

Syndicaliste

le rendez-vous des militant.e.s de la CSC / 15 avril 2022 / n° 963



Troubles musculosquelettiques La CSC veut une approche préventive



sommaire

- 2 **Plus de droits pour votre dos!**
- 8 **Prévenir la charge ergonomique**
Un nouveau chapitre du Code du bien-être au travail
- 10 **Coachs du dos chez Wilms**
«L'accent est mis sur la prévention pour éviter les problèmes de santé»
- 13 **Takeda**
Des exosquelettes pour prévenir les troubles musculo-squelettiques
- 16 **Abîmé par votre travail?**
Enquête auprès de 3.000 employés de PME

Des coachs du dos chez Wilms
(p. 10-12).



colophon

Rédaction: BP 10 - 1031 Bruxelles

Secrétariat de rédaction:

Donatienne Coppieters - 02.244.32.83 -
dcoppieters@acv-csc.be

Site Internet: www.lacsc.be

Rédaction: les articles de ce dossier ont été rédigés par Maarten Hermans, Kris Van Eyck, Laurent Lorthioir, Marie-Paule Vandormael, Elke Oeyen et Stijn Gryp.

Traduction: Ilse Cambier, Mylène Demeure, Pascal Drèze, Riccardo Riva, Anne Scieur, Isabelle Tuteleers, Hilde van Lancker

Illustration: Rutger Van Parys - Gevaert Graphics

Lay-out: Gevaert Graphics

Imprimerie: 't Hooft

Éditrice responsable: Dominique Leyon

Abonnement et poste: Danny Assumani -
02.244.35.63 - danny.assumani@acv-csc.be

Plus de droits pour votre dos!

Le 28 avril est la Journée mondiale de la sécurité et la santé au travail. À cette occasion, la CSC exige davantage de droits pour votre dos. Nous voulons mettre l'accent sur la problématique des troubles musculo-squelettiques (TMS), le problème de santé lié au travail le plus fréquemment mis en avant par les travailleurs. Des lombalgies, de l'arthrose ou une hernie: les lésions de nos articulations, nos tendons et nos nerfs, attribuées au travail, sont largement répandues, bien documentées et ne diminuent pas. Au lieu de s'attaquer aux travailleurs malades de longue durée suite à des TMS, mieux vaut s'attaquer aux aspects pathogènes du travail. Dans un premier temps, il est indispensable de renforcer la loi sur le bien-être afin de lutter contre cette problématique sur le lieu de travail de manière efficace et avec la participation des travailleurs.



LES TMS, DE QUOI S'AGIT-IL?

Un lumbago, une hernie, le syndrome du canal carpien (un nerf coincé à hauteur du poignet), une tendinite, de l'arthrose... Si vous jouez avec des collègues ou des membres de votre famille au «bingo des maladies», en demandant à chacun qui souffre ou a déjà entendu parler de ces problèmes, votre carte sera bien vite remplie!

Toutes ces maladies, et bien d'autres encore, sont regroupées sous le terme générique de «troubles musculosquelettiques» (TMS). Il s'agit de problèmes similaires sur le plan médical qui portent un nom différent en fonction de l'endroit du corps où ils apparaissent: muscles, articulations, tendons, ligaments ou nerfs. La majorité des personnes souffrent de douleurs aiguës ou de longue durée dans le bas du dos, mais les douleurs touchent aussi fréquemment le cou et les articulations des bras et des jambes.

Le fait que les TMS se déclinent sous un aussi grand nombre de noms occulte deux éléments cruciaux. D'une part, on voit trop peu à quel point la problématique des TMS est répandue et, d'autre part, que ces différentes maladies sont étroitement liées à des facteurs de risques au travail.

Toute exposition à des facteurs de risques connus au travail ne débouche pas sur des TMS et on peut aussi souffrir de TMS sans qu'ils soient attribuables au travail. Force est toutefois de reconnaître que, de manière générale, ce sont avant tout les facteurs de risques sur le lieu de travail qui augmentent le risque de TMS. Il s'agit autant de facteurs de risques physiques, comme des gestes répétitifs, le soulèvement de charges lourdes, des postures prolongées assises ou debout, que de facteurs de risques organisationnels.

Lorsque la manière dont le travail est organisé par l'employeur vous amène à travailler sous pression, ne vous permet pas de décider de la manière dont vous exécutez concrètement vos tâches, est source de plus de stress que de soutien de la part de vos dirigeants, la combinaison entre les facteurs de stress physiques et psy-

Les troubles musculosquelettiques sont les problèmes de santé liés au travail les plus fréquemment rapportés. Ils ne sont toutefois pas couverts correctement par la législation sur le bien-être.

chologiques augmente sensiblement le risque de TMS.

QUELLE EST L'AMPLEUR DU PROBLÈME?

Que nous nous basions sur les problèmes de santé de l'ensemble de la population, des travailleurs, des personnes en incapacité de travail ou des malades de longue durée, les troubles musculosquelettiques apparaissent toujours en tête de liste.

Ainsi, l'enquête nationale sur la santé de 2018 nous apprend que le top 10 des maladies et affections chroniques les plus fréquemment rapportées se compose pour pratiquement la moitié de troubles qui relèvent des TMS, comme des lombalgies, de l'arthrose, des problèmes de nuque et de l'arthrose. Un quart des Belges déclarent souffrir de lombalgie, qui constitue l'affection la plus fréquente pour l'ensemble de la Belgique.

Cette large influence négative des TMS sur la santé générale des Belges se remarque aussi lorsque l'on se penche sur les cinq causes principales de perte d'années de vie en bonne santé pour cause de maladie en Belgique. L'institut de santé Sciensano a calculé récemment que nous perdons au total 1,1 million d'années de vie en bonne santé pour cause de maladie. Les problèmes de cervicales et les lombalgies sont responsables d'un cinquième (21%) de ces années perdues, suivis par la dépression (16%), la consommation abusive d'alcool (11%) et la perte de vision (7%).

Pour les travailleurs, les TMS constituent bel et bien les problèmes de santé les plus fréquents. Si l'on compte le nombre de travailleurs qui ont souffert d'au moins un

problème lié à des TMS au cours des douze derniers mois (indépendamment de sa durée et de sa gravité), ce sont 62% des travailleurs belges qui sont concernés.

En 2020, un peu plus de la moitié (54%) des travailleurs belges confrontés à un problème de santé lié au travail ont indiqué souffrir de TMS. C'est deux fois plus que pour la deuxième catégorie la plus importante, à savoir les problèmes de santé psychosociaux comme le stress, la dépression ou les crises d'anxiété (28%). Avec ce pourcentage pour les TMS, la Belgique se situe dans la moyenne européenne. À l'échelle européenne, les TMS sont donc aussi le problème de santé le plus fréquent pour les travailleurs.

Non seulement les TMS constituent le problème de santé le plus fréquent pour les travailleurs, mais il faut constater aussi que les chiffres ne s'améliorent pas au fil des années. Tant en Belgique qu'en Europe, les chiffres sur l'occurrence des TMS tournent autour des mêmes valeurs depuis 2007 au moins. Nous le voyons aussi dans les statistiques européennes sur le pourcentage de travailleurs avec une maladie professionnelle reconnue. Si, pour la période 2013-2018, on a, par exemple, constaté une diminution claire du pourcentage de travailleurs souffrant de maladies pulmonaires et de certaines formes de cancer au sein de l'UE, la part des affections liées à des TMS reste élevée et stable.

La persistance de ces chiffres élevés montre que, tant au niveau belge qu'euro-péen, les mesures actuelles de prévention des TMS sont clairement insuffisantes. En outre, les travailleurs belges sont aussi confrontés au relèvement de l'âge de la pension, sans mesures indispensables en matière de qualité du travail. Le besoin de mesures efficaces par rapport aux TMS et à l'ergonomie n'en deviendra que plus aigu, alors qu'il est déjà très élevé actuellement, au vu de la problématique des maladies de longue durée.

QUI DIT POLITIQUE EN MATIÈRE DE MALADIE DE LONGUE DURÉE, DIT LUTTE CONTRE LES TMS

Compte tenu du lien étroit entre le contexte de travail et les TMS et vu le

grand nombre de travailleurs qui en sont victimes, il n'est pas étonnant que les TMS constituent une cause importante d'absence pour cause de maladie.

Une enquête réalisée récemment par la Mutualité chrétienne auprès de travailleurs en incapacité de travail a montré que les TMS représentent la principale cause d'incapacité de travail (47%), suivis par les troubles psychiques et le burn-out (39%) (1). Il s'agit d'une enquête auprès de l'ensemble du groupe des travailleurs en incapacité de travail, c'est-à-dire tous ceux et celles qui ont perçu une indemnité pour un jour au minimum.

Parmi ce groupe de travailleurs en incapacité de travail, ce sont surtout les malades de longue durée qui sont mis en avant dans le débat public de ces dernières années. Selon la classification officielle, il s'agit des travailleurs qui sont en incapacité de travail pendant plus d'un an (statut d'invalidité). Ce groupe est très important et a doublé en moins de vingt ans, puisque l'on est passé de 221.000 malades de longue durée en 2004 à 471.000 en 2020.

Si l'on examine les dernières statistiques disponibles, on constate qu'en ce qui

concerne le type de maladie, le groupe des travailleurs malades de longue durée se subdivise en trois groupes de taille relativement similaire (graphique A). Un premier groupe (150.000, 32%) rassemble ceux qui souffrent d'un trouble musculosquelettique, un deuxième groupe, ceux qui sont atteints de dépression et de burn-out (170.000, 36%), et un troisième groupe, les travailleurs souffrant d'une autre maladie.

Ces chiffres illustrent à quel point il est important de renforcer la politique de prévention au travail, comme élément d'une stratégie plus générale pour réduire le caractère pathogène du travail, en premier lieu dans l'intérêt des travailleurs malades, mais aussi dans le contexte des défis sociétaux et budgétaires de la maladie de longue durée.

L'augmentation énorme du nombre de malades de longue durée s'explique principalement par le vieillissement et la féminisation du groupe des travailleurs, ainsi que par les problèmes croissants de TMS et de burn-out. Au lieu de prendre les mesures politiques structurelles nécessaires pour faire face à ces défis de qualité du travail tout au long de la carrière, les

responsables politiques semblent actuellement vouloir surtout culpabiliser et sanctionner les malades de longue durée (voir aussi notre *Syndicaliste* n° 959 du 10/2/22).

Les travailleurs sont ainsi doublement victimes. Leurs tendons et leurs articulations paient le prix du travail pathogène organisé par les employeurs et l'absence de mesures ergonomiques préventives qui s'imposent. Ils risquent en outre d'être sanctionnés s'ils ne collaborent pas suffisamment à leur réintégration au travail. Les groupes de travailleurs les plus exposés aux risques de TMS, comme les ouvriers et les femmes, sont ainsi particulièrement touchés.

AUCUN TYPE D'EMPLOI N'EST ÉPARGNÉ PAR LES TMS

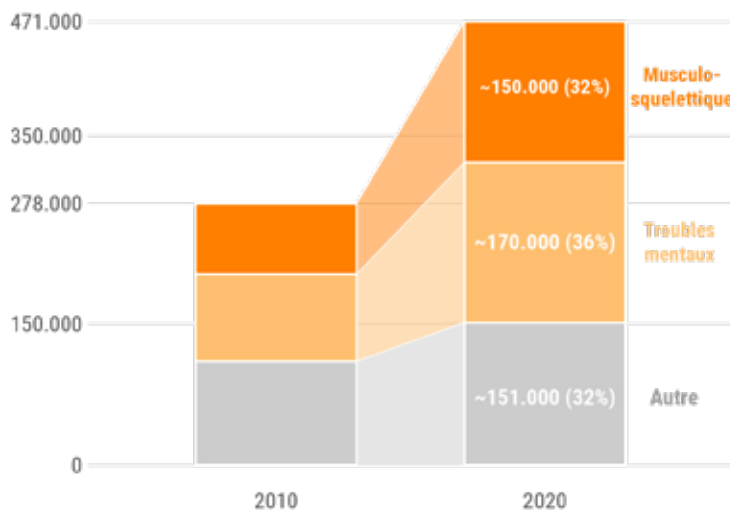
Pratiquement tous les types d'emploi peuvent inclure des facteurs de risques qui favorisent les TMS. L'image selon laquelle seuls les ouvriers avec un métier physiquement lourd sont à risque est erronée. Les risques concernent tout autant les professions où l'on passe des heures devant un ordinateur avec du matériel de bureau et un équipement informatique de mauvaise qualité, les métiers où l'on effectue des actes répétitifs à la caisse ou avec des ciseaux, le secteur des soins où l'on porte des patients ou des enfants, etc.

Les facteurs de risques physiques et organisationnels sont donc très largement présents dans l'ensemble du marché de l'emploi, comme le montre aussi la proportion importante de travailleurs qui souffrent de TMS. Les facteurs de risques sont toutefois plus prononcés dans certains secteurs et les risques de TMS sont en moyenne plus élevés pour certaines fonctions, et donc pour certains groupes de travailleurs.

Les secteurs où un pourcentage en moyenne plus élevé de travailleurs indique souffrir d'un ou plusieurs problèmes

GRAPHIQUE A: Un tiers des malades de longue durée souffre de troubles musculosquelettiques

Nombre de personnes ayant une incapacité de plus d'un an en 2010 et 2020, par type de maladie



Source: INAMI • Edité par ACV-CSC Service entreprise • Nombre total de personnes en incapacité de travail au 31 décembre dans les catégories salariés, chômeurs et indépendants.

(1) Vancorenland S., Noirhomme C., Henry H., Avalosse H., Van der Elst K. & Lambert L. (2021). *Incapacité de travail: histoire de celles et ceux qui l'ont vécue*. Service d'études de l'ANMC, Bruxelles.

de TMS sont l'agriculture et la construction (\pm 67%), suivis par les soins de santé et l'industrie (\pm 63%, graphique B). Les secteurs des services financiers et de l'enseignement sont ceux où les travailleurs signalent le moins de plaintes liées à des TMS, avec toutefois des pourcentages de \pm 50%. Ce dernier pourcentage souligne encore à quel point les plaintes liées à des TMS sont largement répandues: même dans les secteurs les moins problématiques, elles touchent encore en moyenne la moitié des travailleurs.

Dans chaque secteur, on constate aussi des différences selon la fonction du travailleur. Ainsi, le graphique B compare les travailleurs avec des fonctions professionnelles et de gestion avec des travailleurs avec des fonctions clairement manuelles. Ces différences au sein d'un même secteur sont parfois plus prononcées que les différences entre les secteurs. Ainsi, la moyenne est d'environ 63% dans l'industrie mais, pour les managers et les experts, le pourcentage est similaire à celui de l'enseignement (\pm 51%).

LES OUVRIERS ET LES FEMMES SONT PLUS SOUVENT MALADES DE LONGUE DURÉE SUITE À DES TMS

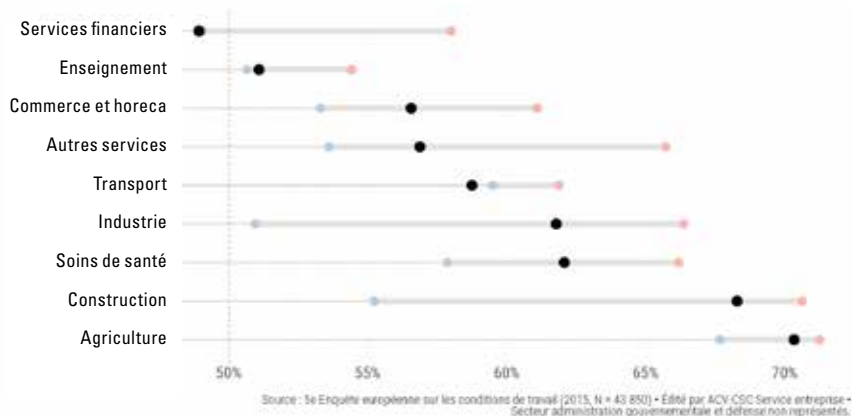
Le résultat final de cette inégalité entre métiers avec (principalement) du travail manuel et métiers avec (principalement) du travail intellectuel apparaît très clairement dans les chiffres de l'incapacité de travail.

Selon l'enquête de la Mutualité chrétienne, les travailleurs en incapacité de travail qui exercent principalement des tâches manuelles mentionnent deux fois plus souvent les TMS comme affection principale à l'origine de leur incapacité de travail. La relation entre travail manuel et travail intellectuel est inversée dans le cas des affections psychiques et du burn-out par exemple.

Cette inégalité est encore plus prononcée parmi les malades de longue durée. Dans le groupe des 150.000 malades de longue durée souffrant de TMS, 103.000 ont un statut ouvrier. En d'autres mots, les ouvriers ont trois fois plus de risques que les employés de se retrouver en invalidité pour TMS (graphique B).

GRAPHIQUE B: L'indice des troubles musculosquelettiques varie selon le secteur et la profession

Pourcentage moyen par secteur des travailleurs européens signalant des TMS, parmi les cadres et les professionnels et les ouvriers.



D'autres groupes de travailleurs connaissent un risque relativement plus élevé de TMS: les femmes et les travailleurs d'origine étrangère. Nous constatons par exemple que le groupe des travailleurs malades de longue durée avec TMS contient 50% de plus de femmes.

La majorité des études sur ce risque accru de TMS pour les femmes concluent que les causes ne sont pas tellement liées à des différences physiques entre les hommes et les femmes, mais plutôt au fait que les femmes (tout comme les travailleurs d'origine étrangère) occupent en moyenne davantage d'emplois avec plus de facteurs de risques de TMS.

En conséquence, la lutte contre les facteurs de risques de TMS va améliorer la santé d'un groupe important de travailleurs, et plus spécifiquement d'ouvriers, de femmes et de travailleurs d'origine étrangère.

S'ATTAQUER AU PROBLÈME DE FOND: LE TRAVAIL QUI REND MALADE

Le problème principal est et reste que les employeurs et la société organisent structurellement un travail qui rend malade. Si l'on veut moins de travailleurs atteints de TMS, moins de malades de longue durée et des carrières plus longues, il faut s'attaquer à l'organisation de ce travail pathogène.

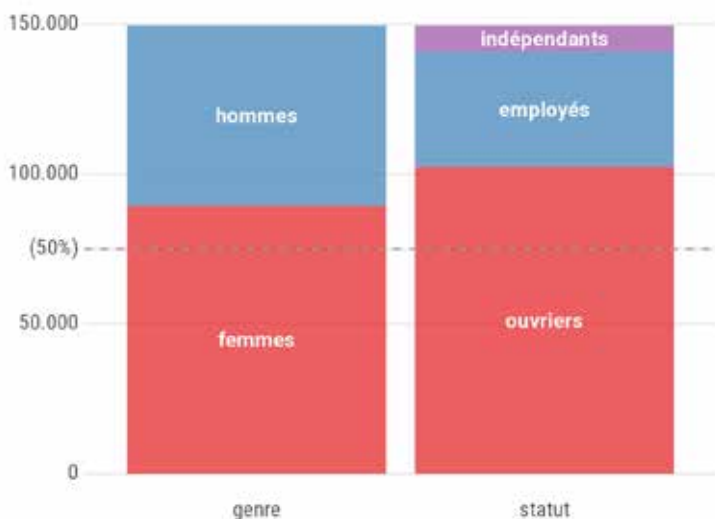
Tant que nous n'y parviendrons pas, les employeurs pourront continuer à répercuter les coûts de ce travail pathogène sur la sécurité sociale et sur la santé des travailleurs individuels - en particulier ceux dont la position est plus faible sur le marché du travail.

Le Moniteur flamand de l'employabilité de 2019, par exemple, montre que seule une petite moitié (49,6 %) des travailleurs flamands ont un emploi «faisable» et que cette proportion est même en baisse. De même, pour l'ensemble du groupe des travailleurs belges, les études disponibles les plus récentes montrent qu'au moins un tiers des travailleurs doivent occuper des emplois ayant un impact négatif considérable sur la santé.

Les raisons pour lesquelles le travail est pathogène pour un groupe aussi important de travailleurs vont au-delà des facteurs de risques spécifiques des TMS. Mais on peut également constater à quel point le travail provoquant des TMS est intenable, puisqu'à peine la moitié (58%) des travailleurs belges atteints de TMS pensent pouvoir exercer leur emploi actuel ou similaire jusqu'à l'âge de 60 ans (graphique D). En portant l'âge de la retraite à 67 ans sans prendre de réelles mesures pour améliorer les conditions de travail, les pouvoirs publics organisent eux-mêmes l'afflux vers la maladie de longue durée.

GRAPHIQUE C: Les ouvriers et les femmes sont plus susceptibles de tomber en maladie de longue durée suite à des TMS

Répartition des malades de longue durée belges suite à un TMS selon le genre et le statut, décembre 2020.



Source : INAMI • Édité par ACV-CSC Service entreprise.

Il est donc évident que les travailleurs ne souhaitent pas exercer un travail aussi exigeant de manière permanente. La question est de savoir s'ils ont vraiment le choix. Il est frappant de constater que plus les travailleurs ont des difficultés à joindre les deux bouts dans leur ménage, plus ils souffrent de TMS. Même si l'on tient compte de l'inégalité des risques de TMS selon l'âge, le secteur et la fonction, cette différence reste très visible.

Les travailleurs belges optimistes quant à leur possibilité de retrouver rapidement un emploi en cas de licenciement souffrent nettement moins de TMS (58,6%) que les travailleurs qui ont le sentiment de ne pas avoir d'autres options (67,4%).

Cette différence s'explique en partie par le fait que les emplois dont les conditions de travail physiques et organisationnelles sont moins bonnes tendent également à

être moins bien rémunérés. Mais surtout, cela montre que les travailleurs en situation de précarité ou de faiblesse sur le marché du travail sont encore plus contraints de supporter l'impact invalidant du travail pathogène pour leur dos, leurs poignets ou leur cou.

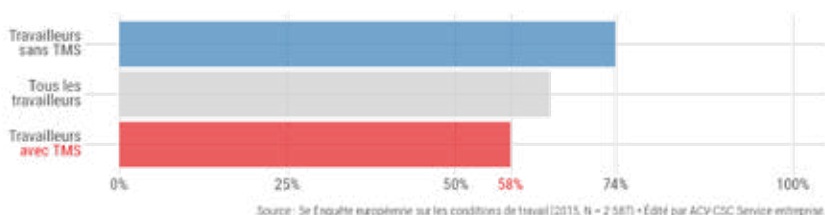
Tous ces chiffres soulignent l'importance pour la CSC de continuer à lutter contre l'organisation du travail pathogène. Pour ce faire, il ne faut pas seulement examiner le travailleur individuel et son lieu de travail, mais aussi la situation générale au travail. Un aménagement technique du lieu de travail ou une chaise plus ergonomique, c'est bien, mais si un manager tyrannique continue à vous malmener, les risques pour la santé qui se renforcent mutuellement subsisteront.

Ce que les études nous montrent aussi, c'est que les politiques ergonomiques au travail fonctionnent mieux si les travailleurs concernés ont leur mot à dire dans leur élaboration. À la CSC, nous aimons attirer l'attention sur les bonnes pratiques d'employeurs qui travaillent de manière constructive avec les travailleurs et leurs représentants. L'histoire de l'entreprise Wilms à Meerhout en est un bon exemple (voir p. 10-12).

Toutefois, un trop grand nombre d'employeurs n'ont pas ou peu envie de donner la parole aux travailleurs lorsqu'il s'agit d'ergonomie et certainement lorsqu'il s'agit du milieu de travail en général. Ce qu'il faut donc viser ici, c'est une participation effective et contraignante des travailleurs sur les questions d'ergonomie, et une première étape pour y parvenir est de renforcer la législation sur le bien-être.

GRAPHIQUE D: À peine la moitié des travailleurs atteints de troubles musculosquelettiques peuvent exercer leur emploi jusqu'à 60 ans

“Pourcentage des travailleurs belges qui pensent qu'il est possible d'exercer leur emploi actuel ou un emploi similaire jusqu'à l'âge de 60 ans.



Source : De Enquête nationale sur les conditions de travail (2015, N = 2 587) • Édité par ACV-CSC Service entreprise.

PREMIÈRE ÉTAPE: COMBLER LES LACUNES DE LA LÉGISLATION SUR LE BIEN-ÊTRE

Les chercheurs et les experts sont relativement optimistes sur un point: nous savons assez précisément quels sont les facteurs à l'origine des TMS - certaine-



ment les causes physiques - et nous savons quelles mesures préventives réduisent le risque de TMS. Un défi majeur à relever reste la lutte sociale pour convertir ces connaissances en mesures efficaces et contraignantes.

Cette lutte sociale en faveur d'une réglementation ergonomique plus stricte a connu une impulsion syndicale internationale claire dans les années 1980 et 1990. Aux États-Unis, après dix ans de recherches, d'audiences et de querelles politiques, un cadre juridique général sur l'ergonomie et la lutte contre les TMS a été établi en 2000. Toutefois, avec l'entrée en fonction de l'administration Bush et le lobbying exceptionnellement intense des employeurs, ce cadre a été supprimé un an plus tard.

Au même moment, la Commission européenne a commencé à préparer une directive sur l'ergonomie et les TMS, que les États membres devaient ensuite transposer dans leur législation sur le bien-être. Cependant, le projet de directive s'est heurté à la résistance des organisations patronales et a été enterré politiquement en 2013 après des années de consultation.

Puisque la Belgique suivait l'évolution de la situation au niveau européen, les initiatives belges visant à améliorer la législation sociale en matière d'ergonomie ont également été largement interrompues. Ainsi, alors qu'en 2014, la législation sur les risques psychosociaux a été profondément renforcée, une lacune a subsisté dans la législation sur le bien-être concernant l'ergonomie et la prévention des TMS.

En raison de cette lacune dans la législation belge en matière de bien-être, nous devons nous contenter d'un certain nombre de dispositions légales fragmentées, telles que des articles sur les vibrations, la manipulation manuelle de charges ou le travail sur écrans. Compte tenu de l'ampleur des TMS, qui constituent le problème de santé lié au travail le plus fréquemment signalé, ces éléments ne permettent pas, dans la pratique,

d'élaborer une politique de prévention efficace en matière d'ergonomie.

Le plan d'action national sur le bien-être au travail pour la période 2022-2027 annoncé en mars dernier par le ministre du Travail et de l'Économie, M. Dermagne, comprend explicitement l'objectif d'étudier comment élaborer un cadre juridique concret pour la prévention des TMS. Il ne s'agit pas seulement d'un objectif que nous, à la CSC, soutenons pleinement. Nous avons même des propositions concrètes toutes prêtes sur ce à quoi devrait ressembler un tel cadre juridique efficace.

QUE VEUT LA CSC?

L'énorme défi de santé que représentent les TMS nécessite un volet distinct et solide dans la législation sur le bien-être qui permettra aux interlocuteurs sociaux, experts et militants sur le terrain de travailler concrètement (voir p. 8-9). La proposition que la CSC soumettra contient, de notre point de vue, les éléments nécessaires pour mener une politique sociale plus efficace en matière d'ergonomie au travail. Elle garantit également que les militants disposent de droits d'information et de participation suffisants pour que l'employeur les implique et qu'ils puissent vérifier si le bien-être s'améliore.

En outre, nous demandons également un certain nombre de mesures d'accompagnement et d'initiatives politiques, telles que la révision d'une série de procédures existantes et le renforcement de la collecte de données. Tout d'abord, il convient d'évaluer en profondeur la procédure de reconnaissance de la maladie professionnelle dans le cas des TMS. On constate une différence énorme entre le nombre de travailleurs atteints de TMS en maladie de longue durée (± 150.000), le nombre de ceux qui peuvent introduire une demande de reconnaissance comme maladie professionnelle (± 7.300), et le nombre de ceux qui sont finalement reconnus (± 1.400). Alors que les TMS sont le problème de santé lié au travail le plus fré-

quemment signalé par les travailleurs dans tous les pays européens, nous constatons de grandes différences entre les pays dans la reconnaissance des TMS comme maladie professionnelle. Raison de plus pour examiner de plus près l'approche belge.

Proposer un cadre juridique plus solide et des mesures d'accompagnement n'est que la première étape. Si l'on se souvient de la manière dont la législation nécessaire à ce sujet a été mise en échec par le lobbying au niveau européen, il est peu probable que les mesures puissent être adoptées sans que nous ne devions nous battre.

Nous commencerons donc le 28 avril, Journée mondiale de la sécurité et de la santé au travail, par des actions, des sessions de formation et d'information pour les militants, et nous ferons pression sur les politiques et les décideurs pour qu'ils prennent rapidement des initiatives sur ce sujet. À partir de ce moment, l'implication continue des militants sera cruciale pour maintenir ce thème à l'ordre du jour de la concertation sociale et, lorsque des améliorations apparaîtront, faire en sorte qu'elles soient également visibles sur le lieu de travail.

| Maarten Hermans |

EN SAVOIR PLUS SUR CE THÈME?

- Page de l'Agence européenne pour la santé et la sécurité au travail consacrée à la campagne pour des lieux de travail sains (2020-2022): <https://healthy-workplaces.eu/fr>.
- Informations et contexte sur le site de Beswic, Centre de connaissance belge sur le bien-être au travail www.beswic.be.
- Informations sur la sensibilisation, les mesures et les outils concrets pour faire face aux TMS sur le lieu de travail: www.preventiondestms.be.

Prévenir la charge ergonomique

Un nouveau chapitre du Code du bien-être au travail



Les troubles musculosquelettiques sont en tête de liste des problèmes de santé.

Le Code sur le bien-être au travail décrit en détail comment protéger les travailleurs dans les entreprises contre tous les risques possibles. Tous les risques sauf un! Il manque des dispositions générales sur les risques résultant d'une charge ergonomique. La CSC entend changer la donne. En effet, des obligations légales concrètes incitent les entreprises à se pencher sérieusement sur la question. Les travailleurs seront ainsi mieux protégés contre les risques ergonomiques et l'Inspection du bien-être au travail disposera d'un nouvel ancrage pour intervenir dans les entreprises où la situation dérape.

Dans le livre VIII du Code sur le bien-être au travail, nous trouvons déjà des obligations sur une série de risques ergonomiques spécifiques. Elles concernent le levage de charges, le travail sur écran et les sièges de travail et de repos. Le livre V contient également des règles sur la protection des travailleurs contre les vibrations. Autant de dispositions importantes qui obligent les entreprises à réduire la charge de travail ergonomique. Les risques ergonomiques sont toutefois beaucoup plus variés que ces dispositions qui n'apportent pas de solution à tous ces risques. Citons par exemple de mauvaises postures de travail sur une machine ou la répétition rapide des mêmes mouvements.

La prévention de risques ergonomiques est la première et plus importante étape pour s'attaquer à l'absence des travailleurs et aux maladies de longue durée.



CADRE GÉNÉRAL

À l'instar de ce que nous connaissons pour les produits dangereux ou les risques psychosociaux par exemple, la CSC entend ajouter au Code du bien-être au travail un cadre général pour le traitement des risques ergonomiques. Les éléments suivants devraient certainement y figurer :

- L'obligation pour l'employeur de procéder à une analyse générale des risques ergonomiques, en tenant compte de tous les facteurs de risques, tels que les facteurs biomécaniques (posture, force, répétitivité et charge mécanique), l'organisation du travail, l'environnement de travail, les facteurs psychosociaux, les facteurs individuels, etc., et la combinaison de ces facteurs. L'analyse des risques est élaborée avec l'aide et sur les conseils du médecin du travail et du conseiller en prévention «ergonomie». Le résultat est consigné par écrit et soumis pour avis au CPPT.
- Partant de l'analyse des risques, l'employeur met en place les mesures de prévention appropriées et ce, sur proposition du conseiller en prévention «ergonomie». L'avis du médecin du travail et du CPPT est à nouveau requis. Les mesures de prévention et le résultat de l'analyse des risques sont repris dans le plan global de prévention et concrétisés dans le plan d'action annuel.
- L'analyse des risques et les mesures de prévention sont réexaminées en cas de changement susceptible d'influencer l'exposition des travailleurs aux risques ergonomiques. L'employeur doit en outre évaluer ces mesures de prévention au moins une fois par an au sein du CPPT. Il y associe le conseiller en prévention «ergonomie».
- Le rôle de la ligne hiérarchique dans la mise en œuvre et le suivi des mesures de prévention.
- La surveillance de la santé, afin de détecter à temps les conséquences d'une charge ergonomique excessive.

L'expérience montre que des accords concrets, qui définissent clairement la responsabilité de chacune des parties, incitent davantage d'entreprises à étudier la problématique des risques.

- L'accueil, l'accompagnement, l'information et la formation des travailleurs sur les risques et les charges ergonomiques.

PROPOSITION SUR LA TABLE

La CSC soumet au ministre de l'Emploi et au Conseil supérieur pour la prévention et la protection au travail une proposition concrète de texte juridique repre-

nant les éléments susmentionnés. Cette proposition n'impose pas de nouvelles obligations aux entreprises. En vertu de la réglementation sur le bien-être, les entreprises sont déjà tenues d'évaluer tous les risques pendant le travail et de prendre les mesures nécessaires pour éliminer ou réduire ces risques. Cela s'applique donc aussi à tous les risques résultant d'une charge ergonomique. L'intégration, dans le Code du bien-être au travail, d'un cadre clair pour lutter contre les risques ergonomiques concrétise simplement ces obligations. L'expérience montre que des accords concrets, qui définissent clairement la responsabilité de chacune des parties, incitent davantage d'entreprises à étudier la problématique des risques. Cette approche ne bénéficie pas seulement aux travailleurs mais aussi à l'entreprise et à la société dans son ensemble. Nous envoyons ainsi un signal clair: la prévention des risques ergonomiques est la première et la plus importante des étapes dans la lutte contre les maladies et les absences de longue durée des travailleurs.

| Kris Van Eyck |

L'énorme défi sanitaire que représentent les TMS exige une section distincte et solide dans la législation sur le bien-être au travail préparée avec les interlocuteurs sociaux, les experts et les délégués de terrain.



Coachs du dos chez Wilms

«L'accent est mis sur la prévention pour éviter les problèmes de santé»

Wilms est une entreprise familiale située à Meerhout, dans la région de la Campine, qui emploie plus de 200 personnes. Elle se présente comme le spécialiste des volets roulants, des stores et des systèmes de ventilation. Au cours des trois dernières années, la société a investi huit millions d'euros dans sa propre production et dans l'innovation. Le chiffre d'affaires a atteint 28 millions d'euros lors du dernier exercice. Chez Wilms, les membres du personnel sont nommés les «maîtres de l'ombre», des professionnels capables de faire de l'ombre. «Notre employeur est conscient que le personnel est la clé du succès de l'entreprise. La direction attache une grande importance à la durabilité, à la cohésion et à l'engagement du personnel. L'accent est mis sur la prévention pour éviter les problèmes de santé», déclarent Ronny Princen, délégué de l'ACV Puls et Marc Cools, délégué de l'ACV-CSC Metea.



Ronny: «Wilms est une entreprise qui emploie beaucoup de main-d'œuvre et qui effectue encore beaucoup de travail manuel. Malgré ce travail manuel, peu d'accidents se produisent. L'année dernière, il n'y en a eu "que" trois, dont deux accidents survenus pendant les déplacements domicile - lieu de travail.»

Marc: «Dans l'entreprise, au sein du CPPT, nous travaillons beaucoup sur le repérage permanent des risques, pas seulement pour prévenir les accidents du travail, mais aussi pour éviter de trop solliciter les muscles, les articulations et surtout le dos.»

MIEUX VAUT PRÉVENIR QUE GUÉRIR

Ronny: «En mars 2020 - au début de la pandémie de Covid-19 - notre entreprise a fermé ses portes pendant deux semaines. Grâce à une application des mesures corona plus stricte que celle exigée par la loi, nous avons pu éviter les foyers de Covid-19. Cette application plus stricte ne se limite pas uniquement à la crise Covid. En effet, lorsqu'il s'agit de bien-être, de santé, de prévention des dommages physiques et psychologiques, nos règles sont souvent plus strictes que celles prescrites par la loi. Il existe ici une culture de bienveillance et, comme il vaut mieux prévenir que guérir, l'accent est mis sur une politique de prévention en fonction du bien-être et de la santé de tous les collaborateurs, quel que soit leur statut, qu'ils soient travailleurs fixes, temporaires ou indépendants.»

Marc: «En ce moment, le CPPT travaille sur le plan d'action annuel, la campagne de lutte contre le tabagisme et Wilms Fit. Tout est fait pour que les travailleurs soient en aussi bonne santé que possible, mentalement et physiquement. L'entreprise se concentre, entre autres, sur une alimentation saine et sur l'exercice physique. Le groupe de travail *Wilms Fit* a commencé par des cours de remise en forme pour l'équipe de jour. En raison de l'introduction récente d'un système



«L'accent est mis sur une politique de prévention du bien-être et de la santé de tous les collaborateurs, quel que soit leur statut, qu'ils soient travailleurs fixes, temporaires ou indépendants.»

Ronny Princen

de travail en équipes et de la répartition des travailleurs concernés en différentes équipes, cette activité n'est plus possible, et nous recherchons des clubs sportifs dans le voisinage avec lesquels nous pouvons établir une collaboration.»

Ronny: «Les travailleurs qui viennent au travail en vélo reçoivent une indemnité vélo. Il est même possible de faire un leasing vélo. Les distributeurs de boissons ont été retirés et remplacés par des formules plus saines. Nous avons aussi un coach en burn-out et plusieurs coachs du dos.»

COACHS DU DOS

Ronny: «Les travailleurs sont impliqués dans des groupes de travail tels que *Wilms Fit*. L'un de ces groupes de travail a révélé que plusieurs travailleurs souffraient d'une calcification des épaules, d'une surcharge des poignets et des

bras et de lésions dorsales. Ce groupe de travail s'est penché sur les moyens de prévenir ces problèmes. Finalement, il a été décidé de donner une mission supplémentaire aux 20 secouristes présents dans l'entreprise. Chaque secouriste - un par département - a été formé comme coach du dos. Lorsqu'un nouveau collaborateur commence à travailler, le secouriste du département concerné en est informé et lui donne des informations sur la posture la plus ergonomique. Pour les employés, ce coach du dos explique la disposition la plus appropriée du bureau, de la chaise et de l'écran, ainsi que la meilleure posture assise. Pour les employés de bureau, l'entreprise a investi dans un «fly in» - une salle avec des tables debout - afin qu'ils puissent également tenir des réunions debout. Si nécessaire, des chaises de bureau spéciales sont également achetées.»



«Notre employeur est conscient que le personnel est la clé du succès de l'entreprise.»

Marc Cools

Marc: «Les travailleurs et travailleuses qui effectuent quotidiennement des travaux manuels lourds sont principalement contrôlés au niveau de leur posture de travail et du soulèvement de

charges lourdes. On leur dit souvent de demander l'aide d'un collègue au lieu de vouloir se débrouiller seuls, et de prendre plus de temps pour déplacer des charges lourdes. Les grands établis ont été rehaussés, l'entrepôt a été modifié, et plusieurs autres investissements sont prévus pour rendre les nouveaux postes de travail plus ergonomiques.»

SENSIBILISER LES COLLÈGUES

Ronny: «Le plus difficile est souvent de convaincre nos collègues d'utiliser une autre méthode de travail ou de faire plus attention à leur posture. Nous voulons avant tout les conscientiser. En adaptant simplement nos gestes, nous pouvons éviter, ou du moins réduire, les dommages physiques et la surcharge. L'employeur consacre donc beaucoup d'efforts à la formation du personnel de l'entreprise. La formation annuelle aux premiers secours accorde aussi une attention constante aux problèmes de dos, au soulèvement et au transport de charges, et les participants au cours reçoivent une formation de remise à niveau sur la manière de conseiller leurs collègues sur une meilleure posture de travail.»

Marc: «À la fin de la journée de travail, chaque ouvrier ou ouvrière nettoie son poste de travail afin de le transmettre proprement au collègue suivant. L'accent est mis sur l'ordre et la propreté, mais aussi sur la durabilité.»

Ronny: «La durabilité pour l'environnement, mais aussi pour le personnel. Nous travaillons dans une atmosphère très positive ici. L'entreprise n'a pas encore souffert d'une pénurie de main-d'œuvre. Les gens aiment venir travailler ici et ils aiment rester. Notre employeur considère son personnel comme son ADN, il est conscient que le capital humain est le succès de l'entreprise.»

| Propos recueillis par Marie-Paule Vandormael |

Chez Wilms, tout nouveau travailleur est accompagné par un coach du dos qui donne des informations sur la posture la plus ergonomique.



Des exosquelettes chez Takeda

Des exosquelettes pour prévenir les troubles musculosquelettiques



Takeda est une société biopharmaceutique japonaise implantée aux quatre coins du globe. Récemment, des exosquelettes ont été mis à disposition de certains travailleurs du site de Takeda Lessines. Ceux-ci sont soumis à des gestes répétitifs qui ont entraîné la croissance des absences pour cause de troubles musculo-squelettiques (TMS). Delphine Delhaye et Concetta Territo, toutes deux membres de l'équipe syndicale CSC-BIE, nous ont accordé une interview afin de nous expliquer l'impact de l'arrivée des exosquelettes dans leur entreprise. (Photo: Delphine Delhaye, Mathieu Diku (permanent BIE) et Concetta Territo.)

La CSC-BIE (Bâtiment, Industrie & Énergie) est très présente chez Takeda Lessines. Elle occupe actuellement tous les mandats dans les différents organes de concertation, à une exception près en délégation syndicale. «*Cela montre le travail de qualité réalisé par notre équipe syndicale ici et la confiance que lui témoignent les travailleurs au quotidien pour la défense de leurs droits et l'amélioration de leur bien-être au travail*», relève Matthieu Diku, permanent CSC-BIE.

Certains travailleurs de Takeda font face à d'importants TMS, pourriez-vous en expliquer les causes?

Avant 2015, tous les ouvriers de production était polyvalents: nous étions tous à la fois «opérateurs de production» et «mireurs». Le roulement entre les deux fonctions se faisait par tranche horaire: on mirait pendant 30 minutes puis on allait en production pendant 30 minutes et cela durant toute notre pause de 8 heures. En 2014-2015, la direction a décidé de scinder les deux métiers. Les travailleurs ont dû choisir dans laquelle des deux fonctions ils souhaitaient se spécialiser. Aujourd'hui donc, vous êtes opérateurs ou mireurs pendant les 8 heures de votre pause. Et c'est cette deuxième fonction qui génère de graves TMS...

En quoi consiste la fonction de mireur?

Le mirage consiste à s'assurer que les flacons (dont la contenance varie entre 10 ml et 300 ml) de médicaments produits sur le site soient purs: on observe à l'œil nu si le flacon contient ou non des particules pouvant altérer la qualité du médicament. Les mireurs doivent suivre toute une procédure pour s'assurer que le produit soit bien pur, mais aussi que le flacon n'ait pas de défaut. Pour cela, ils disposent en moyenne de 14 secondes par flacon. Le mirage se fait par tranche de 30 minutes puis, pendant cinq minutes, ils effectuent d'autres tâches logistiques en dehors de leur cabine, afin de reposer leur yeux. Ce poste exige une grande concentration et une formation très pointilleuse. C'est une tâche complexe car ils doivent être capables, à

Qu'est-ce qu'un exosquelette?

Un exosquelette est un dispositif mécanique ou textile porté par le travailleur. Il lui apporte une assistance physique dans l'exécution d'une tâche en augmentant sa force ou ses capacités motrices et en compensant l'effort. Un exosquelette réduit donc la charge physique. Les photos ci-dessous ne sont pas des exemples d'exosquelettes chez Takeda parce que nous n'avons pas pu prendre de photos dans l'entreprise.



l'œil nu, d'estimer la taille des particules dans le flacon afin de vérifier s'il y a un danger ou non.

C'est une fonction très éreintante! Il faut bien se rendre compte que pour mirer correctement un flacon, il faut le soulever à deux mains à hauteur des yeux. Vous avez donc constamment les bras levés et vous effectuez des gestes répétitifs.

Pourquoi la direction a-t-elle choisi de supprimer le système polyvalent, qui évitait justement de mirer durant 8 heures?

C'était un projet de la direction: «spécialiser les métiers». Cela permet de répondre aux critères d'exigence de qualité, mais aussi à la croissance de l'entreprise. L'accroissement des volumes de commandes a entraîné une augmentation du nombre de travailleurs. Dès lors, il devenait impossible de former tous les travailleurs au mirage. Il a donc fallu décider de n'en former qu'une partie, qui deviendrait donc spécialisée pour cette fonction.

Et c'est alors que les TMS se sont multipliés?

Exactement! Les mireurs ont commencé à faire état de douleurs dans la nuque, les épaules, les poignets, le dos... et le taux d'absentéisme a fortement augmenté. Rapidement, les représentants des travailleurs ont interpellé la direction au sein du CPPT. Nous avons suggéré de réorganiser le travail des mireurs afin d'éviter qu'un mireur se retrouve, suite aux hasards de production, à mirer plusieurs heures ou jours d'affilée des flacons de 300 ml. Mais la direction a argumenté que ce type d'adaptation n'est pas toujours possible car la production

«Si des exosquelettes sont mis à disposition, il est indispensable de réfléchir à une nouvelle organisation du travail.»

répond à certaines exigences de commandes ou de planning.

La solution des exosquelettes est donc arrivée sur la table?

Il a fallu plusieurs années, mais en effet, la direction a fini par proposer cette solution qu'elle avait déjà pu observer dans d'autres entreprises. L'équipe syndicale n'y était pas opposée, mais nous avons déjà signalé à l'époque qu'il fallait aussi tenir compte de la réalité du terrain afin de s'assurer que l'utilisation d'un tel appareillage soit concrètement possible pour les mireurs.

La direction a voulu faire les choses correctement: il y a eu une phase de test avec les travailleurs, des workshops ont été organisés avec des mireurs. Le projet a finalement abouti et les exosquelettes sont arrivés en 2020 dans l'entreprise.

Et donc aujourd'hui, grâce aux exosquelettes, il n'y a plus de TMS chez les mireurs de Takeda?

Hélas, le problème n'a pas disparu. Pour cela, il aurait fallu anticiper les problèmes que l'utilisation des exosquelettes allait engendrer au niveau de l'organisation du travail. En effet, le matériel fonctionne bien mais, en pratique, il est compliqué à utiliser. L'appareillage est volumineux: il est difficile de se mou-

voir dans les cabines de mirage avec l'exosquelette. Il est également contraignant: il faut l'aide d'un, voire deux collègues, pour enfiler l'exosquelette et cela prend une dizaine de minutes. Or, le rythme de production est soutenu et strict. Le roulement «30 minutes de mirage et 5 minutes de logistique» est impossible à effectuer si l'on utilise un exosquelette vu le temps qu'il faut pour l'enlever et le remettre. Le même problème se présente pour les breaks qui durent maximum 30 minutes... Vous avez donc à peine le temps d'enlever et de remettre votre exosquelette que votre break est déjà fini.

En résumé, les travailleurs trouvent que le matériel fonctionne bien et les soulage au niveau physique, surtout lorsqu'ils doivent mirer les plus gros flacons, mais dans les faits, les exosquelettes sont très peu utilisés pour les raisons que l'on vient d'évoquer et donc les TMS sont toujours bien présents chez les mireurs.

Pour qu'ils puissent être utilisés, il est indispensable de réfléchir à une nouvelle organisation du travail qui puisse donner le temps aux mireurs d'enfiler et de retirer leur exosquelette.

| Propos recueillis par Laurent Lorthioir |



Takeda est donc un exemple parfait pour illustrer le fait que le recours à un matériel de prévention de pointe ne suffit pas toujours à régler les problèmes de prévention dans l'entreprise. Comme c'est hélas très souvent le cas, l'organisation du travail ne fait pas partie du processus de réflexion alors qu'elle devrait être le centre des préoccupations de la politique de prévention dans l'entreprise.

Abîmé par votre travail?

Enquête auprès de 3.000 travailleurs de PME

Afin de mieux cerner l'ampleur de la problématique des troubles musculosquelettiques dans les PME, la CSC a organisé une enquête. Plus de 3.000 travailleurs de PME l'ont complétée: 41% de femmes et 59% d'hommes, de toutes les catégories d'âge, avec un peu plus d'ouvriers que d'employés. Plus de 90% des participants ont un contrat à durée indéterminée et travaillent depuis plus de deux ans pour le même employeur.

QUE NOUS APPREND L'ENQUÊTE?

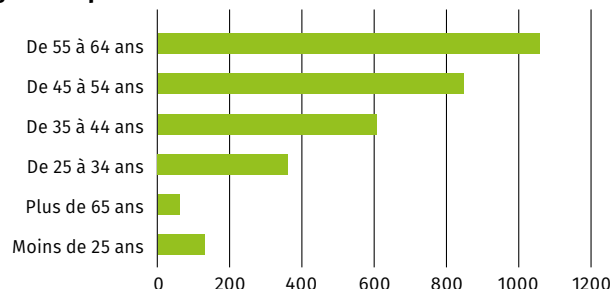
- Un travailleur de PME sur trois indique avoir déjà été malade à cause du travail qu'il effectue. 29% ont été à l'arrêt entre un et six mois.
- Top 5 des facteurs de risques rencontrés:
 1. Surcharge musculaire
 2. Soulèvement et port de charges
 3. Excès de travail
 4. Mouvements répétitifs
 5. Manque de soutien de la part des dirigeants
- La majorité des consultations de médecins ou de spécialistes est liée à des problèmes aux jambes et aux articulations.
- 34% des participants ont répondu positivement à la question de savoir si, pendant ou en-dehors de leur travail, ils avaient déjà eu un accident touchant leurs membres supérieurs.
- 86% ont souffert de douleurs lombaires au cours des 12 derniers mois.
- Plus de 50% déclarent ressentir des douleurs et des fourmillements dans un des deux poignets.
- Les travailleurs des PME font également état de douleurs et d'inconfort au niveau du cou et des épaules.
- Trois travailleurs de PME sur quatre déclarent ne pas connaître Fedris, l'Agence fédérale des risques professionnels.

QUE PEUT FAIRE LA CSC?

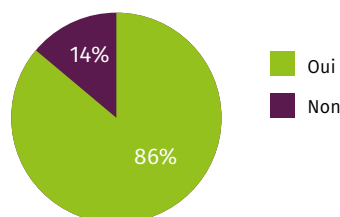
- 622 participants ont indiqué souhaiter plus d'informations sur les maladies professionnelles et les accidents de travail.
- Les adaptations apportées au Code sur le bien-être au travail et à la loi sur le bien-être doivent également concerner les travailleurs des PME.
- Tous les secteurs ont pour mission de prévoir des mesures de prévention pour les travailleurs des PME.
- Dans les grandes entreprises, les militants peuvent s'assurer que les travailleurs de PME ou de sous-traitants connaissent également le conseiller en prévention et la personne de confiance.

| Elke Oeyen |

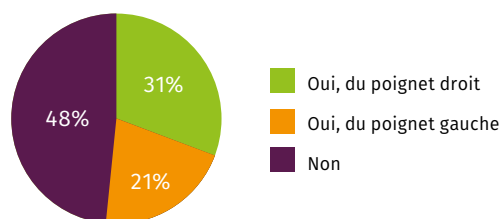
Âge des répondants des PME



Avez-vous eu des problèmes (douleur, gêne) dans le bas du dos au cours des 12 derniers mois?



Au cours des 12 derniers mois, avez-vous souffert d'un de vos poignets?



27 AVRIL - WEBINAIRE BIEN-ÊTRE AU TRAVAIL ET ERGONOMIE

Introduction aux enjeux ergonomiques dans l'entreprise. Présentation de l'ergonomie participative. Plan d'actions syndicales sur la prévention des troubles musculosquelettiques. Avec Anaïs Gourmeur, conseillère en prévention ergonomique chez Liantis et Laurent Lorthioir, service Entreprise CSC.

Inscription: auprès du secrétariat Fec de votre région: voir sur <https://fecasbl.be/contact/>