



Risques liés à l'ergonomie au travail

Concevoir les postes, choisir les équipements, les méthodes de travail et/ou de production pour réduire les effets du travail sur la santé. On parle **d'ergonomie**. C'est à l'employeur de fournir un cadre compatible avec l'état de santé et la morphologie de chaque agent.

L'ergonomie s'inscrit pleinement dans la démarche de prévention des risques professionnels. En effet, le 4^e principe général de prévention ([article L.4121-2 du Code du travail](#)) est ainsi rédigé : « Adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail et des méthodes de travail et de production, en vue notamment de limiter le travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé ».

Cette démarche permet non seulement de faire évoluer les facteurs environnementaux dans leur ensemble, d'améliorer les conditions de travail sur des volets biomécaniques, ventilation, éclairage, mais aussi de résoudre des problèmes de communication interne en tenant compte de souhaits et de propositions exprimés à cette occasion par les salarié·es/agent·es. Par exemple : limiter les « open-space », les espaces bruyants avec des interférences de conversations...

1. Aménager les espaces de travail

Pour éviter d'impacter la santé et la sécurité des agent·es, il est nécessaire d'intégrer l'ergonomie et la prévention dans tout nouveau projet de construction, rénovation ou réaménagement de locaux, lors du choix de mobilier, de matériels dont informatiques - voir **focus 2** - etc.

Pour être efficace, l'intégration de l'ergonomie dans la démarche doit se faire le plus tôt possible, idéalement dès l'intention du projet.

2. Intégrer l'ergonomie aux postes de travail

Pour permettre aux agent·es de travailler dans les meilleures conditions, il est **important d'être vigilant par rapport** :

- au choix du matériel et des équipements (poids, maniabilité, facilité d'utilisation, niveau sonore, vibrations...);
- à l'environnement (bruit, luminosité, température, hygrométrie...);
- à l'organisation du poste de travail (espaces de circulation, hauteurs de travail, espaces de rangement...);
- à l'organisation du travail (ordonnancement des espaces de travail, espaces de confidentialité, de concentration...), etc.

Autant d'éléments qui, s'ils ne sont pas pris en compte, peuvent conduire à la dégradation des conditions de travail, altérer la santé des agent·es voire induire une augmentation du risque d'accident.



3. Tenir compte du vieillissement naturel

Le vieillissement biologique est un processus lent, continu et progressif, qui modifie la structure et les fonctions de l'organisme (perte de force musculaire, récupération plus longue après un effort, baisse de la vision, perte de vigilance, etc.). Les contraintes physiques de certains métiers au MASA peuvent accélérer ce processus (c'est ce que l'on appelle **l'usure professionnelle**). Il est ainsi nécessaire d'adapter en permanence les processus de travail pour limiter ces contraintes physiques et tenir compte du vieillissement des agent-es.

4. Sensibiliser et prévenir

La sensibilisation de tous les agent-es aux risques inhérents à leur activité de travail (port de charges, postures contraignantes, travail sur écran,...) permet de prévenir l'apparition de **Troubles MusculoSquelettiques** - TMS - tels que maux de dos, tendinites, etc [voir **focus** ci-dessous]. Tous les types de métiers sont concernés au MASA - certains plus que d'autres -.

Pour **l'Elan Commun**, il est important de l'indiquer dans le **DUERP**, puis dans l'instance **F3SCT**, lors du **vote de l'avis, après présentation du programme annuel de prévention**. Cette sensibilisation est aussi préconisée lors de l'accueil au poste de travail et doit être renouvelée régulièrement pour limiter les « mauvaises habitudes ».

Focus 1 : TMS

Ce sont des **troubles de l'appareil locomoteur touchant les tissus mous** (muscles, tendons, ligaments, nerfs) à la périphérie des articulations. Les parties du corps les plus fréquemment touchées sont : les membres supérieurs (épaule, coude, poignet), le dos et plus rarement les membres inférieurs (genou, cheville). Les TMS s'expriment par des **signes cliniques variés** : douleurs, fourmillements, engourdissements, raideurs, maladroitness, pertes de forces, etc. qui peuvent être associés à une **gêne fonctionnelle** de plus en plus importante. L'agent-e peut éprouver des difficultés voire une impossibilité à réaliser les différentes tâches de son activité. De plus, les TMS peuvent être responsables de troubles du sommeil, d'une accumulation de fatigue, de maux de tête, etc. Ils **peuvent être reconnus comme maladies professionnelles** lorsque leur survenue répond aux critères inscrits dans les tableaux des maladies professionnelles. **L'Elan Commun** se bat pour faire reconnaître les **atteintes articulaires** liées à la pénibilité du travail.

A l'occasion de la crise sanitaire, le télétravail « imposé » a notamment mis en évidence certaines difficultés rencontrées par les agent-es dans leurs conditions de travail à domicile [poste de travail pas toujours adapté], même s'il est difficile d'en mesurer l'importance et les conséquences. La question des conditions de travail de bureau « hors les murs » et notamment en télétravail (hors-crise sanitaire) doit être investigué en termes d'évaluation, de mise en place de mesures de prévention et de suivi.

Pour les agent-es nécessitant une **adaptation du poste de travail**, **l'Elan Commun** revendique le même équipement de travail que ce soit au bureau ou en télétravail.



FOCUS 2 : travail sur écran

Le travail sur écran concerne les agent-es qui utilisent de façon habituelle et pendant une partie non négligeable du temps de leur activité, des équipements comportant des écrans de visualisation.

Le Code du travail, dans ses articles [R.4542-1 à 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.

Avec la crise sanitaire de 2020, les technologies du numérique ont pris un nouvel essor. Déjà fortement présentes dans les structures du MASA, elles ont modifié fortement les organisations de travail et par voie de conséquence fait émerger de nouvelles situations, ayant un impact sur les conditions de travail. La question peut parfois se poser de savoir si le développement rapide de celles-ci n'a pas contraint les organisations et les agent-es à s'adapter à la technologie alors que le 4ème principe de la prévention demande à adapter le travail à l'Être humain.

Si ces technologies peuvent être un moyen d'extension du pouvoir d'agir des agent-es, elles peuvent être aussi **source d'inégalité entre personnes en fonction des connaissances de chacun**, de l'accès à ces technologies, des différences générationnelles, des différents handicaps avec du matériel et des logiciels pas toujours adaptés.

De nouveaux logiciels/outils arrivent, dans les structures sans que les usager-es finaux soient sollicités dans la majorité des situations. Les instances de dialogue social – dont les **F3SCT** - ne sont que rarement informées, et encore moins consultées, sur l'introduction de ces nouvelles technologies, alors même qu'elles peuvent avoir des conséquences sur la santé des agents.

Souvent, **il n'est pas prévu** en amont de leur déploiement, **des temps pour la réflexion sur l'organisation du travail, l'information et la formation des agent.es**. Lors de leur mise en œuvre, la réalité du travail peut nécessiter des ajustements.

Les agent.es en DDI et également en SGCD sont confronté.es à la multiplicité des procédures et des outils numériques en fonction du ministère d'origine. Pour illustrer ce propos, l'exemple de la gestion RH est flagrant. Les différences dans les procédures internes ont nécessité le développement d'interfaces différentes pour le même outil RH en fonction du ministère. Ainsi, un-e même agent-e doit jongler entre différents logiciels - voire différents postes informatiques - pour instruire un même type de dossier.

De la même façon, les systèmes applicatifs de « ticket » ou par mail vers une boîte générique sont perçus par les concepteurs comme « intuitifs » et il n'est pas toujours prévu d'accompagnement pour les agent-es, ou les usager-es.

Travailler à l'amélioration de l'ergonomie et des fonctionnalités des outils numériques utilisés est un nouvel enjeu majeur.

Il est également nécessaire de **prendre en compte l'augmentation du temps passé devant un poste informatique** et de la disparition des supports papier dans l'ergonomie des postes de travail, qui peuvent nécessiter l'utilisation d'écrans multiples.



Enfin, en termes de conséquences sur la santé, la question de la **sédentarité professionnelle tue plus que le tabac aujourd'hui en France** et dans le Monde. On sait qu'aujourd'hui (*étude Santé publique France*) :

-Être assis pendant des périodes prolongées et ininterrompues comporte des risques importants pour la santé, difficilement compensables par la pratique d'activité physique, même pour les personnes physiquement actives ;

-la sédentarité entraîne ainsi une augmentation du risque de mortalité, de maladies cardiovasculaires, de cancers du côlon, du poumon et de l'endomètre, du diabète de type 2 et peut augmenter l'anxiété, la dépression et les troubles musculosquelettiques ;

A contrario, il a été démontré l'effet bénéfique sur la santé des interruptions fréquentes du temps passé assis, notamment sur la santé cardio-vasculaire.

Ressources :

- Par [circulaire du 8 février 2023](#), la première ministre de l'époque a défini une nouvelle doctrine d'occupation des immeubles tertiaires de l'Etat. Celle-ci est présentée comme devant répondre à un triple objectif : efficacité des services publics, maîtrise des dépenses de fonctionnement et réduction de l'empreinte environnementale. **Les points principaux sont les suivants :**

- la redistribution des surfaces entre les m2 affectés aux postes de travail individuels et ceux affectés à d'autres espaces,
- la diversification des « positions de travail » et la multiplication des espaces collaboratifs,
- un nouveau ratio unique d'optimisation immobilière, exprimé en surface utile brute, englobant la totalité du potentiel d'occupation des bâtiments. Celui-ci doit désormais se situer autour de la cible 16 m2/résident (notamment dans les zones où le marché de l'immobilier est tendu), sans excéder 18 m2,
- la décorrélation nombre de résidents / nombre de postes du travail, afin de tenir compte notamment du télétravail,
- une définition de la notion de « résident » prenant en compte le temps de présence réelle dans les bâtiments. « Les activités essentiellement « nomades », telles que celles d'inspection et de contrôle, tendent à appliquer une décote à ces effectifs »,
- l'introduction d'une part de mutualisation dans l'usage des bâtiments.

- l'Afnor ([NF X 35-102](#)) **définit les caractéristiques des locaux de travail à usage de bureaux**. Celles-ci recommandent en effet les espaces minimum de travail suivants : 10 m² par personne, que le bureau soit individuel ou collectif ; 15 m² par personne dans un espace collectif bruyant (si les tâches nécessitent des communications téléphoniques, par exemple).

- [création de lieux de travail et prévention](#)

- Penser aussi à [l'ergonomie dans les véhicules de service](#)

- fiche [poste de travail informatisé](#)

- [NF EN ISO 9241-5](#) et [NF EN ISO 9241-6](#) « Exigences ergonomiques pour travail de bureau avec terminaux à écrans de visualisation »

- [NF ISO 22955](#) concernant « la qualité acoustique des espaces de bureaux ouverts ».

- [guide poste accueil et des activités de bureau](#)