

ACTUALITES NORMANDES DES ACCIDENTS DU TRAVAIL

INTERVENTION SUR MACHINES NON SECURISEES

Etude des accidents du travail signalés par l'inspection du travail

Sur les 776 signalements réalisés par l'inspection du travail entre 2020 et 2025 en Normandie, seuls ceux suffisamment complets et impliquant des machines fixes et portatives (hors engins de levage et de chantier) ont été retenus. Cela représente 105 accidents du travail graves et 5 accidents mortels.

Le saviez-vous ?

Dans cette étude, 14 % des accidents du travail survenus en Normandie sont liés à l'usage de machines. Ce taux est comparable aux tendances observées au niveau national, confirmant que la sécurité des équipements de travail demeure un enjeu majeur et un axe prioritaire d'amélioration.

Des machines au cœur du risque

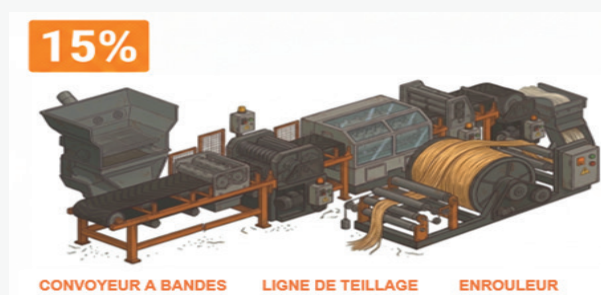
Les **équipements de coupe et d'usinage** arrivent en tête. Toupies à bois, scies circulaires ou à ruban, dégauchisseuses, fendeuses de bûches concentrent à eux seuls environ **35 % des accidents**. Dans la grande majorité des situations, les machines en cause présentent des outils coupants directement accessibles, des carters démontés, des dispositifs de sécurité neutralisés, des systèmes d'entraînement absents ou inadaptés.



Viennent ensuite les **machines de process et de transformation industrielle**, responsables d'environ **30 % des accidents**. Presses, broyeurs, malaxeurs, thermo-formeuses ou mouleuses sont des équipements à forte énergie, aux mouvements lents mais irréversibles. Leur apparente inertie entretient une illusion de maîtrise ; pourtant, une fois engagés, leurs mécanismes peuvent être dangereux.



Les **lignes et convoyeurs** complètent la sinistralité des machines avec environ **15 % des cas**. Convoyeurs à bandes ou verticaux, enrouleurs, lignes de teillage... Les points de coincement y sont souvent sous-estimés, notamment lors des phases de nettoyage ou de déblocage.



Des tâches ordinaires, un danger invisible

Environ 45% des accidents se produisent lors de tâches périphériques : nettoyage, dégagement d'une pièce coincée, maintenance corrective ou préventive, réglages, essais, approvisionnements manuels ou reprise de pièces.

Ces interventions exposent directement les opérateurs au plus près des zones dangereuses, souvent sans arrêt effectif de la machine. Parce que ces tâches ne sont pas perçues comme des phases critiques, elles concentrent paradoxalement près de la moitié des accidents machines.

Des scénarios qui se répètent

L'analyse des circonstances révèle des mécanismes récurrents.

Dans **70% des accidents**, l'intervention a lieu **machine en fonctionnement**. Dans d'autres cas, la machine redémarre de façon intempestive : action involontaire d'un collègue, automatisme déclenché par un tiers, ou simple inertie mécanique.

La **neutralisation volontaire des dispositifs de sécurité** apparaît dans **plus d'un accident sur dix** : capteurs shuntés, carters retirés, protections écartées. À cela s'ajoutent des organisations de travail défaillantes — coactivité sans visibilité, recours à des intérimaires ou apprentis insuffisamment formés — et de nombreux gestes réflexes : tenter de rattraper une pièce, dégager un objet coincé, intervenir trop vite.

Des blessures lourdes, souvent irréversibles

Les lésions les plus fréquentes sont des amputations de doigts ou de phalanges, suivies d'écrasements de la main ou du bras, de fractures ouvertes et d'arrachements. Les cas les plus dramatiques se soldent par des décès, par écrasement ou entraînement complet dans la machine.

Des accidents près de chez vous

Les 5 accidents Normands présentés ici sont caractéristiques de situations récurrentes d'exposition aux machines non sécurisées, ainsi que des défaillances organisationnelles, techniques et humaines ayant conduit à des conséquences graves, voire mortelles.

Malaxeur automatique de béton

Tâche effectuée :

Nettoyage / entretien

Gravité : Accident mortel

Déroulement de l'accident :

Un salarié intervient à l'intérieur d'un malaxeur automatique afin de procéder à des opérations de nettoyage. La machine est placée en position « nettoyage », puis temporairement déconsignée afin de permettre à un client d'utiliser le distributeur de béton.

À l'issue de cette phase, le salarié retourne dans la cuve du malaxeur sans procéder à une nouvelle consignation. Un client, disposant d'un QR code d'accès, déclenche la production. La machine redémarre alors que le salarié se trouve encore à l'intérieur. L'accident entraîne le décès de la victime.



Faits aggravants identifiés :

- ☐ Dispositifs d'interverrouillage de sécurité neutralisés dans l'armoire électrique ;
- ☐ Pratique connue et tolérée par l'employeur ;
- ☐ Accès client non maîtrisé pendant les phases d'intervention et de maintenance.

Convoyeur vertical

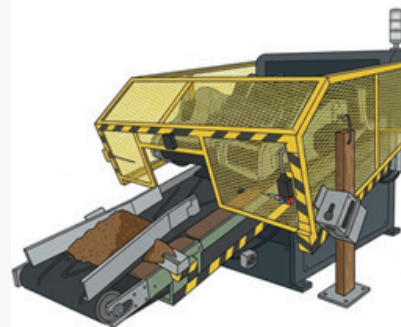
Tâche effectuée : Manutention / palettisation

Gravité : Accident mortel

Déroulement de l'accident :

Lors d'une opération de palettisation, un salarié travaille à proximité immédiate d'un convoyeur vertical en fonctionnement. Constatant un défaut de positionnement d'un sac, il se penche afin de l'ajuster ou de le récupérer.

Il est alors happé par le convoyeur et entraîné dans la zone de mouvement. L'écrasement thoracique consécutif provoque le décès de la victime.



Faits aggravants identifiés :

- ☐ Absence de séparation physique entre les zones de circulation piétonne et l'équipement de travail ;
- ☐ Accès libre aux parties mobiles du convoyeur ;
- ☐ Absence de dispositif d'arrêt automatique en cas de présence humaine.

Toupie à bois

Tâche effectuée : Usinage en production

Gravité : Accident grave (Amputation partielle d'une phalange).

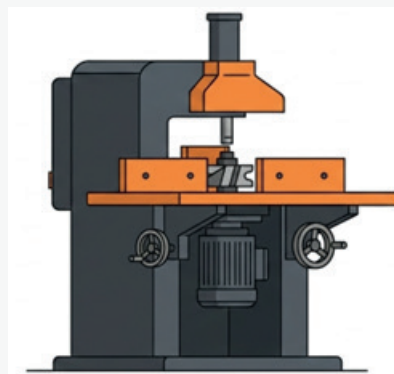
Déroulement de l'accident

Un salarié réalise une opération de rainurage à l'aide d'une toupie. L'entraîneur automatique, pourtant disponible sur la machine, n'est pas utilisé.

La protection en place ne permet pas un éloignement suffisant des mains par rapport à l'outil. Lors du passage de la pièce, la main du salarié glisse et entre en contact avec l'outil de coupe.

Faits aggravants identifiés :

- ☐ Machine conforme mais utilisée en dehors des conditions prévues par le fabricant ;
- ☐ Absence de dispositif mécanique de maintien de la pièce ;
- ☐ Banalisation de pratiques à risque.



Thermo-formeuse

Tâche effectuée :

Approvisionnement / réglage

Gravité : Accident grave (Amputation de deux demi-phalanges).

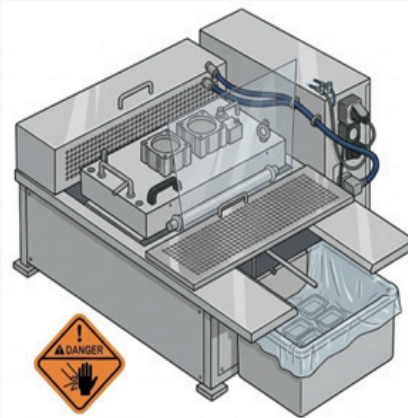
Déroulement de l'accident :

Un salarié procède au rechargement d'un rouleau de film plastique sur une thermo-formeuse en fonctionnement. Le film se positionne mal, situation décrite comme fréquente et connue.

Sans arrêter la machine, le salarié introduit ses doigts sous le rouleau afin de repositionner le film. Le carter de protection, bien que présent, est monté à l'envers et ne remplit plus sa fonction de protection.

Faits aggravants identifiés :

- ☐ Intervention perçue comme routinière et sans danger ;
- ☐ Protection contournée par un montage non conforme ;
- ☐ Absence de remise en question des pratiques de travail.



Fendeuse de bûches

Tâche effectuée : Fendage du bois

Gravité : Accident grave (Sectionnement du pouce).

Déroulement de l'accident : Un stagiaire âgé de 15 ans utilise une fendeuse de bûches ancienne, dépourvue de dispositif de maintien des pièces. L'opérateur est contraint de maintenir manuellement la bûche pendant la descente de l'outil.

Le pouce de la victime se trouve encore positionné sur la bûche lorsque le coin de fendage descend.

Faits aggravants identifiés :

- ☐ Machine non mise en conformité avec les exigences de sécurité ;
- ☐ Absence de formation spécifique à l'utilisation de l'équipement ;
- ☐ Exposition d'un public particulièrement vulnérable (travailleur mineur).



Les mesures de prévention à adopter

Les accidents analysés montrent que les leviers de prévention sont insuffisamment déployés ou appliqués.

Les pistes d'action doivent donc agir simultanément sur les dimensions technique, organisationnelle, humaine et managériale, en privilégiant la prévention à la source, conformément à l'article L.4121-2 du Code du travail.

Actions techniques

Rendre physiquement impossible l'accès aux zones dangereuses

- ☐ Mise en place de protecteurs fixes ou mobiles asservis ;
- ☐ Interverrouillage efficace des capots, trappes et volets ;
- ☐ Suppression des zones à points rentrants accessibles (convoyeurs, rouleaux).

Sécuriser réellement la consignation des énergies

- ☐ Mise en œuvre de dispositifs de consignation à clé captive ;
- ☐ Consignation de toutes les énergies (électrique, mécanique, pneumatique, hydraulique, inertielle) ;
- ☐ Interdiction stricte des redémarrages logiciels ou à distance pendant une intervention.

Interdire et empêcher le shuntage* des sécurités

- ☐ Repérage systématique des shuntages existants ;
- ☐ Traçabilité écrite de toute neutralisation temporaire (sous conditions strictes) ;
- ☐ Priorité donnée à la réparation ou au remplacement des dispositifs défaillants.

*** SHUNTAGE :** signal majeur d'un accident à venir

Mettre en conformité les machines anciennes

- ☐ Diagnostic de conformité (directive machines, articles R. 4322-1 et suivants du Code du travail) ;
- ☐ Mise à niveau des machines anciennes ou retrait du service ;
- ☐ Attention particulière aux machines à bois, fendeuses, presses anciennes.

*** MACHINES ANCIENNES :** Ces machines concentrent une part élevée d'accidents graves, notamment chez les jeunes qui sont majoritairement formés sur des machines récentes.

Surveiller la conformité des machines récentes

- ☐ Attention aux machines neuves ou récentes. Un marquage CE et une déclaration EU de conformité ne sont pas toujours une garantie d'absence de risques, particulièrement dans le cas de l'auto-certification.

- ☐ Une attention particulière doit être portée aux machines importées d'un pays hors UE ;
- ☐ Une attention particulière doit aussi être portée aux machines produites ou modifiées en interne.

Actions organisationnelles

Formaliser les interventions hors production

- ☐ Procédures écrites pour :
 - Nettoyage ;
 - Déburrage ;
 - Maintenance corrective ;
 - Essais et réglages.
- ☐ Intégration systématique de la consignation dans les procédures ;
- ☐ Interdiction des «interventions rapides sans arrêt».

*** INTERVENTION HORS PRODUCTION** : la majorité des accidents surviennent hors cycle nominal de production.

Maîtriser l'organisation du travail

- ☐ Interdiction du travail isolé sur machines dangereuses ;
- ☐ Coordination explicite en cas de travail en binôme ;
- ☐ Gestion des accès aux machines (clients, sous traitants, intérimaires).

Intégrer le risque machine dans le DUERP

- ☐ Identification spécifique des situations :
 - D'accès aux zones dangereuses ;
 - D'intervention en fonctionnement ;
 - De redémarrage intempestif.
- ☐ Réévaluation après chaque accident ou presque accident ;
- ☐ Mise en cohérence DUERP / pratiques réelles observées.

Actions humaines

Former spécifiquement aux interventions sur machines

- ☐ Formation distincte :
 - De l'utilisation en production ;
 - Des interventions (nettoyage, maintenance, dépannage).
- ☐ Sensibilisation aux gestes réflexes à proscrire :
 - Rattraper une pièce ;
 - Dégager à la main ;
 - Intervenir machine en marche.

*** FORMATION** : la formation doit porter sur les situations dégradées, pas seulement sur l'usage nominal.

Sécuriser l'accueil des publics à risque

- ☐ Parcours d'accueil renforcé pour les apprentis, stagiaires, intérimaires et nouveaux embauchés ;

- ☐ Interdiction de certaines machines ou opérations aux mineurs, sauf dérogation strictement encadrée ;
- ☐ Tutorats formalisés, traçables.

*** JEUNES TRAVAILLEURS** : Les jeunes travailleurs sont surreprésentés dans les amputations.

Lutter contre la banalisation du risque

- ☐ Débriefing systématique des incidents ;
- ☐ Utilisation de retours d'expérience réels (accidents et incidents analysés) ;
- ☐ Travail sur les biais cognitifs :
 - « Je l'ai toujours fait comme ça » ;
 - « Ça prend trop de temps de consigner » ;
 - « Ça ne peut pas arriver ».

Actions managériales et pilotage

Affirmer une politique claire de sécurité machine

- ☐ Position explicite de la direction : **aucune urgence ne justifie une prise de risque** ;
- ☐ Intégration de la sécurité machine dans les objectifs d'encadrement ;
- ☐ Droit reconnu au salarié de refuser une intervention dangereuse.

Associer les acteurs internes et externes

- ☐ Implication du CSE dans l'analyse des accidents machines ;
- ☐ Travail avec le service de prévention et de santé au travail ;
- ☐ Appui sur l'inspection du travail et les organismes de prévention en amont.

Message clé de prévention

Un accident grave impliquant une machine est presque toujours prévisible. Il est le plus souvent précédé de pratiques dégradées, tolérées, répétées, et jamais corrigées.

Une prévention efficace repose sur trois piliers indissociables :

- L'impossibilité technique de se mettre en danger ;
- Des règles claires, connues et appliquées ;
- Une culture managériale qui fait de la sécurité une priorité durable, avant toute exigence de rendement immédiat.

En savoir plus

o [Guide technique](#) relatif aux opérations de modification des machines ou des ensembles de machines en service - juil 2019, Direction Générale du Travail

o [ED 6122](#) - Sécurité des machines - sept 2018, INRS

o [ED 6109](#) - Consignations et déconsignations - oct 2020, INRS

o [ED 123](#) - Maintenance : des activités à risques - mars 2023, INRS

o [ED 6398](#) - Mécanique industrielle - déc 2025, INRS