planning, avec points d'info et points de validation ?
- ▶ ...

« on ne peut pas faire autrement »

-> **Remettre en mouvement le triangle des possibles,**
sans attendre le diagnostic complet :



Evaluer les résultats

- ▶ Quelques raisons :
 - ▶ Sensibilités variables des travailleurs aux changements
 - ▶ Effets différés sur la santé
 - ▶ Effet travailleur sain
 - ▶ La fraction de risque attribuable au travail est variable
 - ▶ Des raisons hors travail
 - ▶ Mais surtout des raisons dans le travail sur lesquelles les intervenants n'ont pas prise
 - ▶ Les conditions de recueil des symptômes
 - ▶ La vie de l'entreprise continue (projets parallèles, arbitrages...)
 - ▶ on ne maîtrise pas certaines variables interférentes

Evaluer les résultats

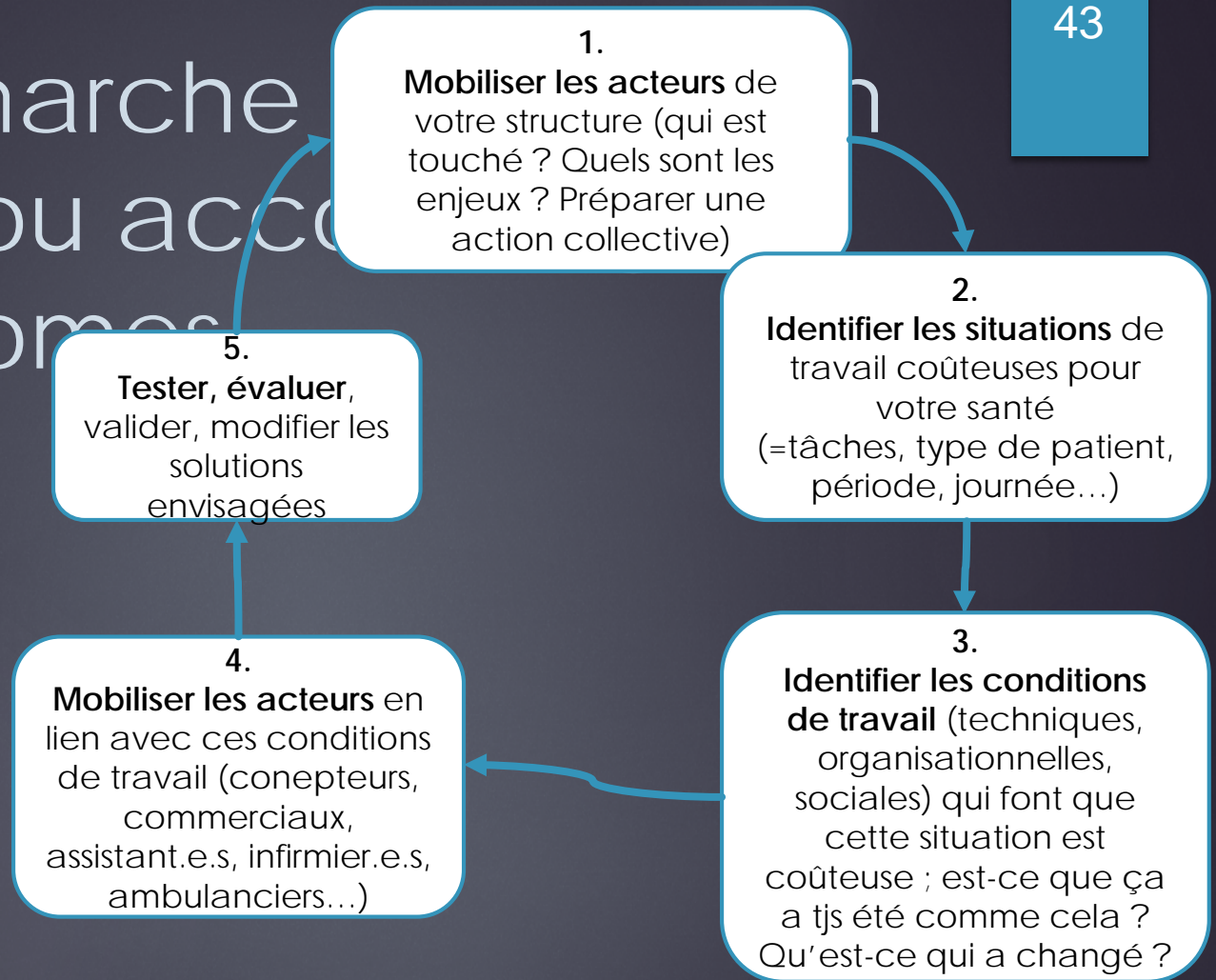
ATTENTION !!

Des évolutions des symptômes partiellement indépendantes de la performance située des intervenants !!

Les symptômes : indicateur important mais pas suffisant, car il n'y a pas nécessairement de relation directe entre l'état des symptômes et le niveau de contraintes !

Nécessité de construire des indicateurs complémentaires, qui ne nous condamnent pas d'emblée à une dépréciation quasi automatique de la part de ceux qui jugeront l'action conduite

Une démarche interne, ou acco d'ergonomes





Merci de votre attention



► TMS : "Allégez la charge " Du diagnostic à l'action



➤ Regards croisés l'absentéisme liés aux TMS | 10h30 🕒 11h

➤ **Régis DOUAUD**

Directeur Management des risques | SOFAXIS

➤ **Philippe MOLLIÈRE**

Responsable Prévention & Action Sociale | MNT





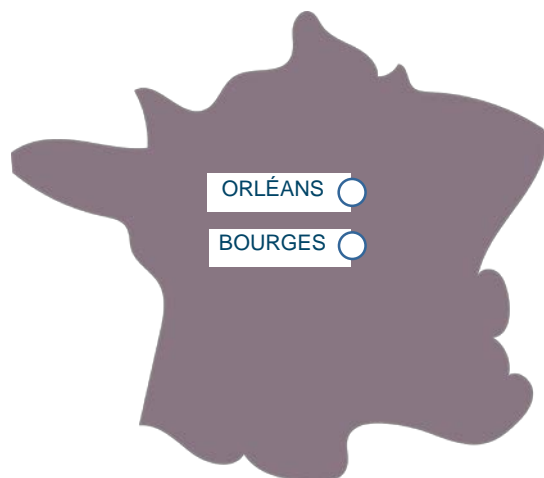
► SOFAXIS en quelques chiffres



► un acteur **référent** sur son marché

474 collaborateurs

2 sites en France



STATUT / PREVOYANCE / SANTE

1 sur 2

COLLECTIVITÉ TERRITORIALE
ACCOMPAGNÉE



+ DE **18 600** CLIENTS ET

+ DE **800 000** AGENTS COUVERTS

1 établissement de santé
sur 3 accompagné

1^{er}

COURTIER SUR LE RISQUE
STATUTAIRE EN FRANCE

PRÈS DE **1 100 000**

ACTES DE SINISTRALITÉ TRAITÉS AU
TITRE DE L'ASSURANCE STATUTAIRE

+ 5 900 dossiers
d'analyse des
absences réalisés

+ 6 800 séances de
soutien psychologique
individuel réalisés

+ un réseau de **1475**
psychologues
cliniciens et de **2400**
médecins agréés

NOTRE PROMESSE

Assurer la **continuité de service** des missions d'intérêt général de nos clients,
et contribuer ainsi à la **performance des actions** des acteurs territoriaux au **bénéfice du citoyen**.

► La MNT en quelques chiffres



Solidité Performance

648,7 M €

DE CHIFFRE D'AFFAIRES

747 557

ADHÉRENTS EN SANTÉ
ET/OU PRÉVOYANCE

1 041 817

PERSONNES PROTÉGÉES

Militantisme

84 SECTIONS
LOCALES

Proximité

94
AGENCES

Qualité de service

80 %

DES ADHÉRENTS DE LA
MNT SE DISENT PRÊTS
À RECOMMANDER LEUR
MUTUELLE

Solidarité

PLUS DE

35 000

ADHÉRENTS DE LA MNT BÉNÉFICIENT
D'UNE MINORATION DE COTISATION

GROUPE
vyv

8,7

MILLIARDS
D'EUROS DE CHIFFRES
D'AFFAIRES

11 MILLIONS
DE PERSONNES PROTÉGÉES

10 000
ÉLUS MUTUALISTES

45 000
COLLABORATEURS

Chiffres 2018



► La gestion du risque prévoyance

➤ Le **copilotage** avec les collectivités



PARTENARIAT MNT / CDG69 :
Une démarche de copilotage
du risque depuis 2017



► **L'accompagnement** des agents en arrêt de travail s'effectue avec les différents acteurs du cdg69 en fonction des besoins identifiés :



Médecins de prévention
Médecin de contrôle
DRH
Assistants sociales
Psychologues
Ergothérapeute...



► Agir sur les TMS de multiples enjeux pour les collectivités

Un enjeu budgétaire

PART DES FRAIS DE PERSONNELS
DANS LES DÉPENSES DE FONCTIONNEMENT



(Source : Publication de la DGCL en 2017)



sofaxis

VILLES
FRANCE

Un enjeu d'allongement de la vie professionnelle

ÂGE MOYEN DE DÉPART À LA RETRAITE DANS LA FONCTION
PUBLIQUE TERRITORIALE



(Rapport annuel sur l'état de la fonction publique 2019-DGAFF)

Un enjeu lié au vieillissement de la population

ÂGE MOYEN D'UN FONCTIONNAIRE TERRITORIAL



(Source Fonction publique-Chiffres-clés 2018, DGAFF)

Un enjeu de pénibilité des postes de travail

ENSEMBLE DES EFFECTIFS DES FAMILLES PROFESSIONNELLES EXPOSÉES
À DES CONTRAINTES PHYSIQUES IMPORTANTES

ENTRETIENS / ATELIERS / RESTAURATION
EAU / INFRASTRUCTURES / ESPACES-VERTS
PATRIMOINE BÂTI / PROPRETÉ ET DÉCHETS
AIDE À DOMICILE / ÉDUCATION-ANIMATION

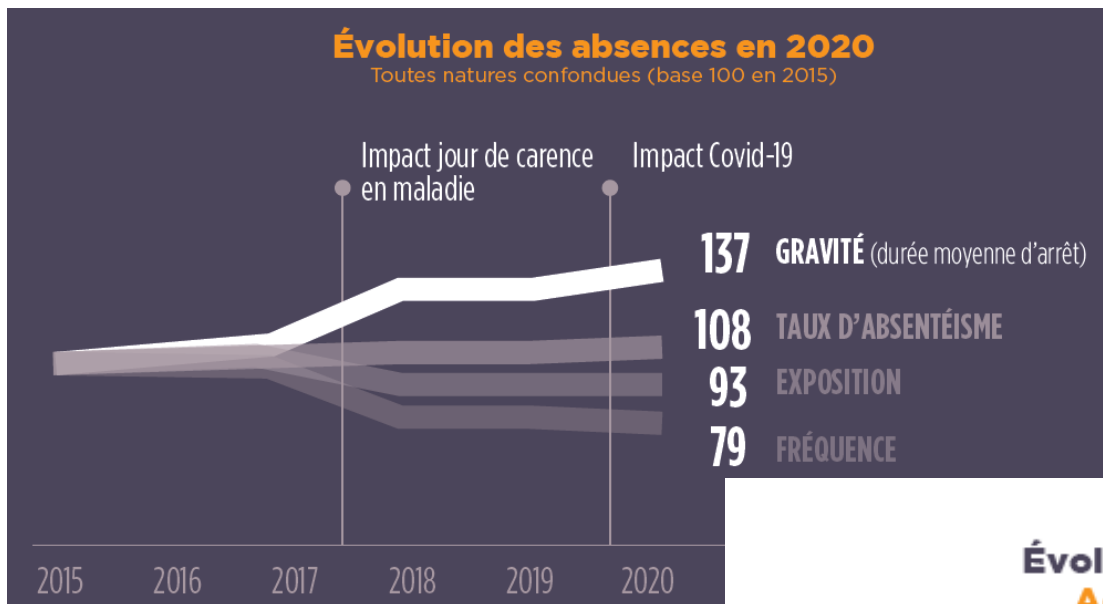


(Panorama 2018 des métiers territoriaux du CNFP)

► Des absences longues déjà présentes

Évolution des absences en 2020

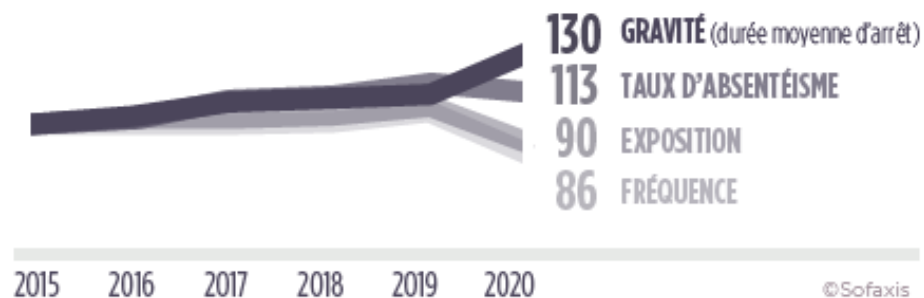
Toutes natures confondues (base 100 en 2015)



Évolution des absences :

Accident du travail

(base 100 en 2015)



©Sofaxis

► La place des TMS dans les arrêts

➤ Méthodologie

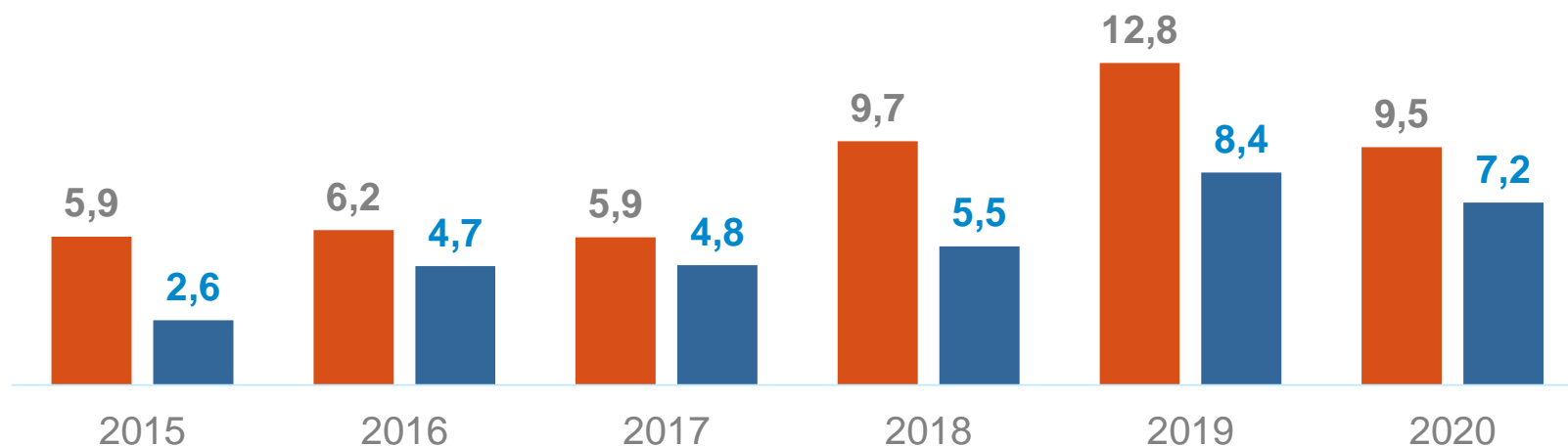
- Basée sur les **déclarations** reçues
- Déclaration de la **nature des lésions** : troubles musculo squelettiques pour les AT/SE
- **Cumul des tableaux 57/97/98** pour la maladie professionnelle
- **Échantillon cdg69**
 - 2019 : 192 collectivités et 6514 agents CNRACL
 - 2020 : 197 collectivités et 6488 agents CNRACL
- **Échantillon national** : 1500 collectivités et plus de 440 000 agents CNRACL



► Taux d'incidence

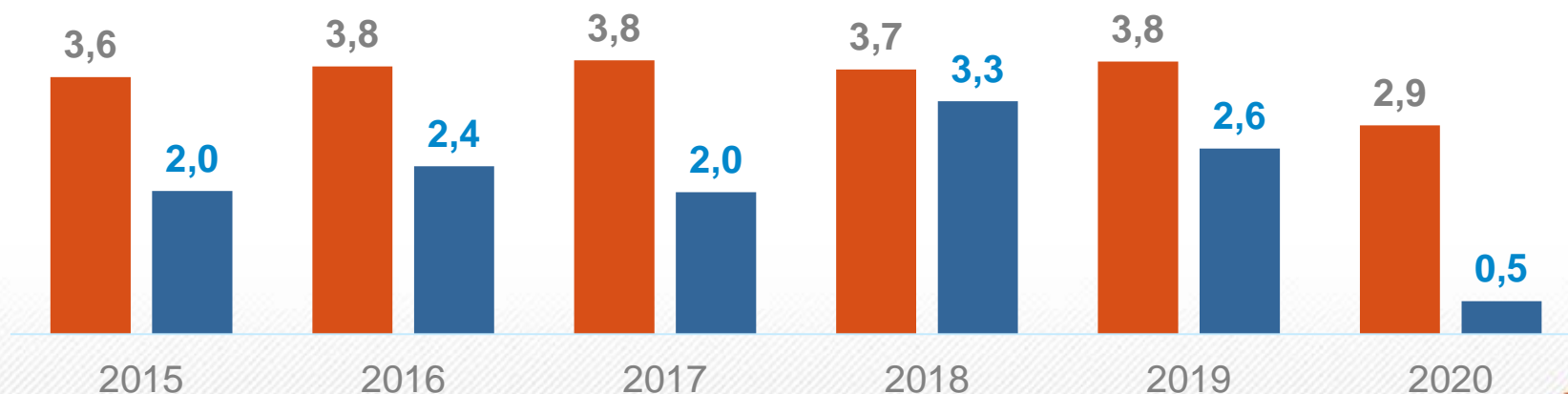
Nb d'accidents survenus/1 000 agents employés

Accidents de Service - Atteintes musculo-squelettiques



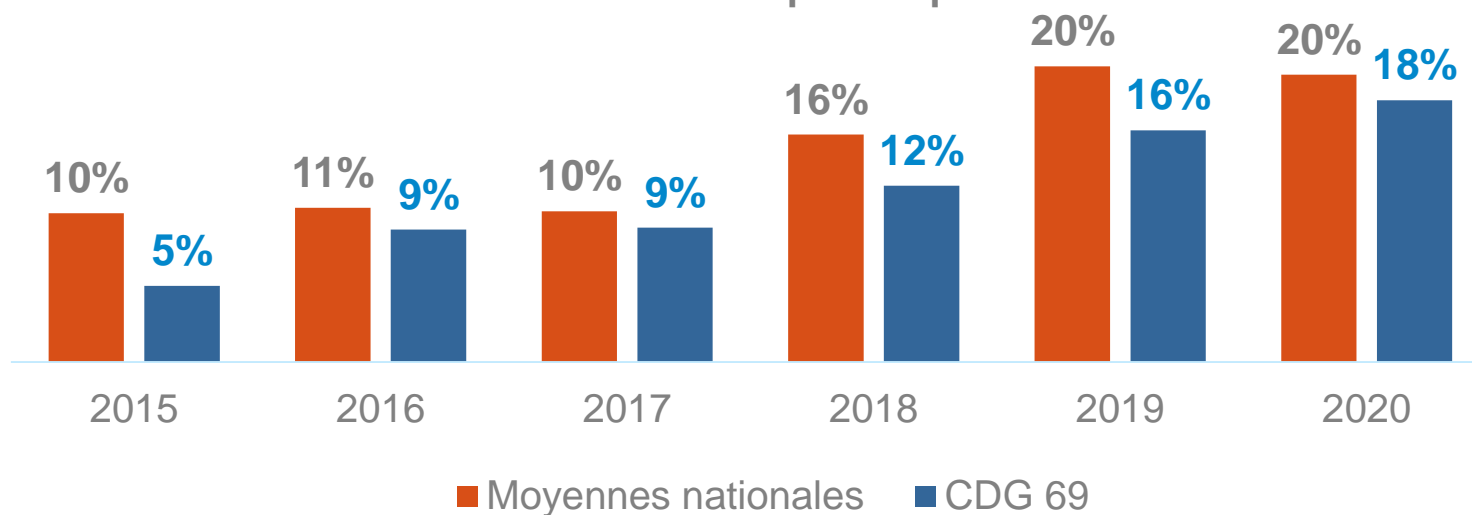
Maladie professionnelle TMS (57/97/98)

■ Moyennes nationales ■ CDG 69

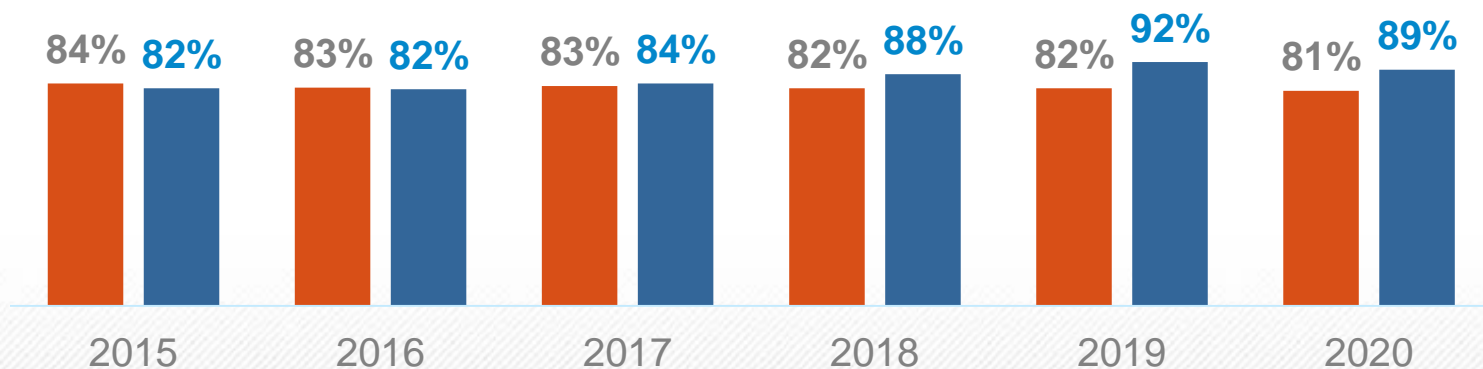


► Poids sur l'ensemble des arrêts

Accidents de Service - Atteintes musculo squelettiques

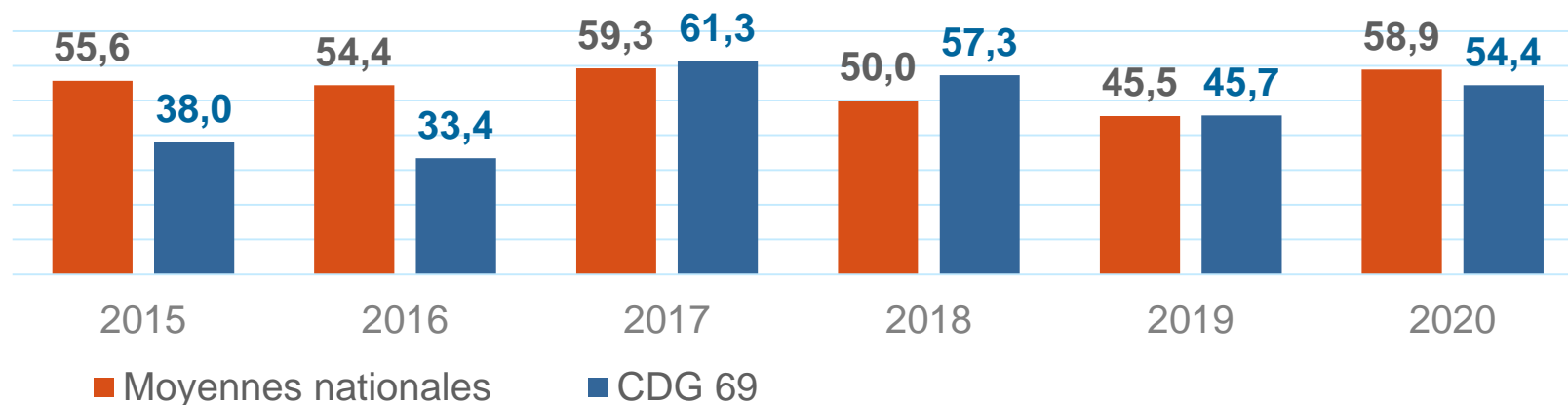


Maladie professionnelle TMS (57/97/98)

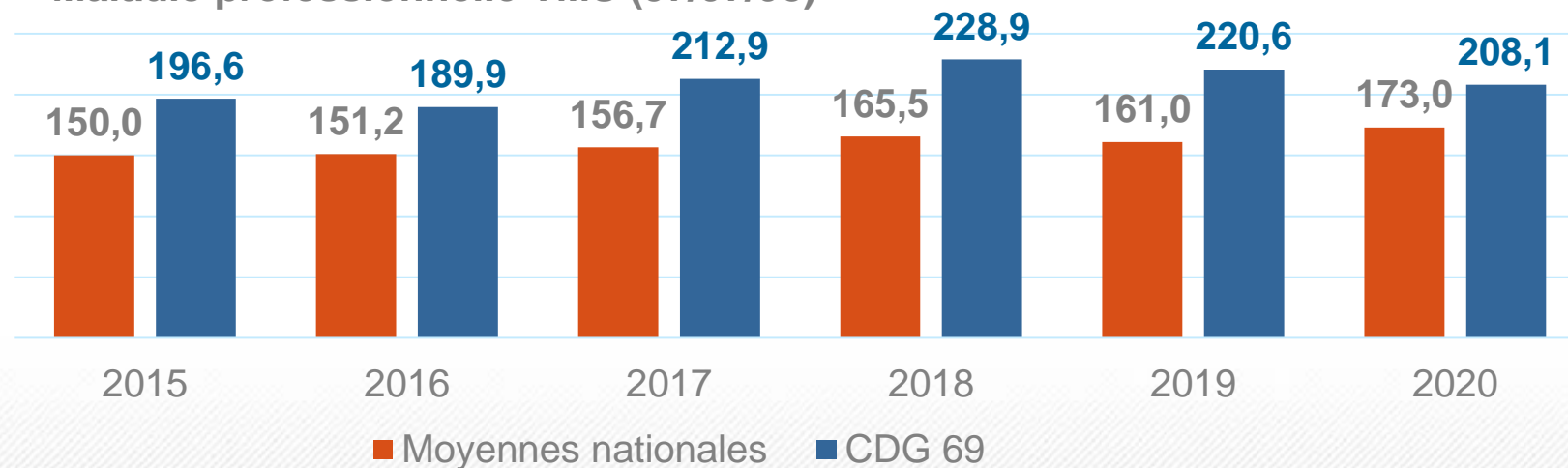


► Durée moyenne d'arrêt

Accidents de Service - Atteintes musculo squelettiques

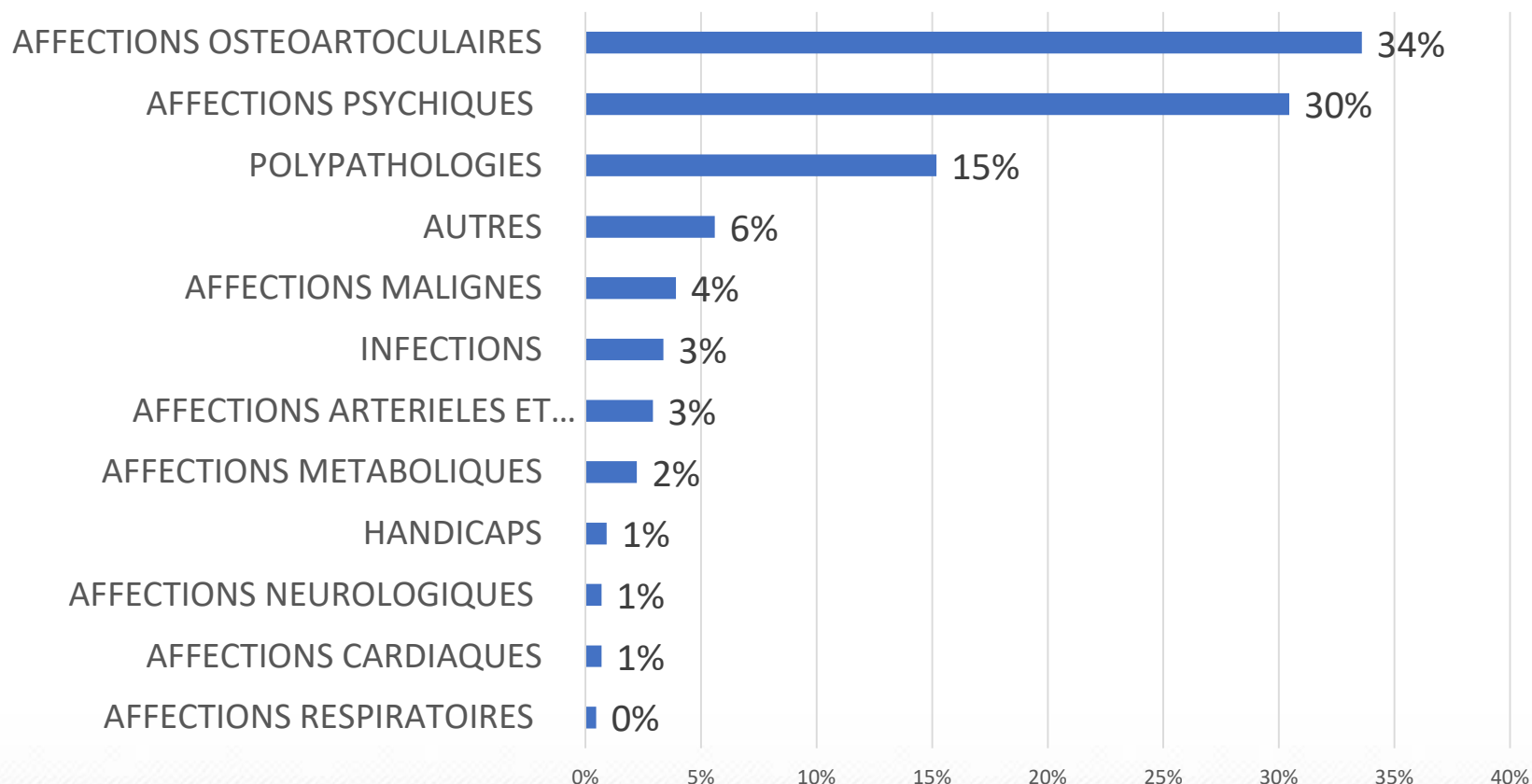


Maladie professionnelle TMS (57/97/98)



► Analyse des pathologies | service médical MNT

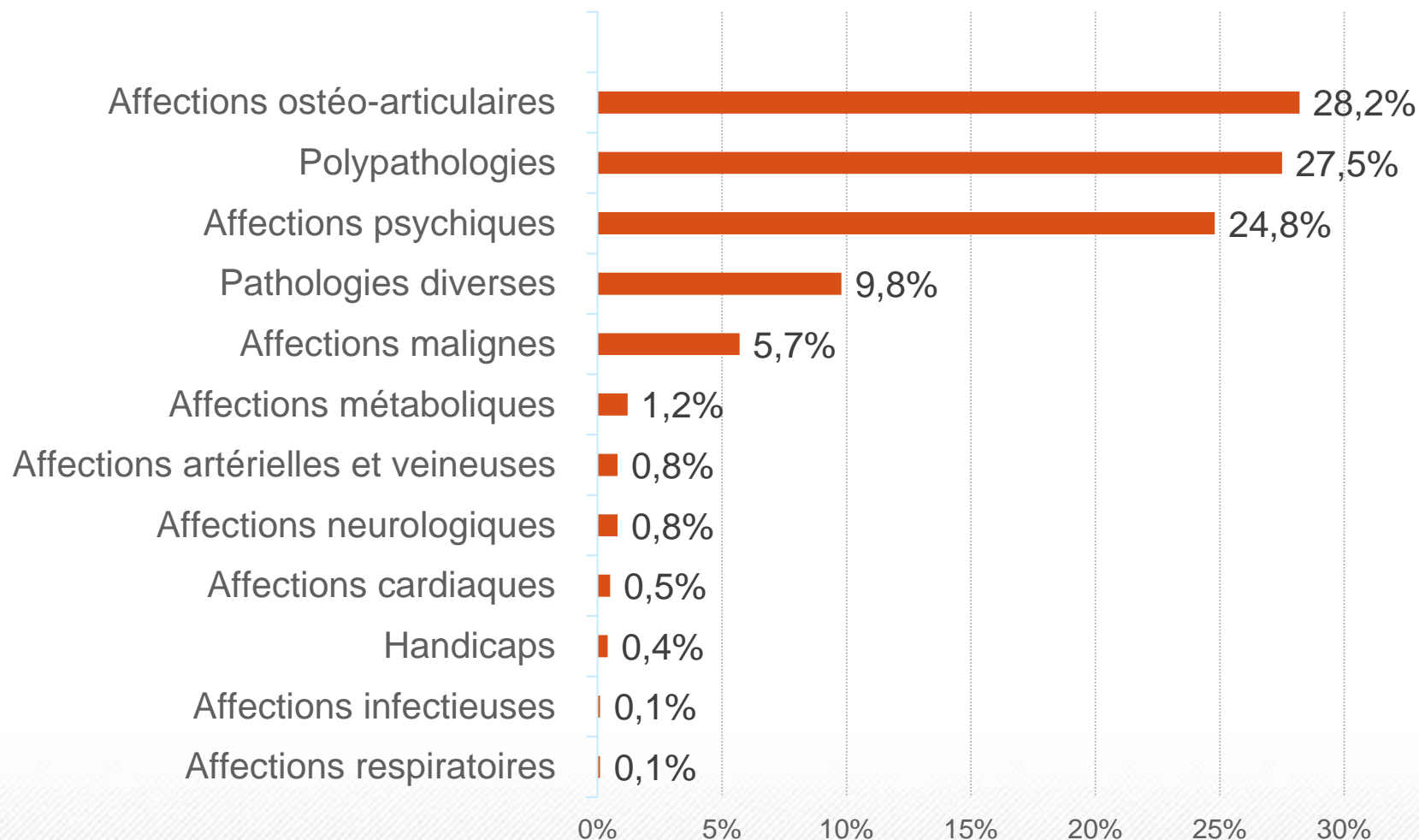
Répartition des affections sur l'ensemble des collectivités



NB : données CMO/CLM/CLD indemnisées par la MNT

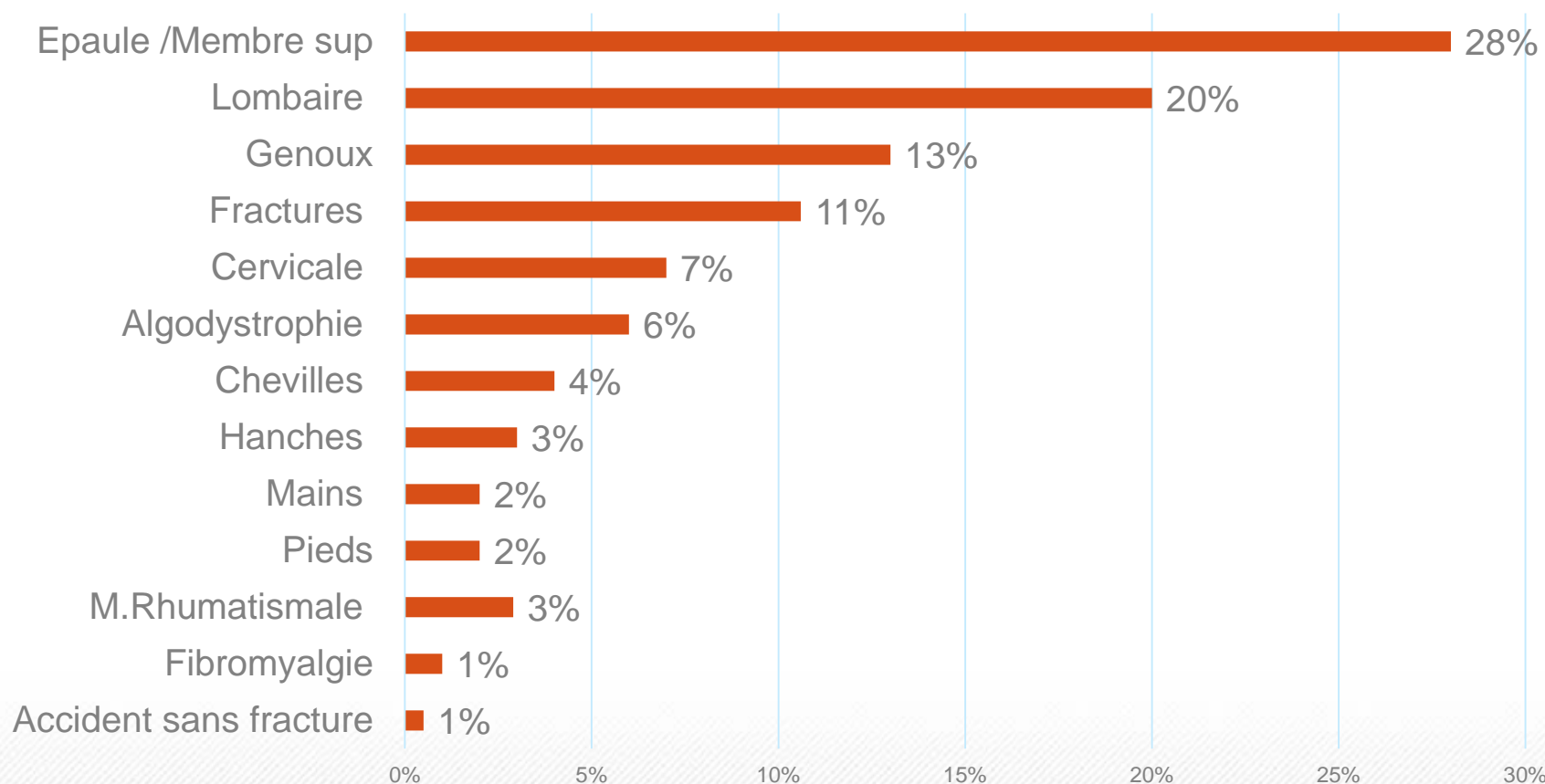
► Analyse des pathologies | service médical MNT

Répartition des affections sur cdg69



► Analyse des pathologies | service médical MNT

Répartition des affections ostéo-articulaires sur l'ensemble des pathologies ostéo-articulaires au cdg69



► Évolution du risque des arrêts de travail

Ces éléments sont à rapprocher de la durée moyenne des indemnisations qui s'allonge d'année en année : sur les cinq dernières années, tous types d'arrêts confondus y compris mises en disponibilités, celle-ci a progressé en moyenne de 1 à 2 % par an :

Durées moyennes	2015	2016	2017	2018	2019	2020
CMO	70	71	71	74	75	76
CLM	406	408	409	410	411	411
CLD	585	586	587	587	588	588
DISPO	246	242	266	268	283	283
TOTAL tous types d'arrêts	164	165	166	175	177	182

C'est ainsi que :

- La majorité des arrêts de travail sont indemnisés au titre de congés maladie ordinaire pour une durée moyenne de 76 jours
- De plus pour 100 arrêts de congés maladie ordinaire :
 - 11 passent en congés longue maladie et donnent lieu chacun à 411 jours d'indemnisation
 - 4 passent en congés longue durée pour une durée de 588 jours d'indemnisation
- Au total un arrêt de travail donne lieu en moyenne à 182 jours d'indemnisation.



► Coûts en 2019 pour le département du Rhône / MDL

3 976 €

par arrêt en
AT/SE

15 249 €

Par arrêt en MP

136 €

Coût par agent
employé *

890 000 €

Coûts cumulés
pour l'année
2019

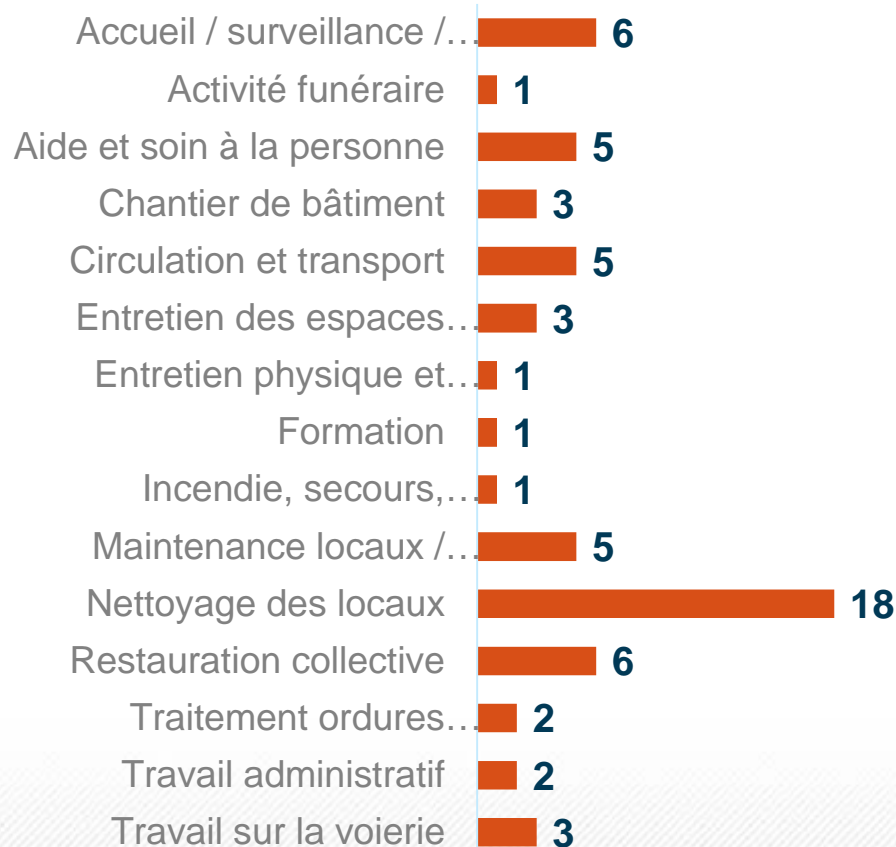
* L'ANACT estime en 2007 les coûts moyens
par salariés entre 100 et 500 €

- Coût Sofaxis basés sur le maintien de salaire net moyen annuel dans la FPT (INSEE) et les frais médicaux
- Coûts Anact basés sur les cotisations maladies professionnelles, les indemnités versées aux malades, recherche et modification de poste adapté, temps de gestion

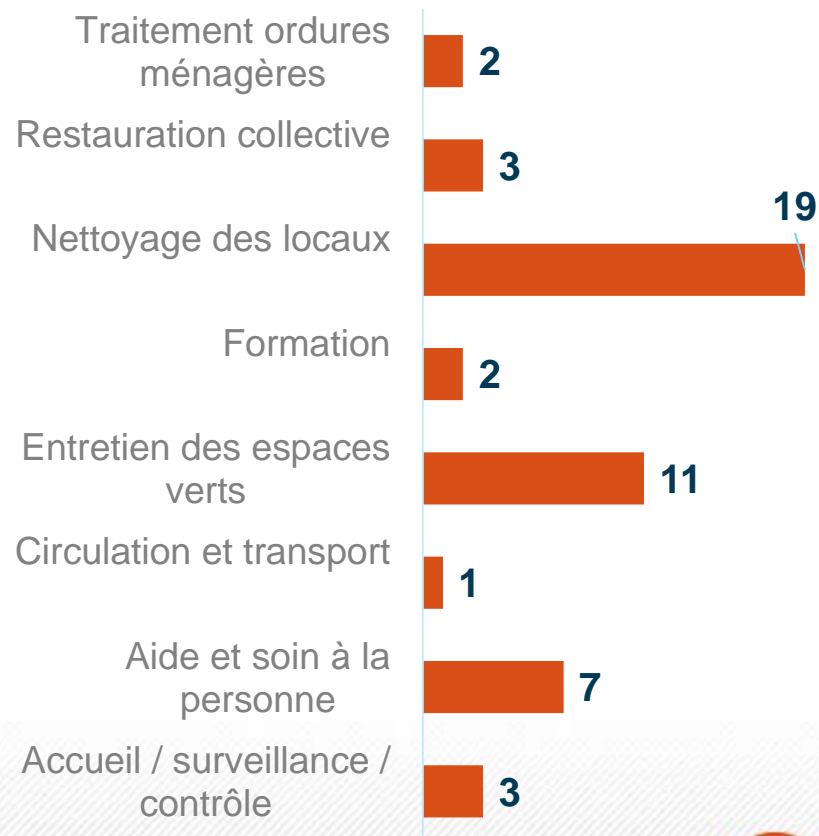
► Les caractéristiques des TMS dans le département du Rhône / MDL

▴ Nb événements 2019 / activité

Accidents de Service

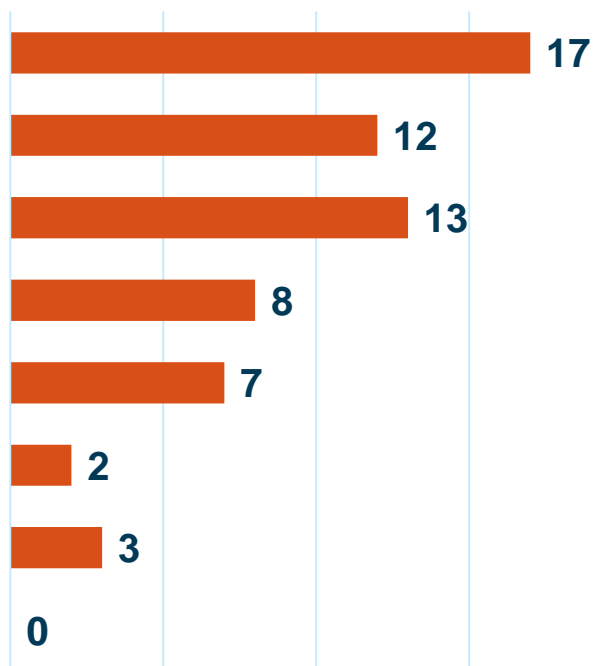


Maladie professionnelle

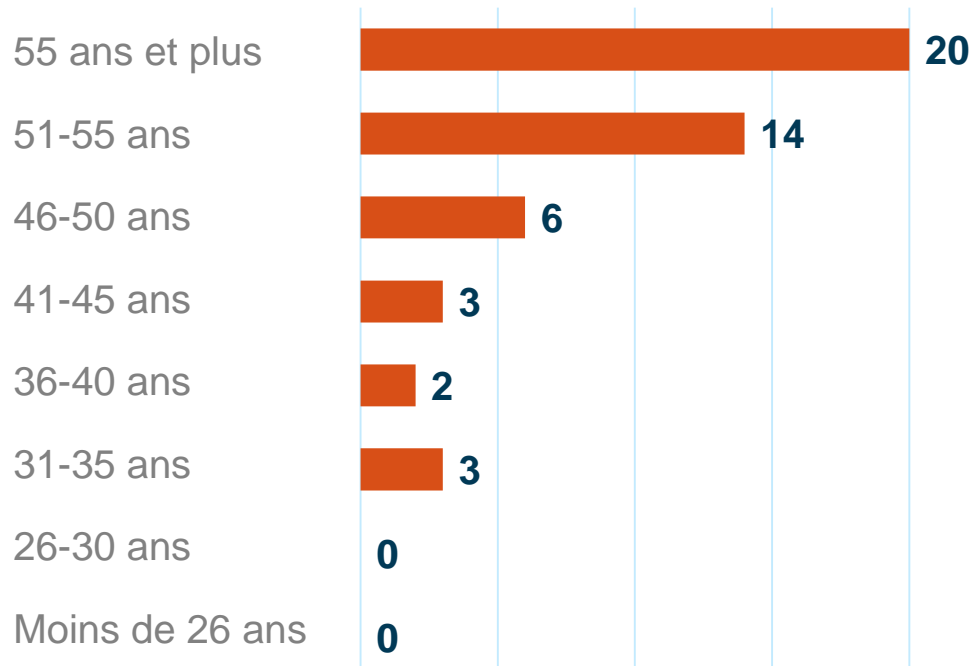


► Les caractéristiques des TMS dans le département du Rhône / MDL

Accidents de Service

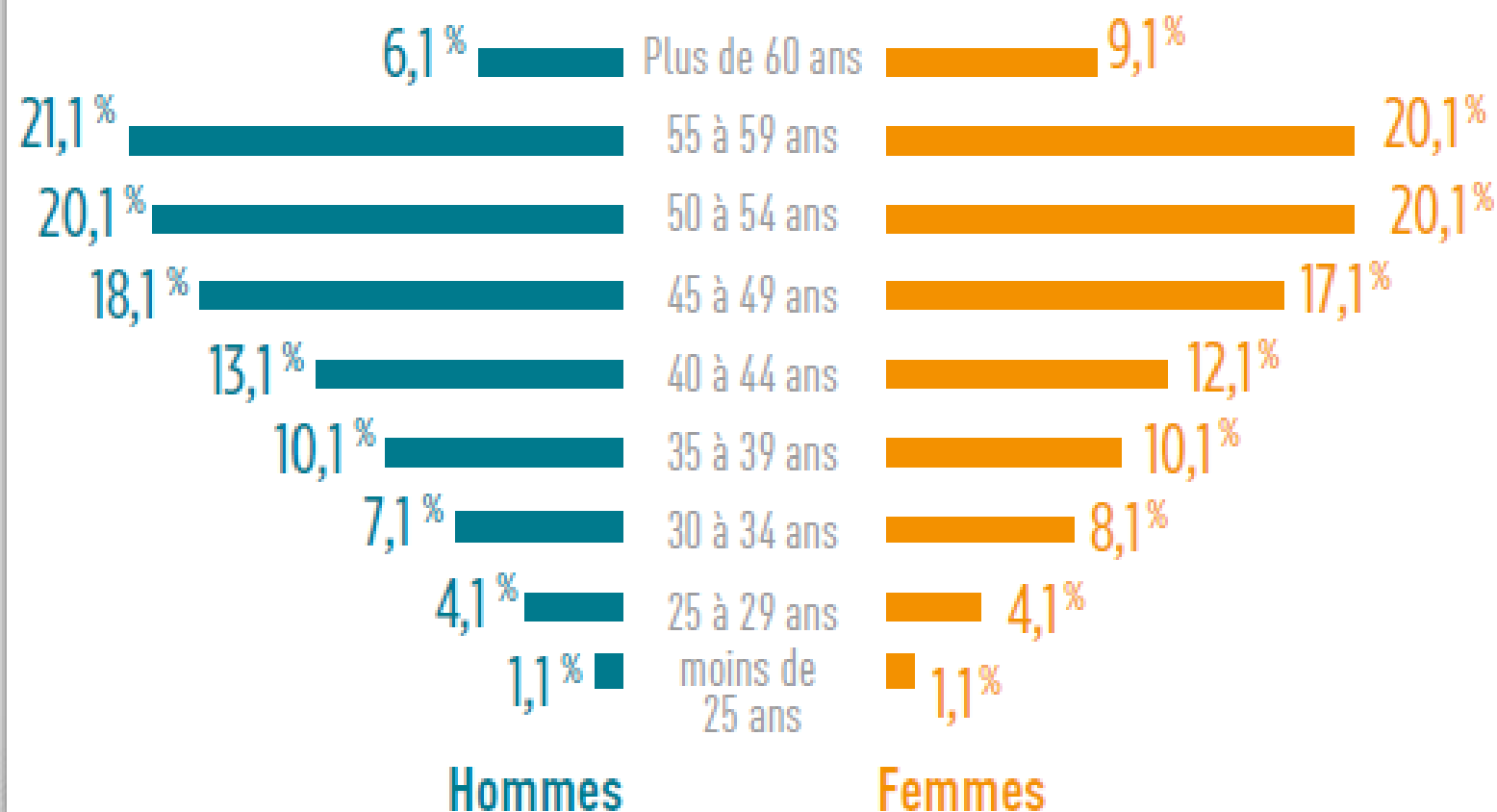


Maladie professionnelle



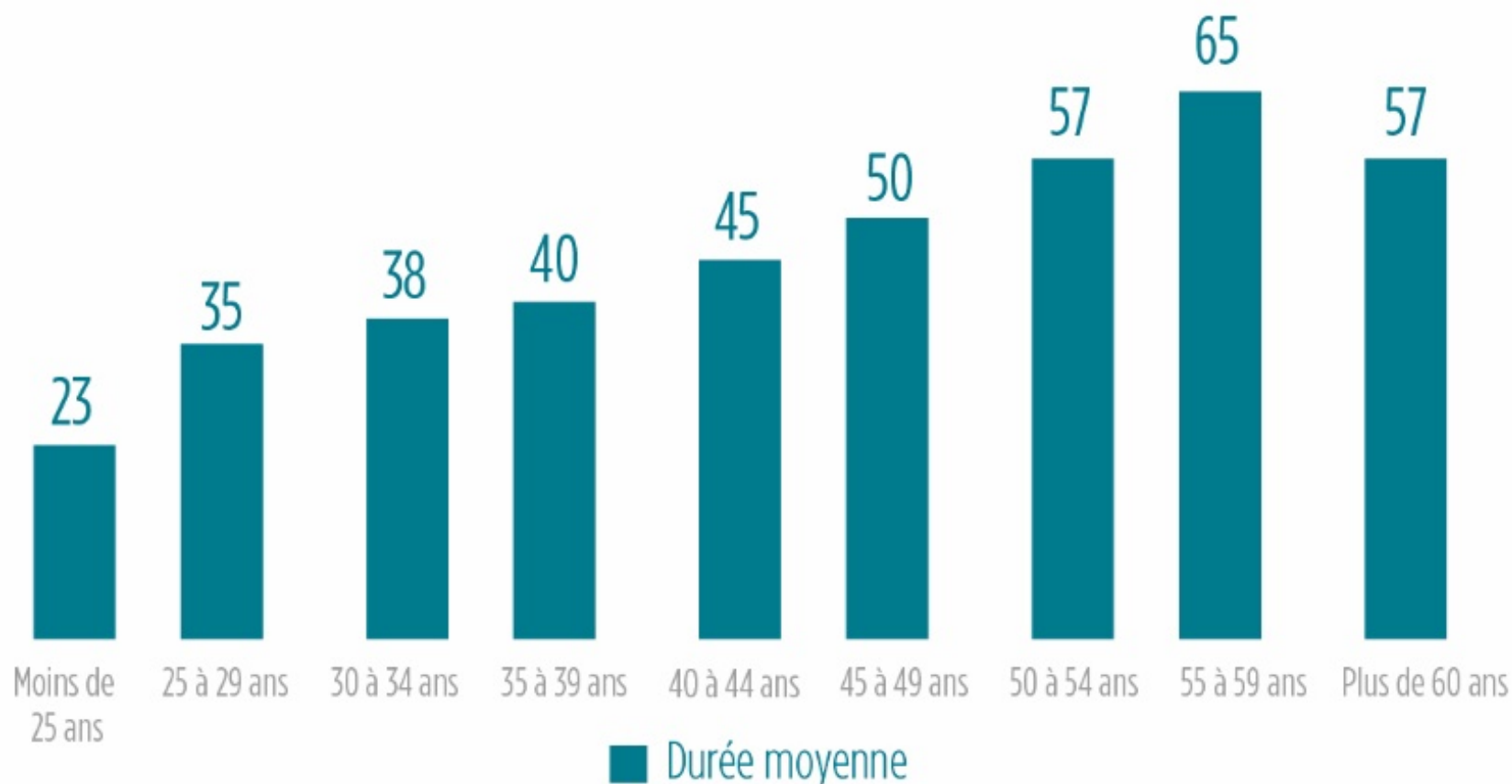
► L'âge, facteur déterminant des absences

Pyramide des âges des agents absents toutes natures d'absences confondues
en 2019 - en %



► L'âge, facteur déterminant des absences

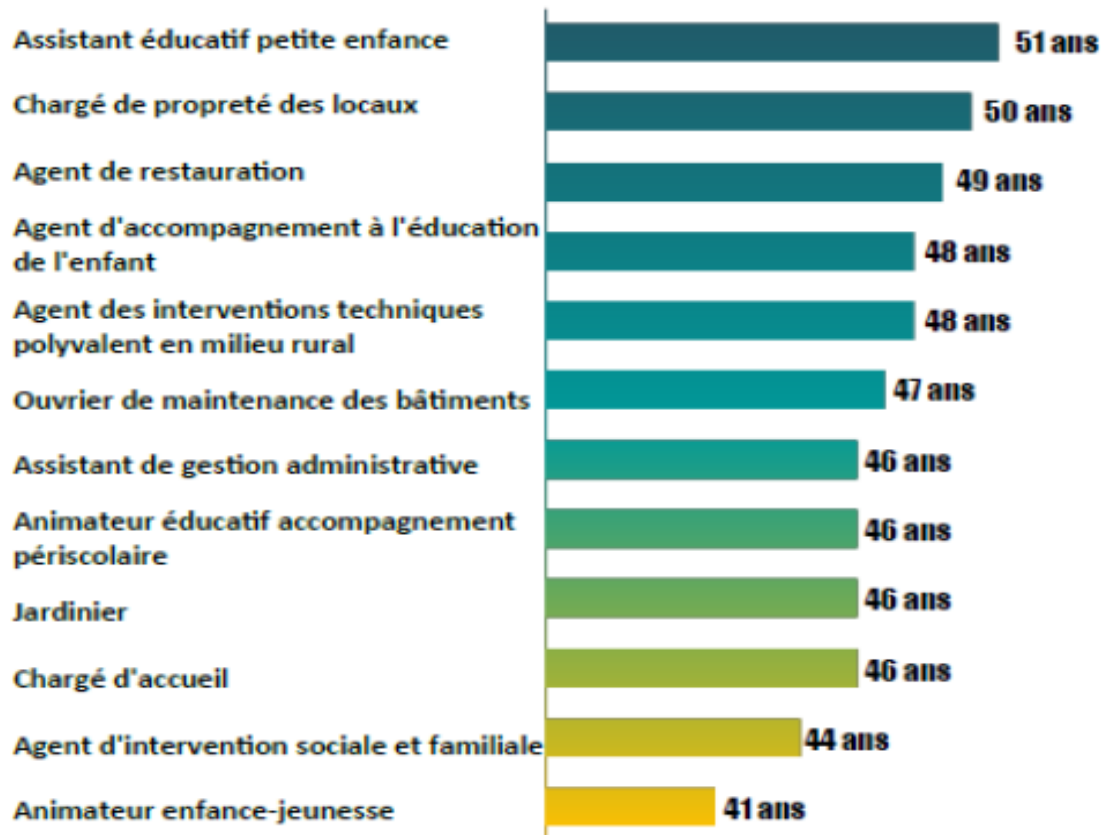
Répartition des agents selon l'âge - Toutes natures d'absences - en jours - en 2019



► L'âge, facteur déterminant des absences

Âge moyen à partir duquel il y a un risque d'avis médical défavorable* par métier :

**Avis d'aménagement de postes, Avis de restrictions médicales, Avis d'inaptitude*



Source : CIG Grande Couronne, Données des visites médicales de 216 402 agents entre 2012 et 2019.

Source : Etude « 10 groupes d'indicateurs repères pour le pilotage des ressources humaines », FNCDG-ANDCDG (2020) (chiffres bilans sociaux 2017)

► L'âge, facteur déterminant des absences

LES INDICATEURS « REPÈRES »

Nombre moyen d'années à partir duquel on observe un risque d'avis médical défavorable sur le poste (pour les 10 postes considérés comme les plus « à risque »).

Source : CIG Grande Couronne, Données des visites médicales de 216 402 agents

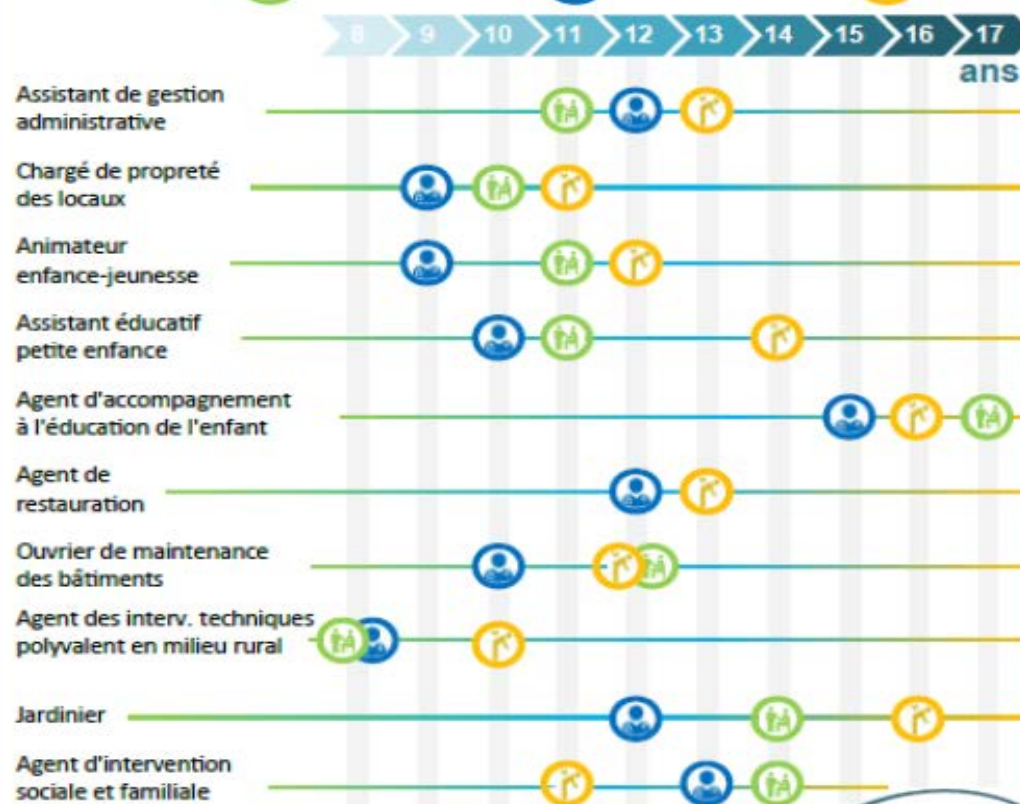
► avis d'aménagement de poste



► avis de restrictions médicales

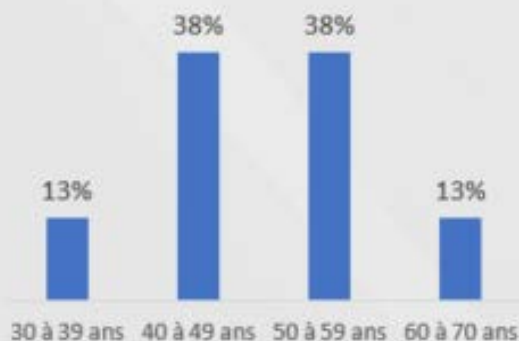


► avis d'aptitude



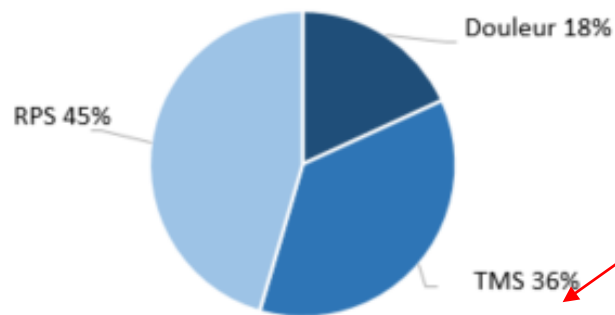
► Accompagnements individuels / expérimentation VIVOPTIM / MNT

La majorité (76%) des participants ont entre 40 et 60 ans

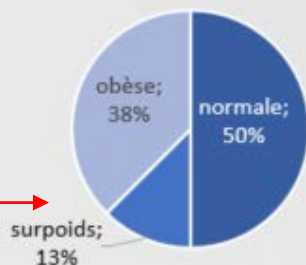


Les principaux motifs d'arrêts déclarés par les participants sont liés à des risques psychosociaux ou des troubles musculosquelettiques

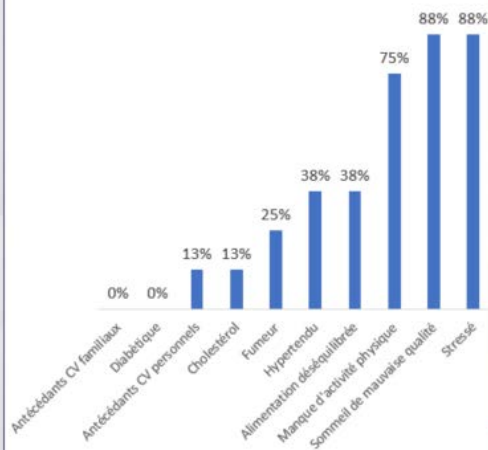
Répartition des motifs d'arrêt déclarés par les participants



La moitié ont un IMC normal et l'autre moitié sont en surpoids/obésité

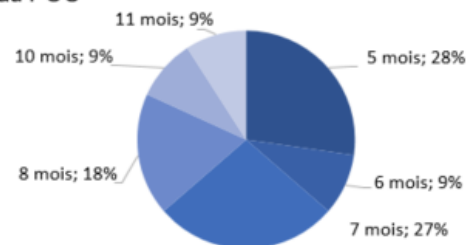


La plupart des participants sont en bonne santé cardiovasculaire mais n'adoptent pas les bonnes habitudes de vie



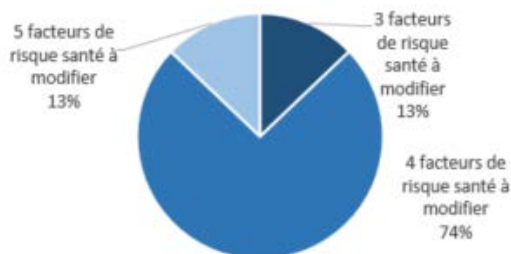
La totalité des participants étaient en arrêt de puis plus de 5 mois au moment de s'inscrire au POC

Durée entre le début de l'arrêt maladie et l'inscription au POC (en mois)



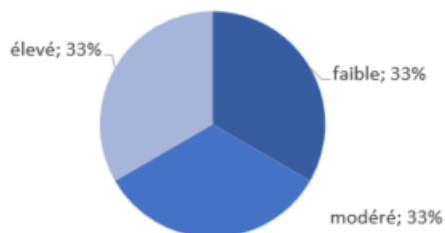
► Accompagnements individuels / expérimentation VIVOPTIM / MNT

Nombre de facteurs de
risque santé à modifier



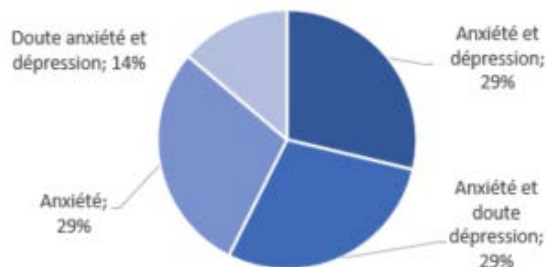
Selon les réponses au questionnaire IPAQ, le niveau d'activité physique des répondants* se répartit de façon égale en 3 groupes

Niveau d'activité physique selon l'IPAQ (International Physical Activity Questionnaire)



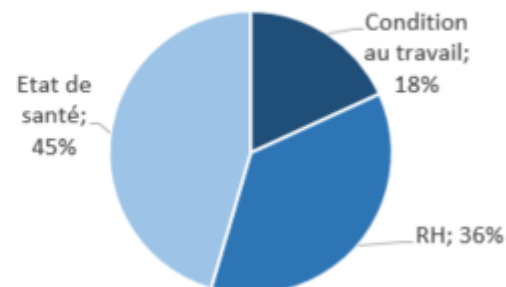
(*) 2 participants n'ont pas répondu au IPAQ

catégories de dépression et d'anxiété selon le HAD (Hospital Anxiety and Depression)



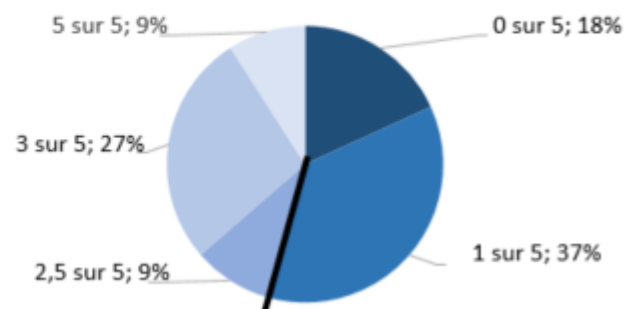
Près de la moitié indiquent que le principal frein à leur reprise est en lien avec leur état de santé tandis que le reste est plus lié au travail

répartition des freins à la reprise du travail déclarés par les participants



45% ont plutôt confiance dans la reprise du travail et 55% sont moins convaincus de la possibilité de reprendre le travail

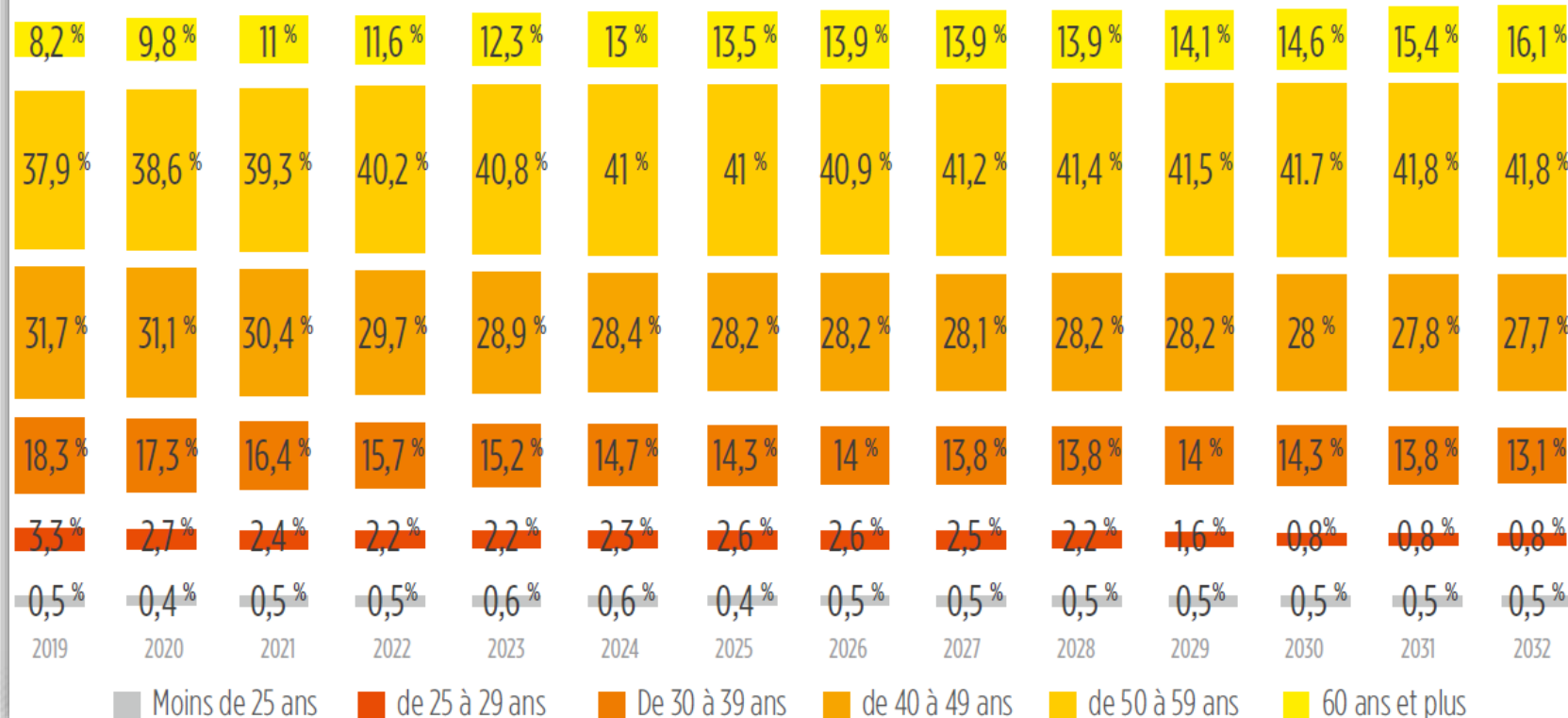
Confiance dans la reprise de l'activité professionnelle :
0 = pas confiant du tout / 5 extrêmement confiant



Prospective des évolutions des effectifs 2019 / 2032

➤ Un double effet de vieillissement et de contraction des effectifs

Part des strates d'âge dans l'effectif projection 2032



► Des enjeux face aux TMS

➤ **Penser l'employabilité** globalement

Préparer les
évolutions de
carrière

Améliorer la
qualité de vie au
travail

Améliorer les
postes de travail

Penser les
passerelles inter
générations

Accompagner la
santé des agents



► Retrouvez les actions exemplaires !



<https://collectivites.mnt.fr/actualite/prix-sante-et-mieux-etre-au-travail-de-la-fpt-les-laureats-2021>

► TMS / la coactivité ATSEM / enseignants



Méthode PAMAL
à Tarbes : six
partenaires, deux
employeurs
différents... et un
même objectif !

RETOUR



Deux métiers interdépendants, mais avec deux employeurs distincts, qui souffrent des mêmes pathologies : les troubles musculo-squelettiques (TMS)... Partant du constat que ces derniers sont liés pour beaucoup à l'organisation et au bien-être au travail, la ville de Tarbes (65) a bénéficié d'un programme de grande ampleur pionnier qui réunissait tous les acteurs, avec la MNT et la MGEN, pour optimiser l'efficacité de la méthode PAMAL en l'organisant en même temps auprès des ATSEM et des enseignants des écoles maternelles de la collectivité. Un succès.

<https://collectivites.mnt.fr/actualite/methode-pamal-a-tarbes-six-partenaires-deux-employeurs>



► TMS / ATSEM

Associer l'intervention d'un kinésithérapeute et celle d'un éducateur sportif, en prévention secondaire

<https://collectivites.mnt.fr/actualite/agglomeration-agen-prevention-tms-atsem>

<https://collectivites.mnt.fr/actualite/agglomeration-agen-cours-de-gym-pour-les-atsem>



► TMS / aides à domicile

MNT - CIAS des Vaux d'Yonne - Méthode PAMAL



MNT
GROUPE vyv

COÛT DE LA FORMATION

7 723 EUROS POUR 36 AGENTS FORMÉS



► TMS : "Allégez la charge " Du diagnostic à l'action



➔ **Table ronde | 11h15 🕒 12h30**

**TMS : du diagnostic
à l'action**

➔ **Animateur : Guillaume GONON**
Directeur du pôle Santé





► Les intervenants



- **Marjorie POUPET-RENAUD**
- Contrôleur de sécurité
Ingénieure prévention et performance



- **Christian MEIGNAN**
- Coordinateur des actions en santé
au travail



- **Clément SINTES**
- Agent chargé de la fonction
d'inspection



- **Mathieu LE BORGNE**
- Conseiller de prévention



► Les intervenants



- **Catherine COL**
- Médecin en santé au travail



- **Roselyne DAVIOT**
- Infirmière en santé au travail



- **Mickaël SOURON**
- Infirmier en santé au travail



► TMS : du diagnostic à l'action | Table ronde

➤ Les questions clés



- 1 ➤ Quelles sont les différentes approches diagnostic ?
Quelle(s) méthodologie(s) pour dresser un état des lieux
du risque TMS dans une collectivité ?
- 2 ➤ Quels sont les métiers les plus exposés et pourquoi ?
- 3 ➤ Quelles sont les meilleures solutions organisationnelles,
techniques et humaines pour réduire les TMS et comment
s'articulent-elles ?
- 4 ➤ Comment passer du mode « curatif » à une dynamique de
prévention primaire ?
- 5 ➤ Quelles sont les conditions de réussite et de pérennisation
d'une démarche de lutte contre les TMS ?

► Programme après-midi

LES TMS SERONT LES SEULS PERDANTS !



Apprenez à **reconnaître les facteurs de risques** et à **limiter le développement des TMS** (Troubles musculo-squelettiques) **au travail** avec une formation ludique et innovante.

JOUEZ LA CARTE DE LA PRÉVENTION AVEC MÉLÉTÉA, CABINET SPÉCIALISÉ DANS LA PRÉVENTION SANTÉ EN ENTREPRISE.

✉ service@meletea.fr

☎ **06 13 87 14 94**

🖱 www.meleteaconseil.com



Quizz santé



Gestes et postures



Défis physiques



Quizz TMS



Activités physiques





► Programme après-midi



L'hygiène professionnelle



► Programme après-midi



- 13h30 | 15h / Salle OZON -1
- 15h | 16h30 / Salle Saône RDC

MELETEA
PARCOURS DE SANTÉ EN ENTREPRISE



- 13h30 | 15h / Salle Saône RDC
- 15h | 16h30 / Salle OZON -1

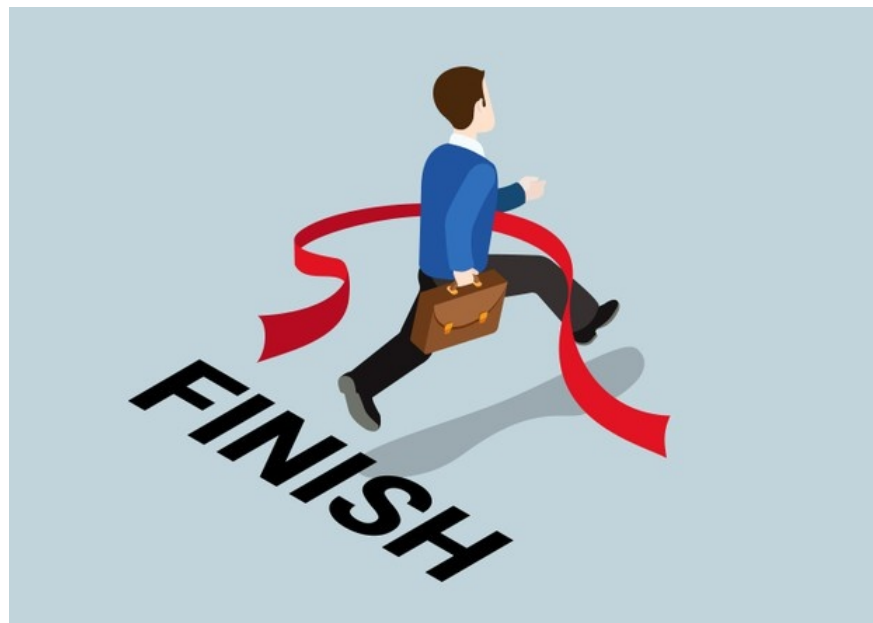
MELETEA
PARCOURS DE SANTÉ EN ENTREPRISE

► Bon appétit !



➤ Pause déjeuner 12h30 🕒 13h 30

► Clôture du colloque



➤ Merci de votre participation et à l'année prochaine