



Texte original\*.

## **Réseau régional d'ergonomes en services de santé au travail (PRESANSE) : construire et promouvoir une identité professionnelle**

**Jean Pierre Brun**, AISMT 13, Héliopolis A4 – 75-77 Avenue de l'Europe – 13127 Vitrolles.  
Mail : [jp.brun@aismt13.fr](mailto:jp.brun@aismt13.fr)

**Olivier Lamarche**, AIST83, 13 Rue Berrier Fontaine, « Le Carnot » - Entrée B – 3eme étage  
83000 Toulon Mail : [o.lamarche@aist83.fr](mailto:o.lamarche@aist83.fr)

**Aline Vaudran**, AIST 84, 18 Avenue de Fontcouverte, BP 50776, 84036 Avignon Cedex 3  
Mail : [a.vaudran@aist84.fr](mailto:a.vaudran@aist84.fr)

**Résumé :** Un exemple de structuration d'un réseau régional d'ergonomes (Ergos PRESANSE) est présenté ici. Ces professionnels exercent au sein de services de santé au travail (SIST). Cette initiative a émergé en 2008, ayant pour enjeux une volonté affichée de mutualisation des pratiques, l'opérationnalisation d'une entraide entre pairs et la promotion d'une approche spécifique de l'ergonomie. Plusieurs types de travaux ont été réalisés par l'équipe du réseau : la création d'un guide de bonnes pratiques de conception d'un poste d'accueil, un accompagnement ergonomique de maintien en emploi coordonné au niveau d'une entreprise multi site de la région PACA et la création d'un document exprimant le point de vue des membres du réseau sur une recommandation de bonnes pratiques de la HAS. Ces travaux et l'ensemble des autres actions du réseau ouvrent des perspectives nouvelles pour l'intégration et le positionnement des ergonomes en SIST. Les évolutions récentes et futures du secteur de la santé au travail sont des motivations complémentaires à la pérennisation de ce type de réseau à un niveau régional.

*Mots clés : entraide entre pairs, équipe pluridisciplinaire, positionnement professionnel, services de santé au travail, travail en réseau*



[www.ergonomie-self.org](http://www.ergonomie-self.org)

<https://www.ebscohost.com/corporate-research/ergonomics-abstracts>

Texte original\*.

**Abstract** : An example of structuring a regional ergonomists network (Ergos PRESANSE) is presented here; these qualified professionals work in Occupational Health Services (STIS). This initiative emerged in 2008, with issues and stakes involved in stated objective of pool practical, operationalization of peer support and the promotion of a specific approach to ergonomics. Several types of work have been carried out by Ergos PRESANSE network team, including the creation of a good design guide for a reception post, ergonomic support on continued employment coordinated at a corporate PACA multi site and the creation of a document expressing the views of network members in good practice recommendations of HAS. This work and all the other actions of the network open new perspectives for the integration and positioning of ergonomists in SIST. Recent and future developments in the occupational health sector are additional motivations for the perpetuation of this type of network at a regional level.

*Keywords* : *peer support, multidisciplinary team, professional positioning, Occupational Health Services, networking*

---

\*Ce texte original a été produit dans le cadre du congrès de la Société d'Ergonomie de Langue Française qui s'est tenu à Marseille du 21 au 23 septembre 2016. Il est permis d'en faire une copie papier ou digitale pour un usage pédagogique ou universitaire, en citant la source exacte du document, qui est la suivante :

Brun, Jean Pierre, Lamarche, Olivier & Vaudran, Aline (2016). Construction d'un réseau régional d'ergonomes dans le secteur de la santé au travail (PRESANSE\* : une identité disciplinaire à part à entière) Actes du 51<sup>ème</sup> Congrès de la SELF, Marseille, 21-23/09/16.

Aucun usage commercial ne peut en être fait sans l'accord des éditeurs ou archiveurs électroniques. Permission to make digital or hard copies of all or part of this work for personal or classroom use is granted without fee provided that copies are not made or distributed for profit or commercial advantage and that copies bear this notice and the full citation on the first page.



*Texte original\*.*

## **INTRODUCTION**

En 2003, les IPRP des services de santé au travail en région PACA proposent de se réunir pour échanger autour de leurs pratiques professionnelles. Puis, face au nombre croissant d'IPRP, à la diversité des métiers et des domaines de compétences, les différents intervenants ont choisi de se réunir par discipline.

Les ergonomes étant plutôt peu représentés dans chaque service, le travail en réseau devient une nécessité pour mettre en commun leurs pratiques, développées dans le contexte spécifique des SIST.

Courant 2008, le réseau des ergonomes des SIST Paca-Corse voit le jour et s'officialise sur le site de la plateforme régionale PRESANSE. Ces échanges sont l'occasion de mutualiser leurs savoir-faire, de développer des partenariats, d'engager la réflexion sur des problématiques émergentes ou complexes, de développer l'entraide et la solidarité.

Nous reviendrons ici sur plusieurs exemples de collaborations communes qui illustrent ce travail en réseau.

### **Contributeurs :**

Jean Pierre Brun, AISMT 13  
Olivier Lamarche, AIST 83  
Aline Vaudran, AIST 84

## **MATÉRIEL ET MÉTHODES**

Le réseau est ouvert à toute personne qui exerce en qualité d'ergonome salarié d'un SSTI de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur- Corse. A ce jour, une quinzaine d'ergonomes sont membres du réseau.

Les membres du réseau accueillent à tour de rôle les réunions du réseau dans leur service. 2 à 3 rendez-vous annuels sont organisés au cours desquels sont abordées différentes thématiques : diversité des pratiques, méthodologie d'intervention, dimension réglementaire, contexte pluridisciplinaire/organisation des SIST, aspects déontologiques, outils, matériels, etc.

A cela s'ajoutent des sous-groupes de travail créés selon les thématiques et projets traités nécessitant un investissement plus important : coordination du groupe, réunions, travail personnel, collaboration extérieure.

Des coopérations interservices ont eu lieu suite à un diagnostic réalisé localement et avec souhait de l'entreprise de l'étendre régionalement : mutualisation de compétences, panel et recueil de données plus importants, test de matériel sur plusieurs secteurs géographiques, validation sur un grand nombre d'opérateurs,



*Texte original\*.*

## **RÉSULTATS**

### **1. Projet ACCUEIL : un travail de synthèse de livrables de professionnels**

Au cours des dernières années, 10 à 30% des demandes d'intervention, relayées par les médecins du travail, parvenant aux ergonomes des Services de Santé au Travail interentreprises de Paca-Corse (association PRESANSE), concernaient des études de situations d'accueil.

Force était de constater que les postes d'accueil, qu'ils se situent dans des banques, collectivités, hôtels, associations, hôpitaux, etc., se révèlent souvent inadaptés, tant dans leurs dimensions que dans leur définition organisationnelle, entraînant des conséquences sur la santé mentale et physique des salariés (TMS, RPS) et la performance dans le travail.

Par ailleurs, l'intégration de l'ergonomie dans les projets de conception de nouvelles banques d'accueil est quasiment inexistante, et les produits actuels ne permettent pas ou peu de répondre aux exigences du travail.

Les membres du réseau ont donc estimé nécessaire de se pencher sur cette problématique, afin d'amener des éléments de réponse peu présents dans la littérature et de pouvoir agir le plus en amont possible.

Devant l'ampleur et la complexité du thème abordé mais aussi en raison des contraintes temporelles et structurelles rencontrées dans nos services, nous avons décidé de faire fonctionner la collaboration de notre réseau.

Pour une réflexion et une production plus efficaces, le travail en petit groupe s'est organisé : 7 membres volontaires du réseau ont pris en main le projet.

Les autres membres du réseau, au nombre de 5, ont été consultés à différents niveaux d'avancement du projet, pour avis et validation.

Les psychologues du travail de quelques services de santé au travail nous ont apporté leur aide grâce à leur regard d'expert.

Au travers des différentes expériences de chacun et des quelques données bibliographiques (notamment québécoises), nous avons recensé et mis en commun les problématiques biomécaniques, organisationnelles et psychosociales les plus fréquemment constatées ainsi que leurs conséquences sur les postes d'accueil.

Compte tenu des mobiliers d'accueil présents sur le marché qui répondent difficilement aux exigences de travail, nous avons décidé d'élaborer un guide de conception complet reprenant les principes essentiels à la réussite d'une banque d'accueil.

En effet, d'un point de vue ergonomique, il est plus intéressant d'agir en conception / prévention pour aménager un poste, que d'apporter des éléments correctifs sur l'existant.



[www.ergonomie-self.org](http://www.ergonomie-self.org)

<https://www.ebscohost.com/corporate-research/ergonomics-abstracts>

*Texte original\*.*

Ce travail a donné lieu à l'élaboration de deux guides, dont la conception graphique a été réalisée par une assistante d'un service de santé :

« *Guide de conception en ergonomie des situations d'accueil* », à destination des préventeurs.

Ce guide présente la méthode et le déroulé d'un projet de conception. Il doit permettre de se poser les bonnes questions pour éviter les écueils et aboutir à un poste « sur-mesure ».

« *Repères ergonomiques de conception des postes d'accueil* », à destination des employeurs et des concepteurs/agenceurs, pour les aider dans leurs projets de conception/aménagement.

Guide plus succinct, il reprend les questions à se poser avec les salariés avant le changement, la démarche projet ainsi que des conseils sur l'implantation, la conception du poste et le matériel.

Ces documents ont été mis à disposition du public via le site Internet de PRESANSE (association régionales des services de santé au travail PACA Corse), et en interne.

La poursuite du projet va concerner la sensibilisation des maîtres d'ouvrage, des maîtrises d'œuvre, des concepteurs ainsi que des fournisseurs.

En effet, l'objectif à long terme serait de pouvoir modifier la représentation des postes d'accueil chez les concepteurs et employeurs, pour limiter l'impact négatif sur la santé mentale et physique des salariés et d'intégrer de nouveaux standards de mobiliers dans les catalogues fournisseurs.

Cette première expérience de travail collaboratif en réseau a été très riche de partage, d'échanges et d'apports de connaissances des uns et des autres, avec au final la production d'outils pour les adhérents des services de santé au travail et pour les concepteurs d'espaces de travail.

De nouveaux projets sont déjà lancés sur d'autres sujets pour maintenir cette dynamique régionale très constructive et valorisante entre les ergonomes.



Texte original\*.

## 2. Un exemple de coopération interservices, conception de produit et déploiement régional d'une étude ergonomique auprès d'une entreprise multi sites

L'origine de ce projet est une intervention ergonomique - dans le cadre du maintien en emploi - chez plusieurs distributeurs d'imprimés publicitaires reconnus travailleurs handicapés. Cette étude instruite localement par un médecin du travail reflète au départ un besoin ciblé (demande initiale portant uniquement sur le dispositif technique de travail) sur la situation individuelle de plusieurs opérateurs en situation de handicap. La demande émanait de la cellule handicap de l'entreprise. Une démarche globale d'approche de l'activité avait été alors mise en place afin de diagnostiquer les situations invalidantes présentes au sein de l'activité des opérateurs.

Dès le départ, la demande d'intervention avait été dirigée par l'entreprise sur un objet d'étude purement technique (le chariot de transport). La littérature et les expériences ont montré qu'en termes de prévention des TMS, l'absence d'investissement du champ organisationnel par les décideurs ne permet pas d'obtenir des résultats pérennes. Cependant, le focus d'étude indiquait une volonté de la structure d'agir sur les composantes matérielles de la situation de travail. De plus, la modalité « handicap » induite dans la demande orientait considérablement l'objet d'étude. L'analyse de l'activité a malgré tout diagnostiqué des facteurs techniques générant des situations invalidantes mais également des facteurs organisationnels, associés aux problématiques spécifiques de la population salariée en situation de handicap.

Suite à la restitution du diagnostic lors de la commission handicap de l'entreprise, il a été acté qu'il serait important d'inscrire les modifications du dispositif technique dans une démarche participative de conception centrée sur les utilisateurs et notamment les utilisateurs en situation de handicap. Il est à noter que, l'accent essentiellement « technique » de la problématique de la demande de la mission handicap n'a pas permis, lors de la restitution, d'investir le champ des modifications organisationnelles, et ce, malgré la réelle assise des observations objectivées et assorties de l'argumentaire diagnostique.

Pour soutenir la modification de l'outil de travail, la méthodologie suivante a permis de mener le projet selon plusieurs phases :

- La constitution d'un comité de pilotage a intégré des membres décideurs de l'entreprise ainsi que les membres opérationnels réalisant l'accompagnement, les ergonomes du réseau PRESANSE
- La création et la validation d'un cahier de spécifications a permis de réaliser un premier prototype du dispositif - basé sur le diagnostic déjà réalisé et les préconisations associées -
- A la réception du prototype, la constitution d'un protocole de test utilisateur a été réalisée (protocole d'observation et questionnaire utilisateur) - afin d'évaluer la pertinence des spécifications mises en œuvre au niveau du prototype et permettre le



[www.ergonomie-self.org](http://www.ergonomie-self.org)

<https://www.ebscohost.com/corporate-research/ergonomics-abstracts>

*Texte original\**

déploiement sur différents sites de la région, correspondant chacun à des contextes et des conditions d'utilisations variables -

- Une réunion finale du comité a permis de mettre en commun les retours via questionnaires, verbalisations et observations des différentes phases de tests.

L'intégralité de ces phases ont été coordonnées par un pilote de l'entreprise et un pilote ergonome du réseau PRESANSE afin d'ajuster et maîtriser la temporalité du projet.

L'implication des acteurs de l'entreprise, ainsi que les membres de la mission handicap, fut telle que la mise en place du dispositif ne fut pas seulement restreinte aux seuls opérateurs en situation de handicap. En effet, la société a décidé - et ce très rapidement dans les suites de la finalisation du projet - de déployer ce nouveau dispositif sur l'ensemble de ses collaborateurs au niveau régional puis national.

Ainsi, une intervention amorcée au départ uniquement par un angle d'attaque « prévention tertiaire » sur un champ technique, a fait l'objet d'une nette évolution de la structure affichant désormais une volonté d'optimiser les effets bénéfiques du dispositif et de fait agir au niveau primaire. Une communication sur cette action a été réalisée lors du salon du Handicap à Paris en 2014.

A l'avenir, ce succès permettra certainement aux dirigeants de la société d'appréhender autrement les problématiques organisationnelles générées par leur contexte de travail, et ce notamment en passant par un suivi précis des bénéfices apportés sur le plan humain et opérationnel, par un changement profond et accompagné de l'outil de travail.

En conséquence le bénéfice de cette expérience pour le réseau a permis de valoriser le rôle « pivot » des ergonomes en SIST. De plus, l'accompagnement réussi met également en avant la véritable professionnalisation des ergonomes en Services de Santé au travail et ce, aussi bien dans la démarche mise en place, que dans le suivi qui a été réalisé a posteriori. La valorisation de ce projet au niveau régional, permettra à l'avenir d'asseoir ce constat, de légitimer le caractère collaboratif de notre discipline et possiblement d'ouvrir la porte à d'autres initiatives de même ampleur.





*Texte original\*.*

### **3. Positionnement collectif sur une recommandation de bonnes pratiques de la HAS**

L'exercice du métier d'ergonome en Service Interprofessionnel de Santé au Travail (SIST) présente des spécificités, qui sont liées notamment :

- A la nature même de ces structures, qui fournissent un service d'intérêt général, et à leur place dans le dispositif français de prévention des risques professionnels, (relation dans la durée avec les entreprises, mode de financement, etc),
- A l'histoire interne des fonctions d'appuis (émergence à la demande des médecins ou en réponse à la réglementation, panel des compétences présentes, etc),
- A l'intégration, le temps de chaque intervention, à une équipe pluridisciplinaire différente (habitudes de travail variées).

La pratique du cœur de métier (formalisation des demandes, conduite des interventions, suivi) fait appel à des techniques spécifiques, différentes de celles des autres professionnels du service.

Il y a peu de références quant aux collaborations de terrain médecins (équipe médicale) – ergonome.

En 2013, la Société Française de Médecine du Travail élabore une recommandation de bonnes pratiques « Surveillance médico-professionnelle du risque lombaire pour les travailleurs exposés à des manipulations de charges », labellisée par la Haute Autorité de Santé (HAS).

Ces recommandations visent à optimiser la prévention et le suivi médical des lombalgies chez les travailleurs exposés à des manutentions manuelles de charges (MMC). Elles portent sur :

- le repérage et l'évaluation des situations professionnelles exposant à des MMC,
- la surveillance médicale, afin de dépister et limiter les atteintes lombaires liées à l'exposition à des MMC, dans le cadre d'une stratégie de prévention intégrée, collective et individuelle, en milieu de travail.

Les ergonomes y sont cités comme professionnels concernés dans le cadre des services de santé au travail. Ce qui présente l'intérêt d'explicitier les savoir-faire du métier insérés dans une logique d'action de santé.

Le réseau des ergonomes des SIST Paca-Corse fournit aux praticiens l'occasion de mutualiser leurs savoir-faire, de développer des partenariats, d'engager la réflexion sur des problématiques émergentes ou complexes, de développer l'entraide et la solidarité.

La publication de la recommandation de bonnes pratiques en 2013-2014 a permis de faire porter les échanges sur le positionnement des ergonomes au sein des équipes pluridisciplinaires.

Cette recommandation labellisée présente l'intérêt d'explicitier certains concepts clés, comme par exemple :

- Evaluation hiérarchisée des risques (§III.2, p.11 du texte court)
- Notion de Synthèse médico-professionnelle réalisée par l'équipe pluridisciplinaire (§III.2, p.12)





[www.ergonomie-self.org](http://www.ergonomie-self.org)

<https://www.ebscohost.com/corporate-research/ergonomics-abstracts>

*Texte original\**

- Notion d'Information collective destinée aux employeurs, aux travailleurs et à leurs représentants (§V1, p.24)
- Notion d'Interventions de prévention primaire/secondaire ciblant le travailleur (§V2, p.26)
- Notion d'Interventions sur les conditions de travail et visant à supprimer ou réduire le risque (§V2, p.27)
- Notion d'Interventions multidimensionnelles, incluant des Projets participatifs (§V2, p.28)
- Prévention de la désinsertion professionnelle (§V3, p.29)
- Notion de Prévention intégrée (§V3, p.31)
- Déclinaison à l'échelle de collectifs d'entreprises (§V3, p.32)

Elle décrit également dans quelle mesure les ergonomes sont concernés par la « stratégie hiérarchisée d'évaluation de l'exposition » :

- Les savoir-faire du métier sont repérés pour une mise en œuvre, en tant qu'acteurs de terrain, du 3<sup>ème</sup> niveau, dit « d'analyse des situations complexes », qui implique une « analyse approfondie de la situation de travail » avec les outils de « l'analyse ergonomique de l'activité ».
- Ils peuvent participer à l'outillage des autres intervenants, du service de santé au travail ou de l'entreprise, aux 2 premiers niveaux d'évaluation, dits de « repérage systématique » et « d'évaluation des dangers », en les aidant à s'approprier les « méthodes observationnelles » et « d'auto évaluation des contraintes des situations de travail ».

Enfin, elle met en avant le rôle de l'approche ergonomique dans les 3 types d'interventions de prévention :

- Primaire et secondaire : « encourager les employeurs à mettre en place des projets d'ergonomie participative... »,
- Tertiaire : promotion d'une stratégie de prévention de la désinsertion professionnelle comportant un volet « d'intervention sur l'organisation du travail, le contenu des tâches, et les conditions de travail visant à supprimer ou réduire l'exposition aux facteurs de risques lombaires et à augmenter les marges de manœuvre des travailleurs ».

Les membres du réseau d'ergonomes ont décidé de se saisir de cette "actualité" pour produire et diffuser un point de vue collectif sur ces questions. Ce qui a donné lieu :

- À l'élaboration en commun d'un texte bref "Remarques à partir d'une lecture de la recommandation de bonnes pratiques de septembre 2013",
- À sa diffusion via le site internet de l'association Presanse ([http://www.presanse.org/arkotheque/client/presanse/\\_depot\\_arko/articles/114/psotitonnement-des-ergonomes-en-services-de-sante-au-travail\\_doc.pdf](http://www.presanse.org/arkotheque/client/presanse/_depot_arko/articles/114/psotitonnement-des-ergonomes-en-services-de-sante-au-travail_doc.pdf)).

Le travail en commun sur un texte de référence a permis d'en retirer des enseignements à propos des savoir-faire du métier d'ergonome et du positionnement de ces professionnels en SIST:



[www.ergonomie-self.org](http://www.ergonomie-self.org)

<https://www.ebscohost.com/corporate-research/ergonomics-abstracts>

*Texte original\**

- Les savoir-faire sont explicitement reconnus : déploiement et animation d'une démarche participative, conseil en conduite de projet, mise en œuvre d'outils et méthode d'analyse ergonomique, etc. Leur insertion dans une logique d'action de santé est facilitée par le fait que l'ergonome est acteur de l'équipe pluridisciplinaire,
- Le positionnement est rendu lisible dans ses deux dimensions : la dimension externe, tout d'abord, comme acteurs de terrain de niveau expert, mobilisé dans le cadre de l'équipe pluridisciplinaire, et la dimension interne, comme référent par rapport à certaines méthodes.

Les concepts présentés dans la recommandation de bonnes pratiques présentent des intérêts pour penser les collaborations au sein de l'équipe pluridisciplinaire, et comportent bien entendu des limites.

Les principaux intérêts sont: Ancrage dans le domaine santé, Logique d'objectifs définis par rapport aux finalités plutôt qu'aux moyens.

Les limites sont: Notions générales donc vagues, Distinction prévention Primaire, Secondaire, Tertiaire pas toujours très opérationnelle.

En conclusion, les enseignements retirés du travail collectif sur la base d'un document de référence permettent d'élargir la réflexion :

- Ils peuvent être extrapolés à l'approche d'autres risques,
- Ils confortent un positionnement des ergonomes sur des analyses de situations complexes,
- Ils n'induisent pas un modèle économique de déploiement de ces actions (mutualisées ou facturées en complément), qui reste de l'ordre de la stratégie du service.

Cette production en commun, par les membres du réseau, d'un point de vue sur leur propre positionnement professionnel, est un des résultats tangibles du travail collectif réalisé. Pour des praticiens souvent très minoritaires, voire isolés dans leur service, c'est un appui apprécié.



[www.ergonomie-self.org](http://www.ergonomie-self.org)

<https://www.ebscohost.com/corporate-research/ergonomics-abstracts>

*Texte original\*.*

## **DISCUSSION**

Le 3 cas exposés ci-dessus mettent en évidence plusieurs apports au fonctionnement en réseau :

- Le partage autour d'un élément clé de l'intervention ergonomique le livrable et la force du travail collaboratif dans le but de créer un format accessible et adapté au public ciblé
- La participation des ergonomes du réseau sur une coordination de projets complexes et ce au niveau régional. Le résultat de cette action a été valorisé par le réseau PRESANSE.
- La reconnaissance de l'approche des ergonomes en SIST par une entité nationale. Celle ci permet d'asseoir notre positionnement aussi bien en interne et qu'au niveau régional

Au-delà de ces enseignements, le travail en réseau est un véritable facteur de développement pour les ergonomes en SIST car il va favoriser notre visibilité auprès des directions de services, des partenaires institutionnels (CARSAT, DIRECCTE, ANACT,...), et des entreprises.

En tant qu'acteur d'équipe pluridisciplinaire, l'ancrage régional de ce réseau étend notre collaboration à des sujets plus larges que notre propre pratique : Discussion et échange autour des différentes organisations des services avec leurs bénéficiaires.

Enfin le réseau solidifie notre légitimité en tant que professionnel au travers d'une relation de confiance entre pairs. qui permet d'aller toujours plus loin dans la remise en question. Il nourrit notre propre fonctionnement, notre pratique au quotidien et nous met en vigilance face à un secteur de la santé au travail de plus en plus mouvant.



[www.ergonomie-self.org](http://www.ergonomie-self.org)

<https://www.ebscohost.com/corporate-research/ergonomics-abstracts>

*Texte original\*.*

## **CONCLUSION**

Le métier d'ergonome est aujourd'hui bien intégré aux services de santé au travail de la région. Il est généralement reconnu pour ses spécificités, et participe à l'évolution d'un secteur en profonde mutation.

On peut penser que les professionnels qui l'exercent sur le terrain continueront à faire partie des appuis disponibles pour les équipes pluridisciplinaires, dans des actions en entreprise comme experts, et en interne comme référents.

Ce positionnement fait qu'ils ne seront jamais très nombreux dans chacun des services. Ce qui rend nécessaire l'accès à un réseau professionnel d'échanges, aussi bien pour ceux qui débutent dans ce mode d'exercice du métier que pour ceux qui doivent maintenir leurs compétences.



[www.ergonomie-self.org](http://www.ergonomie-self.org)

<https://www.ebscohost.com/corporate-research/ergonomics-abstracts>

*Texte original\**

## **BIBLIOGRAPHIE**

ASSTSAS, aménagement d'un poste d'accueil, collection PARC, 2007.

Daniellou, F. (2004). 21. L'ergonomie dans la conduite de projets de conception de systèmes de travail. *Hors collection*, 359-373.

Darses, F., & Reuzeau, F. (2004). 24. Participation des utilisateurs à la conception des systèmes et dispositifs de travail. *Hors collection*, 405-420.

ED 950, Conception des lieux et situations de travail, INRS, 2011.

Fiche technique n°54 de l'APSAM, aménager un comptoir de service pour permettre la position assise, 2004.

Roquelaure, Y., Petit, A., Meyer, J. P., Leclerc, A., & Mairiaux, P. (2013). Surveillance médico-professionnelle du risque lombaire pour les travailleurs exposés à des manipulations de charges. Société Française de Médecine du Travail.

Réseau Ergonomes PRESANSE, (2013), Positionnement des ergonomes en service de santé au travail (PDF),  
[http://www.presanse.org/arkotheque/client/presanse/\\_depot\\_arko/articles/114/psotitionnement-des-ergonomes-en-services-de-sante-au-travail\\_doc.pdf](http://www.presanse.org/arkotheque/client/presanse/_depot_arko/articles/114/psotitionnement-des-ergonomes-en-services-de-sante-au-travail_doc.pdf)

St-Vincent, M., Toulouse, G., & Bellemare, M. (2000). Démarches d'ergonomie participative pour réduire les risques de troubles musculo-squelettiques: bilan et réflexions. Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé, (2-1).