

ERGODISTRIB

Quels enseignements pour quelles
pratiques de prévention ?



Groupe ERGONOMIE / ASMT / CISME



Première action de cette envergure au niveau national

- 82 départements
- un grand nombre d'enseignes de la Grande Distribution

ENQUETE SANTE

- Près de 400 médecins
- 4 821 dossiers exploitables

ETUDE DE POSTE

- 292 médecins du travail et 129 IPRP
- 348 études dont 1/3 réalisées en binôme



Prémices de l'étude

- **Rencontre** d'un projet de l'équipe Ergonomie ASMT du CISME et d'une **interrogation** de la commission sociale de la Fédération des entreprises du Commerce et de la Distribution.

→ *Souhait d'une collaboration pour la mise en place d'indicateurs de santé et de pénibilité dans un objectif de recherche de solutions visant à l'amélioration des conditions de travail.*



Origine de la demande

- Interrogation de la Fédération des entreprises du Commerce et de la Distribution sur :
 - l'augmentation de l'absentéisme,
 - le turn over du personnel,
 - la fréquence des AT et des MP,
 - l'augmentation des aptitudes avec restriction et des inaptitudes avec demande de reclassement.



Construction sociale de l'étude

- Nombreux allers et retours pour construire une démarche partagée par tous.
- Construction d'un protocole de travail.
- Négociation de délais raisonnables pour le rendu de l'étude.



Une demande forte sur le terrain

- Constat identique des médecins du travail sur une augmentation de la symptomatologie rachidienne et articulaire des salariés du secteur de la grande distribution.



Méthode

- Constitution d'un groupe multidisciplinaire.
- Construction de deux outils :
 - questionnaire épidémiologique ;
 - relevé d'observation des postes de travail.
- Vérification par le groupe projet du contenu et de la cohérence des études réalisées.



Résultats (1/2)

- Résultats solides sur le plan épidémiologique (5 000 questionnaires).
- Réalisation massive d'études de postes (350).
- Cohérence entre les résultats de l'enquête épidémiologique et les études de poste.
- Quantité de propositions de progrès issues du terrain.



Résultats (2/2)

- Appropriation après restitution des résultats par la profession
- Large communication médiatisée
- Désignation d'un médecin conseil de la FCD
- Mise en place d'indicateurs pour les managers
- Collaboration avec les fabricants de matériel
- Protocole pour suivre les indicateurs de santé destinés aux médecins du travail (EVREST)



Facteurs de ce succès

- Investissement de l'équipe projet.
- Bienveillance des services de santé au travail qui ont rendu disponibles les membres de l'équipe projet.
- Bonne information des médecins dans les services
- Excellente disponibilité des médecins et des IPRP
- Grande motivation des responsables de magasins et de leurs salariés



Enseignements à tirer

- Intérêt de collaborer avec une branche professionnelle.
- Salariés et employeurs demandeurs et prêts à s'appropriier les résultats.
- Le médecin du travail ne peut être seul à l'origine de la demande.
- Intégration nécessaire des salariés.
- Constitution d'un réseau national.



ET POUR OUVRIR LE DEBAT...
