

DANS UNE USINE DE PRODUCTION A LA CHAINE...

Le plan d'activité du médecin du travail s'oriente depuis 5 ans autour de la problématique des TMS et de la prise d'âge.

C'est une petite unité de production (50 salariés), d'un groupe international (environ 5000 salariés en France). Elle est composée d'ouvriers travaillant à la chaîne, encadrés par une maîtrise, sous la responsabilité d'un directeur de site.

Nous constatons de nombreuses plaintes, un taux de TMS important. L'âge moyen est de 44.4 ans avec 12 salariés de plus de 50 ans, et, 17 de 40 à 49 ans.

Le taux de TMS est de 100% chez les plus de 50 ans avec localisations multiples : épaules 58%, lombaire 50%, puis cervicales et mains 25%.

La politique de l'entreprise est depuis longtemps axée sur la possibilité d'un mi-temps à partir de 51 ans : 75% des salariés de plus de 50 ans bénéficient de cette mesure, 1 seul l'a refusée, les autres l'attendent. Le niveau social est principalement ouvrier, plus rarement maîtrise mais toujours anciens ouvriers.

2000/2001:

Constatation des diverses *plaintes* des douleurs articulaires chez les salariés.

L'avertissement au responsable du site est réceptionné avec doute jusqu'à notre visite des chaînes où je fais parler les opérateurs; la *prise de conscience* est progressive.

Je décide de rédiger un rapport que j'adresse également à la direction parisienne (CHSCT national) et je le ferai tous les ans.

2002 :

Prise de *contact* par courriel et courriers avec tous les confrères en France et depuis échanges de renseignements et rapports.

Contact avec le CHSCT national via la réception des ordres du jour et des comptes-rendus, prise en compte de certaines remarques de ma part en réunion.

2002/2003/2004 :

Une inaptitude par an de salariés de plus de 50 ans *sans reclassement* (licenciements pour maladies professionnelles avec grosses indemnités)

Plusieurs restrictions rendent difficile l'organisation du travail malgré des *solutions techniques*.

2003/2004 :

Changement de responsable = vision du travail très différente. Il engage des actions multiples sur *l'organisation*.

2005 :

Rencontre avec le DRH national (président du CHSCT) qui décide de créer des CHSCT régionaux et donne des *consignes* et des *moyens* au Directeur de site pour une politique de prévention des TMS, mais augmente quand même les *cadences*...

AU TOTAL : depuis deux ans, politique active d'amélioration des conditions de travail avec une démarche très intéressante car très participative, où je suis consultée régulièrement : des nouveaux moyens matériels, de la réorganisation, de l'écoute active et suivi des doléances. Le CHSCT local est programmé pour la fin de l'année, un responsable sécurité local est nommé.