

Postures contraignantes

Repérer, évaluer et prévenir les positions forcées des articulations



Version vérifiée au 10/06/2026

Objectif opérationnel

Identifier les postures forcées, les relier aux TMS et au DUERP, puis agir sur la conception du poste, l'organisation du travail et les équipements. Le réflexe clé : observer le travail réel avant de proposer une solution.

De quoi parle-t-on ?

Les postures contraignantes correspondent à des positions forcées des articulations : angles extrêmes, maintien prolongé ou appuis qui sortent de la zone de confort.

Exemples

- bras au-dessus des épaules ;
- tronc fléchi ou en torsion ;
- travail accroupi, agenouillé ou penché ;
- poignet/coude en flexion, extension, pronation ou supination extrême ;
- station debout, piétinement ou assise statique prolongée.

Quand le risque augmente-t-il ?

- Maintien de la posture, surtout dans un environnement ou un espace de travail inadapté.
- Efforts musculaires, port de charges, préhension forte ou outil lourd.
- Appuis prolongés sur les articulations : poignets, coudes, genoux.
- Répétition, cadence imposée, froid, vibrations, stress, manque de marge de manœuvre.
- Poste mal réglé : outils trop loin, contenants trop hauts/bas, absence d'aide à la manutention.

Comment identifier le risque sur le terrain ?

Posture observée	Ce qui doit alerter	Action de repérage immédiate
Bras au-dessus des épaules	Rangements, câbles, outils ou pièces trop hauts	Chronométrer la durée ; demander abaissement, perche, potence ou réimplantation.
Tronc fléchi / torsion	Prise au sol, accès latéral, charge éloignée du corps	Observer la distance de prise ; rapprocher, rehausser ou faire pivoter l'objet plutôt que le corps.
Accroupi / à genoux	Maintenance au sol, pose de revêtement, soins, nettoyage	Limiter la durée ; prévoir siège bas, table élévatrice, plateforme, genouillères en solution provisoire.
Poignets / coudes en angles extrêmes	Outil non adapté, geste fin en force, saisie en pince	Tester d'autres poignées/outils ; suspendre l'outil ; réduire l'effort de préhension.
Debout ou assis statique	Piétinement, poste non réglable, absence de pauses	Introduire variation assis-debout, micro-pauses, alternance et zone de travail réglable.

Quels effets sur la santé ?

Un poste non adapté peut provoquer fatigue, inconfort et erreurs. Quand

Signaux	À surveiller
Dos / nuque	raideur, lombalgie, douleur cervicale, gêne en fin de poste
Épaules / coudes	douleur en élévation, perte de force, tendinopathies
Poignets / mains	fourmillements, douleur, saisie moins sûre
Genoux / jambes	douleurs, gêne en appui, troubles circulatoires en station debout

À traiter dès les premiers signaux : plainte, douleur récurrente, restriction médicale, AT/MP ou absentéisme.

Quels documents utiliser ou demander ?

- ✓ DUERP : unité de travail, cotation, mesures existantes, liste d'actions et suivi.
- ✓ Fiche d'entreprise SPST, études de poste, préconisations du médecin du travail ou de l'ergonome.
- ✓ Fiches de poste, modes opératoires, notices outils/équipements, plans d'implantation.
- ✓ Registre CSE / remontées salariés : douleurs, difficultés, incidents, propositions terrain.
- ✓ AT/MP, presque-accidents, restrictions d'aptitude, indicateurs absentéisme et turn-over.
- ✓ Devis/essais d'aides : table élévatrice, ventouse, transpalette, palan, outil suspendu, siège adapté.

Quels repères garder pour décider ?

La priorité est d'abord de supprimer ou réduire les postures à la source. Les seuils de pénibilité ne remplacent pas l'évaluation du travail réel : durée, répétition, effort, amplitude, marges de récupération et plaintes des salariés doivent être croisés.

Repère ergonomique issu du support transmis : plus l'effort de maintien est élevé, plus la durée acceptable diminue

Effort maintenu	Repère durée
100 %	< 10 s
50 %	≈ 1 min
30 %	≈ 4 min
< 20 %	prolongé

Postures contraignantes

Agir sur l'organisation, la technique et le facteur humain



Mini-guide prévention TMS

Quelles mesures de prévention choisir ?

Appliquer la logique de prévention : éviter la posture forcée, réduire l'exposition, organiser la récupération, former sans faire porter la responsabilité au seul

Niveau d'action	Mesures concrètes	Preuves à conserver
Organisation	réduire la durée des postures statiques ; varier les tâches ; prévoir pauses et rotations ; adapter cadence et objectifs ; associer les opérateurs aux essais	planning, consignes, suivi des pauses, compte rendu d'essai, mise à jour DUERP
Technique	régler les hauteurs ; rapprocher outils/contenants ; supprimer les prises au sol ; aides à la manutention ; potences, ventouses, tables élévatrices, sièges assis-debout	devis, photos avant/après non nominatives, notices, formation à l'utilisation
Humain	former/informer : risques TMS, réglages du poste, PRAP si pertinent ; accueillir nouveaux ; remonter les douleurs précocement ; EPI adaptés en appoint	attestations, causeries, fiches d'accueil, dotation EPI, remontées traitées
Conception	anticiper lors d'un achat, déménagement, nouvelle ligne, machine ou logiciel ; consulter SPST/ergonome et utilisateurs avant validation	cahier des charges, analyse ergonomique, critères d'acceptation, retour d'expérience

1. Supprimer

concevoir autrement, rehausser, rapprocher

2. Réduire

durée, amplitude, effort, répétition

3. Vérifier

essai terrain, indicateur, retour salarié

Comment bâtir un plan d'action ?

Le plan doit répondre à trois questions : quel risque ? quelle mesure ?

Risque	Action	Suivi
bras hauts	abaisser/réimplanter	durée < seuil interne
dos fléchi	rehausser/rapprocher	moins de flexions
agenouillé	plateforme/siège bas	durée réduite
outil lourd	outil suspendu	effort ressenti ↓
statique	alternance/pauses	plaintes ↓

À minima : responsable, échéance, budget/moyens, preuve de réalisation, date de réévaluation.

Quels réflexes à retenir ?

- ✓ Observer le travail réel, pas seulement la fiche de poste.
- ✓ Questionner l'opérateur : douleurs, gestes difficiles, aléas, astuces, idées d'amélioration.
- ✓ Croiser durée, fréquence, amplitude articulaire, effort et récupération.
- ✓ Traiter d'abord la cause : hauteur, distance, encombrement, cadence, organisation.
- ✓ Tester une solution sur le terrain avant déploiement.
- ✓ Tracer dans le DUERP et suivre jusqu'à preuve d'efficacité.

Quels points de vigilance ?

- La formation « gestes et postures » ne suffit pas si le poste reste mal conçu.
- Les pauses et rotations ne compensent pas un risque grave ou très fréquent.
- Les EPI, genouillères ou tapis antifatigue sont des compléments, pas une suppression du risque.
- Ne pas confondre repérage/prévention et droits C2P : l'évaluation DUERP reste nécessaire.
- Ne pas attendre la maladie professionnelle : agir dès douleurs ou restrictions médicales.
- Attention aux changements : nouvelle cadence, sous-effectif, intérim, nouveau produit ou outil différent.
- Réévaluer après action : une aide technique peut créer un nouveau risque si elle est mal implantée.

Normes utiles à citer si besoin

NF EN ISO 11226 ; NF EN ISO 14738 ; NF EN 1005-4. Vérifier l'applicabilité et l'accès via AFNOR.

Quelle base réglementaire citer ?

Socle à utiliser dans un DUERP, une note CSE, un plan d'action ou un compte rendu de visite

- C. trav. L4121-1 : obligation générale de sécurité
- C. trav. L4121-2 : principes généraux de prévention
- C. trav. L4121-3 : évaluation des risques et contribution CSE
- C. trav. L4121-3-1 : DUERP, actions de prévention
- C. trav. R4121-1 : inventaire des risques dans le DUERP
- C. trav. D4121-5 : positions forcées des articulations
- C. trav. D4161-1 : facteurs de risques professionnels

Recommandations / outils

- INRS : facteurs de risque TMS
- INRS ED 6161 : analyse de la charge physique
- INRS ED 79 : conception et aménagement des postes
- INRS ED 131 : postures statiques et sièges
- Assurance Maladie : TMS Pros

Formule terrain

« Le poste expose à des postures forcées ; les causes sont à traiter dans le DUERP avec actions, responsable, délai et preuve d'efficacité. »