

## POSTES DE TRAVAIL

# Assieds-toi bien !

La position assise semble synonyme d'un moindre effort physique, mais curieusement des pathologies de sur-sollicitations apparaissent. Très vite, les représentations de la bonne position assise surgissent, exacerbées par les normes et recommandations, appauvrissant davantage encore le mouvement et l'amplitude.

Laurence Lestra

**D**ans un contexte médico-social au bureau, les troubles musculo-squelettiques (TMS) regroupent des affections touchant les muscles, les tendons, les nerfs, les articulations (cartilages, ménisques...) et les os. Les affections les plus fréquentes sont les lombalgies, les cervicalgies, les douleurs articulaires, les tendinites (coiffe des rotateurs à l'épaule, épicondylite au coude...) et le syndrome du canal carpien.

La fréquence des TMS dans le secteur administratif est importante : en 2017, les TMS représentent plus de 83 % de l'ensemble des maladies professionnelles (pour le régime général de l'Assurance CTN H).

Les localisations des affections sont réparties principalement sur les

mains, poignets, et doigts (45 %), les épaules (30 %), et les coudes (22 %).

## ZOOM SUR LES NORMES ET RÉGLEMENTATIONS EN VIGUEUR

La prévention et la prise en charge des TMS nécessitent des interventions pluridisciplinaires coordonnées (médecin du travail, ergonomiste, kinésithérapeute...) répondant aux normes et réglementations en vigueur.

Le Code du travail, dans ses articles R. 4542-1 à R. 4542-19 fixe les règles particulières de prévention des risques liés au travail sur des postes munis d'écrans. Ces articles définissent les exigences d'ergonomie pour l'organisation temporelle du travail, le logiciel, l'affichage, le clavier, la table et les équipements de bureau. La circulaire DRT n°91-18 du 4 novembre 1991 a apporté des précisions sur ces dispositions (notamment temps de pause, conditions d'ambiance, caractéristiques de l'équipement...).

La norme internationale ISO 9241 intitulée « Exigences ergonomiques pour travail de bureau avec terminaux à écrans de visualisation » est publiée par l'Association française de normalisation (AFNOR) sous l'indice de classement X35-122. Elle concerne l'affichage, l'environnement et l'aménagement du poste, les dispositifs d'entrée et l'ergonomie du logiciel.

Une norme française NF X 35-102 est dédiée à la conception ergonomique des espaces de travail en bureaux. Elle fixe les surfaces minimales pour les salariés dans ces espaces.

## PRÉVENTION ET PRISE EN CHARGE DES TMS

Les kinésithérapeutes de Kiné France Prévention accompagnent l'entreprise dans ce projet de prévention, en s'insérant dans un groupe de travail et en agissant en étroite collaboration avec les acteurs de l'entreprise. Et se proposent d'identifier dans le champ de la santé ce qu'Yves Clot définit comme « un processus ardu et complexe que de transformer le travail en travail « à soi » ».

Les leviers reposent alors sur la vigilance gestuelle, les stratégies de préservation

*“ L’alternance posturale guidée par l’activité est recommandée ”*

de santé, que les salariés développent tout au long de leur activité en agissant sur leur poste et leur santé.

La posture assise offre une base d'appui plus importante donc une meilleure stabilité en limitant l'activité musculaire d'équilibration principalement des membres inférieurs et en partie du tronc dans les appuis du dos.

Cette stabilité libère ainsi un espace gestuel plus étendu et une activité manuelle plus précise et plus fine par une stabilité du regard.

Problème : les zones appuis (ischions) ne sont pas prévues pour supporter ce poids (50 kg d'appui en moyenne) car dépourvues de bourses séreuses amortissantes.

### DÉTACHEZ VOTRE POSTER SST MAG

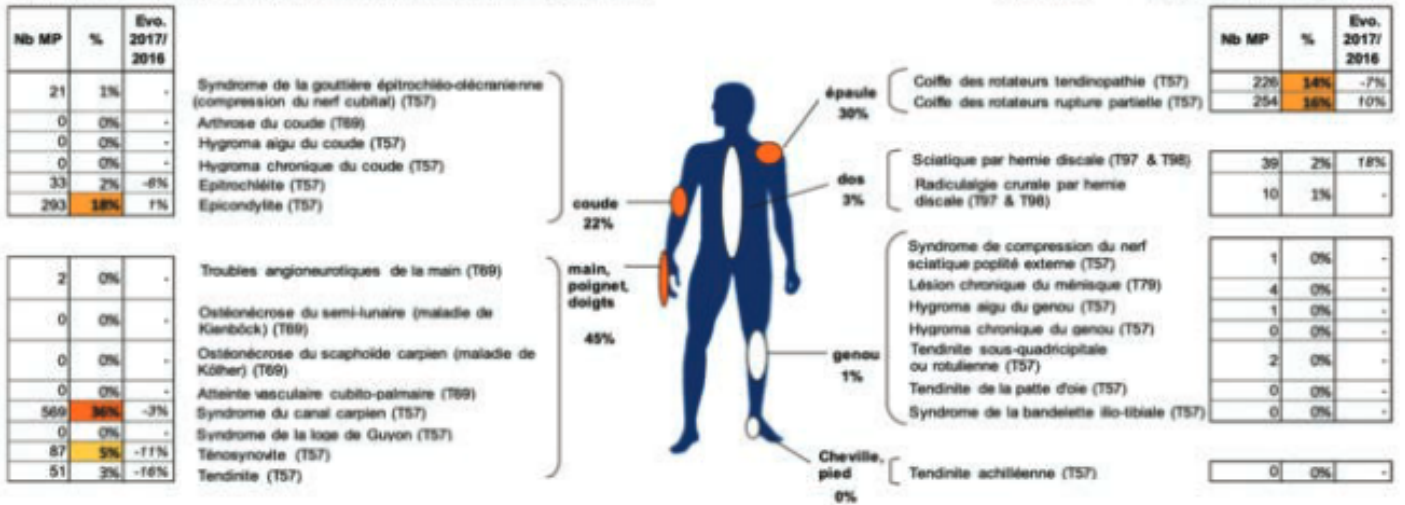
FAITES VIVRE LA PRÉVENTION DANS VOTRE ENTREPRISE EN AFFICHANT CE POSTER DANS VOTRE ENVIRONNEMENT PROCHE



# RÉPARTITION DES TMS PAR SYNDROME (ANNÉE 2017)

CTN H : Activités de services I [banques, assurances, administrations...]

total TMS : 1 593 TMS en 1er règlement



Association de plusieurs syndromes des tableaux :  
0 TMS en 1er règlement en 2017



Données nationales ATMP issues des bases annuelles SGE TAPR sur les 9 Comités techniques nationaux, hors bureaux, sièges sociaux, comptes spéciaux et autres catégories professionnelles particulières (sauf pour le total : 9 CTN + comptes spéciaux et catégories particulières)

L'immobilité posturale est plus grande. C'est le revers de sa nature stabilisatrice.

Les contraintes viennent alors de :

- ▶ La fixité posturale rigidifiante qui peut aller jusqu'à l'apnée respiratoire dans les travaux de haute précision (sous binoculaires par exemple) et provoque des dysfonctionnements musculaires.
- ▶ Une stase (arrêt ou ralentissement) de la circulation artério-veineuse.
- ▶ Une fermeture de l'angle abdomino-thoracique, très préjudiciable à la physiologie viscérale des systèmes digestifs, vasculaires, lymphatiques, urinaires, et cardio-respiratoire.
- ▶ Une fermeture de l'angle coxo-fémoral qui entraîne le bassin vers l'arrière (rétroversion), modifie les courbures du rachis et augmente la pression sur les disques intervertébraux (mécanismes d'apparition des hernies discales).
- ▶ La sédentarité augmentée.

## QUELLES SOLUTIONS ?

L'alternance posturale guidée par l'activité est recommandée. Dans une grande majorité, l'activité au bureau est plus variée qu'il n'y paraît : lecture d'écran, frappe, lecture de document, écriture, maniement de la souris, télé-

phone, réflexion, échanges avec les collègues, réunions, déplacements...

En organisant ses séquences de travail pour favoriser une alternance des contraintes, nous laissons à nos muscles la possibilité de se relâcher, de varier les amplitudes de travail et ainsi créer de la mobilité.

Les activités nécessitant une distance œil main courte (activité d'écriture, manuelle précise, etc.) orientent le dos et le regard vers le bas et entraînent une flexion du tronc vers l'avant. C'est une position assise sans dossier en appui des bras vers l'avant (accoudoir). Les séquences de lecture sur écran, d'écoute, de réunion, d'échanges téléphoniques, solliciteront davantage les postures assises postérieures en appui du dos (voire de la tête) sur le dossier. La musculature de soutien du tronc

peut se relâcher, le regard est orienté vers l'avant et le haut. Le dossier peut alors basculer plus ou moins vers l'arrière.

Enfin, il ne faut pas oublier de considérer aussi les prédominances gravitaires personnelles qui influencent le choix postural. Chaque individu construit son propre équilibre postural, il existe ainsi une multitude de situations, de réglages, d'aménagements qui seront amenés à être modifiés.

La posture assise optimale est celle qui permet le mouvement libre, qui répond fidèlement aux émotions qui s'expriment prioritairement sur le corps. Alors prenons le temps de s'interroger pour parvenir à cet état : « je suis à l'aise, je me sens bien, c'est agréable. » ■

### LAURENCE LESTRA

Kinésithérapeute de formation, Laurence Lestra est détentrice d'un diplôme de formation supérieure en ergonomie appliquée (DFSEA). Intervenante consultante en santé au travail, elle est également vice-présidente et coordinatrice de l'association Kiné France Prévention qui regroupe des associations départementales et des kinésithérapeutes intervenant dans le domaine de la prévention.

