



PENIBILITE AU TRAVAIL

Diagnostic et Résultats

Branche de l'Aide à Domicile



SOMMAIRE

1. Propos introductifs : La branche de l’Aide au Domicile	3
2. Résumé opérationnel de la mission	5
3. La demande	7
3.1. Le contexte.....	7
3.2. La demande.....	7
4. Méthodologie générale adoptée.....	8
Principes de travail	8
5. Champ d’application du référentiel	9
6. Méthode de travail.....	10
Documents produits à l’issue de l’expertise :	13
7. Les structures constitutives de l’échantillon :.....	14
8. Les professionnels observés	15
9. Cartographie des expositions des tâches.....	16
10. Mode d’emploi du référentiel :	20
10.1. Exemple de calcul Employé à domicile.....	21
10.2. Exemple de calcul Agent à domicile	22
10.3. Exemple de calcul Aide-soignant à domicile.....	23
10.4. Exemple de calcul Infirmier à domicile.....	23
11. Les recommandations en matière de prévention.....	24
11.1. Les trois types de prévention	24
11.2. Mesures de prévention générales.....	25
11.3. Mesures de prévention primaires dans le cadre de l’aide à domicile de personnes âgées ou en situation de handicap.....	26
11.4. Mesures de prévention par type d’activité.....	27
Bricolage/Jardinage	27
Courses.....	28
Entretien des locaux en crèche, collectivité ou à domicile.....	28
Entretien du linge à domicile ou en collectivité	29
Portage de repas / Réception livraisons / Préparation des repas en collectivité ou à domicile / Service des repas.....	29
Accompagnement enfants à domicile / Accompagnement enfants en collectivité / Soins infirmiers à domicile / Soins infirmiers en centre de soins / Soutien, accompagnement des personnes âgées.....	30
Toilette non valide / Toilette valide.....	31
Transport accompagné enfant / Transport accompagné personne âgée ou en situation de handicap ...	31
11.5. Mesures de prévention spécifiques au personnel administratif	32

ANNEXES :

Annexe A : Les fiches activités du référentiel

Annexe B : Les données techniques et réglementaires

1. Propos introductifs : La branche de l'Aide au Domicile

La Branche de l'aide, de l'accompagnement, des soins et des services à domicile regroupe des **structures prestataires à but non lucratif** qui à titre principal, ont pour activité d'assurer aux personnes physiques toutes formes d'aide, de soin, d'accompagnement, de services et d'intervention à domicile ou de proximité.

Avec **4922** structures à but non lucratif majoritairement de petites et moyennes tailles et près de **225 812** salariés, la Branche de l'aide, de l'accompagnement, des soins et des services à domicile est au service des familles à tous les âges de la vie.

Les structures de la Branche sont des associations régies par la Loi de 1901 qui pour la très grande majorité sont adhérentes à l'une des 4 fédérations ou unions d'employeurs (ADESSADomicile, ADMR, FNAAFP/CSF et UNA) regroupés au sein de l'USB-Domicile.

Cette Union syndicale a pour objet de représenter ses membres auprès des syndicats de salariés de la Branche pour négocier les textes conventionnels et auprès des pouvoirs publics afin qu'ils bénéficient d'un environnement législatif et réglementaire favorable.

Dans la Branche de l'aide, de l'accompagnement, des soins et des services à domicile, en 2015 :

- 95% des salariés sont des femmes et 53% des salariés ont 45 ans et plus.
- 85% des salariés sont embauchés en CDI.
- 79% des salariés sont à temps partiel avec un temps de travail qui augmente avec la qualification. Le temps de travail mensuel moyen est de 102h tous salariés confondus.

Plus de 1,6 millions de bénéficiaires font appel à des professionnels de la Branche pour les accompagner dans les actes de la vie quotidienne (toilette, prise de repas, entretien du cadre de vie, transport accompagné, courses...) jusqu'aux soins infirmiers ou l'accompagnement social éducatif des familles.

Si les métiers dans notre Branche sont très gratifiants dans leur dimension humaine et de maintien du lien social, ils n'en sont pas moins éprouvants, physiquement et psychologiquement.

Les manutentions des bénéficiaires et les tâches domestiques répétées quotidiennement, l'ergonomie des domiciles et un équipement médicalisé souvent absent favorisent l'apparition de pathologies invalidantes (lombalgies, canal carpien...).

La prévention de la pénibilité est depuis de nombreuses années une des priorités des partenaires sociaux de la Branche de l'aide de l'accompagnement des soins et des services à domicile notamment pour faire face à l'enjeu de maintien dans l'emploi de ses salariés.

Cette prise de conscience s'est traduite en 2013 par la signature de deux avenants à la convention collective relatifs à la prévention de la pénibilité et des risques psychosociaux et la réalisation d'un guide de prévention de la pénibilité.

Soucieux d'aider les employeurs à évaluer les expositions des salariés à la pénibilité conformément aux dispositions légales, les membres de l'USB-Domicile se sont saisis de la possibilité offerte par la loi Rebsamen du 17 août 2015, d'établir des référentiels professionnels définissant les postes, les métiers ou les situations de travail.

Désireux de toujours privilégier un dialogue social de qualité au sein de la branche professionnelle, les membres de l'USB-Domicile ont proposé aux organisations syndicales de salariés d'élaborer paritairement ce référentiel dans la continuité des démarches communes conduites sur ce sujet.

C'est à l'occasion de la Commission mixte paritaire du 6 juillet 2016 que la grande majorité des partenaires sociaux de la branche ont fait le choix de travailler paritairement sur un référentiel de branche et de confier au Cabinet Didacthem le soin de les accompagner dans cette démarche.

Lors de 4 groupes techniques paritaires qui ont eu lieu en octobre, décembre 2016, février et mars 2017, les partenaires sociaux ont travaillé avec le Cabinet Didacthem pour déterminer les activités exercées par les salariés de la branche faisant l'objet de mesures et d'observations, choisir les associations mobilisées dans le cadre des observations de terrain et piloter les travaux aux différentes étapes.

Après une restitution finale des travaux par le Cabinet Didacthem, les membres de l'USB et 4 organisations syndicales sur 5 ont validé, lors de la Commission mixte paritaire du 30 mars 2017, le référentiel et ont mandaté l'USB-Domicile pour entamer les démarches d'homologation auprès du Ministère du travail.

Ce référentiel, très attendu des structures et des salariés de la Branche, sera un outil précieux pour aider l'ensemble des acteurs à prolonger la dynamique de prévention de pénibilité entamée depuis de nombreuses années.

Note de précaution :

Le mécanisme du compte pénibilité impose aux entreprises d'identifier les salariés exposés à des facteurs de risques professionnels au-delà d'un certain seuil, défini par décret.

Afin de faciliter la tâche des entreprises, la loi du 17 août 2015, relative au dialogue social, a invité les branches à déterminer, **notamment par le biais de référentiels**, les postes, les métiers ou les situations de travail entraînant une exposition aux facteurs de risques professionnels, compte tenu, le cas échéant, des mesures de protection collective et individuelle appliquées.

Si le référentiel de branche est homologué dans les conditions définies par décret, l'employeur qui l'applique pour déterminer l'exposition d'un salarié à la pénibilité, sera présumé de bonne foi. Il ne pourra également pas se voir appliquer la pénalité prévue en cas de déclaration inexacte ni les pénalités et majorations de retard liées à la cotisation spécifique due au titre des salariés exposés.

Si le référentiel n'était pas homologué, il constituerait tout de même, un **outil de travail facilitateur ou guide pour les entreprises** dans la mesure où, les postes, les métiers et les situations de travail entraînant une exposition aux facteurs de pénibilité auront été identifiés par la branche. En revanche, le contenu de cet outil de travail ne pourrait être opposé ni aux salariés ni à l'administration en cas de contestation et l'employeur ne serait pas présumé « l'avoir appliqué de bonne foi ».

2. Résumé opérationnel de la mission

Les lois de réforme des retraites de 2010 puis de 2014 ont généralisé l'obligation d'évaluer l'exposition des salariés à la pénibilité, ainsi que sa prévention.

Les partenaires sociaux de la Branche de l'Aide à Domicile ont souhaité proposer aux structures qui la composent un « référentiel » pour leur permettre de disposer d'un outil mutualisé permettant d'évaluer l'exposition des salariés à la pénibilité, comme la loi de réforme sociale de 2015 leur en donne l'opportunité.

Les partenaires sociaux ont retenu le cabinet DIDACTHEM pour les accompagner dans ce travail.

Un échantillon représentatif des activités et des tailles des structures de la branche, a été sélectionné au départ de cette mission.

Les Experts de DIDACTHEM ont, dans ces structures :

- **Observé** les activités des salariés lors des différentes missions liées aux services à la personne.
- **Découpé** les missions quotidiennes des salariés en « activités » (appelées « activités génériques » qui correspondent à des expositions homogènes et dont l'assemblage, différents selon les structures, constitue les métiers des salariés.
- **Mesuré** les contraintes au regard de 9 des 10 facteurs de pénibilité définis par la loi (Il n'y a pas d'activité en milieu Hyperbare dans ce secteur d'activité), en tenant compte de l'environnement de travail des salariés ainsi que des actions de prévention et des équipements de protection individuelle et collective en place.
- **Recueilli** le ressenti des salariés à leurs postes de travail, pour mieux identifier les contraintes et les axes de prévention à privilégier.
- **Synthétisé** les données recueillies en décrivant précisément les tâches effectuées et en évaluant, pour chaque facteur de pénibilité, l'intensité et la durée, en tenant compte des moyens de prévention en place.

Ces mesures ont été comparées avec les seuils officiels définis par les décrets de 2014 et 2015.

Il en ressort la cartographie des expositions (tableau 4 page 16). Elle précise pour chaque activité et pour chaque facteur, le niveau d'exposition : rouge au-delà des seuils officiels et vert ou orange en deçà des seuils officiels. La couleur orange permettant de faire un focus particulier sur des situations de travail non exposées à la pénibilité au-delà des seuils officiels, mais nécessitant une action de prévention.

En assemblant les activités génériques ainsi dégagées, pour créer des « postes polyvalents », les structures pourront reconstituer les métiers de leurs salariés.

Ces postes « polyvalents » constituent des Groupes d'Exposition Homogène (GEH : Groupe de salariés ayant, sur une année moyenne, une répartition similaire de leur temps de travail, selon les différentes tâches) qui seront utilisés dans la phase suivante de diagnostic individuel de l'exposition des salariés.

L'exposition individuelle de chaque salarié devra être réalisée selon deux axes possibles :

- Une évaluation individuelle qui prendra en compte, pour une année moyenne, la répartition exacte du temps de travail du salarié, selon les différentes tâches qu'il effectue.
- Une évaluation selon son rattachement à un Groupe d'Exposition Homogène présent au sein de sa structure.

Cette évaluation tiendra compte de l'environnement de travail du salarié, des actions de prévention et des équipements de protection individuelle et collective en place dans sa structure et sur son lieu de travail.

D'une manière générale, un premier constat fait ressortir que :

Les métiers de la branche ne sont pas soumis, en général, aux contraintes de pénibilité, cependant les **activités de toilette et de jardinage** sont soumises aux « Postures Pénibles » et le **jardinage** aux vibrations, lorsqu'elles sont exercées durant 100 % du temps de travail.

Des postures contraignantes sont présentes dans la plupart des activités de la branche. Dans certains cas, ces contraintes atteignent 80 % du seuil défini réglementairement et dans 3 cas dépassent ce seuil exposant ainsi les agents au facteur de pénibilité « Postures Pénibles » s'ils exercent l'activité durant 100 % de leur temps de travail.

Ceci a des conséquences humaines (réurrence des TMS sur ces professions) et complique également la mise en place de la prévention :

- La diversité des tâches et les lieux de travail multiples rendent difficile la prévention technique et collective,
- La polyvalence sur les différentes activités n'a pas toujours l'impact souhaité car les postures pénibles sont très présentes et les sollicitations biomécaniques sont souvent les mêmes.

Plusieurs activités sont donc exposées à des facteurs de risque de pénibilité et nécessitent la mise en place de mesures de prévention. L'une des caractéristiques de la branche est que la mise en œuvre de certaines mesures nécessite de convaincre les bénéficiaires ou leur famille.

Des recommandations de prévention sont proposées en termes organisationnels, techniques et individuels selon les axes de prévention primaires et secondaires.

3. La demande

Préambule

Nous tenons tout d'abord à **remercier l'ensemble des personnes rencontrées** dans les différentes structures visitées, pour leur accueil, leur coopération et leur disponibilité totale :

Sur chaque site nous avons été accompagnés et conseillés avec efficacité et ce, dans une ambiance très sympathique.

Environ 90 personnes ont été observées et 23 tâches ont été expertisées, qui ont fait l'objet de plus d'une centaine de mesures.

3.1. Le contexte

La pénibilité au travail (article L. 4121-3-1 du Code du travail) est caractérisée par une exposition à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels susceptibles de laisser **des traces durables, identifiables et irréversibles sur la santé**. Ces facteurs (définis à l'article D. 4121-5 du Code du travail) sont liés à des contraintes physiques marquées, un environnement physique agressif ou à certains rythmes de travail.

Les lois de réforme des retraites de 2010 puis de 2014 ont généralisé l'obligation d'évaluer l'exposition des salariés à la pénibilité, ainsi que sa prévention.

3.2. La demande

Les partenaires sociaux de la Branche de l'Aide à Domicile ont souhaité conduire une action de diagnostic, puis de prévention qui puisse être utile à l'ensemble des structures adhérentes, quelles que soient leurs tailles et les services qu'elles proposent.

Ils ont choisi DIDACTHEM, partenaire d'AG2R LA MONDIALE, pour réaliser cette étude et l'accompagner dans la réalisation d'un référentiel.

4. Méthodologie générale adoptée

Principes de travail

Les dispositions de la loi N° 2010-1330 du 9 novembre 2010, puis la loi du 20 janvier 2014, relatives au suivi des expositions des travailleurs ainsi que celles relatives au droit à la retraite anticipée pour pénibilité au travail, mentionnent des facteurs de risques professionnels liés à des contraintes physiques marquées, à un environnement physique agressif ou à certains rythmes de travail susceptibles de laisser des traces durables identifiables et irréversibles sur la santé, dont la liste est fixée par décret.

L'évaluation a donc porté sur les facteurs de risques professionnels tels que définis par les Décrets N° 2014-1159 du 9 octobre 2014 et N° 2015-1888 du 30 décembre 2015 relatifs à la définition des facteurs de risques professionnels et les seuils à retenir pour l'évaluation à savoir :

1° Au titre des contraintes physiques marquées :

- a) Les manutentions manuelles de charges définies à l'article R. 4541-2 du code du travail ;
- b) Les postures pénibles définies comme positions forcées des articulations ;
- c) Les vibrations mécaniques mentionnées à l'article R. 4441-1 du code du travail ;

2° Au titre de l'environnement physique agressif :

- a) Les agents chimiques dangereux mentionnés aux articles R.4412-3 et R.4412-60 du code du travail, y compris les poussières et les fumées ;
- b) Les températures extrêmes ;
- c) Le bruit mentionné à l'article R. 4431-1 du code du travail ;

3° Au titre de certains rythmes de travail :

- a) Le travail de nuit dans les conditions fixées aux articles L. 3122-29 à L. 3122-31 du code du travail ;
- b) Le travail en équipes successives alternantes ;
- c) Le travail répétitif caractérisé par la réalisation de travaux impliquant l'exécution de mouvements répétés, sollicitant tout ou partie du membre supérieur, à une fréquence élevée et sous cadence contrainte.

Selon les termes de la loi, les facteurs de risques psychosociaux ne sont pas pris en compte dans le cadre de la liste retenue.

La pénibilité se trouve au croisement de plusieurs notions : le fait d'être exposé à des contraintes liées au travail, ayant potentiellement des effets sur la santé et donnant lieu à un ressenti différencié en fonction des caractéristiques des individus et des caractéristiques des situations de travail. Ces différentes notions (contraintes, effets, ressenti) constituent autant de points d'entrée pour aborder la pénibilité dans une perspective de prévention.

L'analyse repose, d'une part, sur une observation des postes et des environnements de travail (position de travail, manipulations, port de charges, mesures de forces, de poids, de vibrations) et, d'autre part, sur des échanges avec les salariés à propos des tâches qu'ils réalisent et de leur perception de la pénibilité à leur poste de travail.

L'objectif est d'avoir une image objective et quantifiée des facteurs de pénibilité et de disposer du ressenti des salariés pour enrichir la réflexion, notamment sur les axes de prévention.

5. Champ d'application du référentiel

Le référentiel couvre la Convention Collective Nationale de la branche de l'aide, de l'accompagnement, des soins et des services à domicile.

6. Méthode de travail

Après une analyse préalable des données internes aux différentes professions, une liste d'activités a été finalisée (**tableau 1**). Il s'agissait, à ce stade, de définir le meilleur maillage possible pour simplifier au maximum la démarche engagée, tout en tenant compte des spécificités des divers secteurs d'activité.

Tableau 1 : Activités de l'Aide à la Personne

Domaine	Activités	Tâches
ACCOMPAGNEMENT MEDICAL ET SOINS	Soins infirmiers	Piqures, pansements, médicaments
	Toilettes	Toilette au lit, au lavabo, douche
ACCOMPAGNEMENT DE LA PERSONNE	Aide à la vie quotidienne	Faire manger, cuisiner, faire marcher, éveil, surveillance, transporter
	Ménage et entretien	Laver sol, salle de bain, meubles, vitres, faire les lits ...
	Cuisiner	Laver, éplucher, couper/découper, faire cuire
	Linge	Laver, repasser
	Courses	Faire les courses, les ranger
RESTAURATION	Cuisine	Laver, éplucher, couper/découper, faire cuire, ...
	Nettoiemment	Plonge, sol, tables, chaises
	Service en salle	Installer la salle, servir à table, desservir, ranger
PETITE ENFANCE	La crèche	Porter, déplacer, langer, habiller, toilette, jouer, faire manger...
	Le domicile	Porter, déplacer, langer, habiller, toilette, jouer, faire manger...
LES METIERS TECHNIQUES	Maintenance	Electricité, plomberie, menuiserie, ...
	Entretien des locaux	Nettoiemment sol, mobilier, vitres, poubelles/déchets,
	Espaces verts	Tondre, tailler, planter, ...

Les salariés des structures qui ont participé à l'étude ont été observés en **situation réelle de travail** par les experts de DIDACTHEM et des mesures du temps passé en postures pénibles, de niveau sonore, des vibrations (Svantek SV106), poids ou poussée (Andilog) et une évaluation des produits chimiques manipulés ont été réalisées le cas échéant.

Les observations ont permis de parvenir à une identification des différentes activités représentatives du travail réel des salariés de la branche. Elles ont permis de situer ces activités constitutives des métiers de la branche au regard des facteurs de pénibilité physique et des seuils associés, désormais fixés par décret. L'association de ces activités génériques en fonction du temps où elles sont réellement exercées permet de reconstituer la polyvalence de ces métiers qui varie en fonction des professions et de l'organisation au sein des structures.

Le **tableau 2** relie les activités génériques observées aux métiers exercés au sein de la branche. Chaque activité a permis de créer une fiche générique donnant lieu à un diagnostic mutualisé de l'exposition aux facteurs de pénibilité.

- Catégorie A : Agent à domicile, Agent polyvalent.
- Catégorie B : Employé à domicile.
- Catégorie C : Auxiliaire de puériculture, Auxiliaire de vie sociale, Aide médico-psychologique, Aide-soignant.
- Catégorie D : Technicien de l'intervention sociale et familiale (TISF).
- Catégorie E : Educateur de jeunes enfants, Infirmier.

Tableau 2 : Les activités réalisées selon les métiers exercés

Activités	Métiers
Administratif	Infirmier, ergothérapeute, psychomotricien
Bricolage - Maintenance	Agent polyvalent
Courses	Auxiliaire de vie sociale, Agent à domicile, Employé à domicile, TISF
Entretien des locaux	Agent polyvalent, Auxiliaire de puériculture
Entretien du linge	Agent à domicile, Agent polyvalent, Auxiliaire de puériculture, Employé à domicile, TISF
Entretien du logement	Auxiliaire de vie sociale, Agent à domicile, Agent polyvalent, Employé à domicile, TISF
Jardinage	Agent polyvalent
Portage de repas	Agent polyvalent
Préparation des repas	Agent polyvalent, Auxiliaire de vie sociale, Agent à domicile, Employé à domicile, TISF
Réception livraisons	Agent polyvalent
Service des repas	Agent polyvalent
Soins infirmiers	Infirmier
Soutien, accompagnement des personnes âgées	Aide médico-psychologique, Auxiliaire de vie sociale, infirmier, Employé à domicile, Agent à domicile
Soins, accompagnement des enfants	Auxiliaire de puériculture, Educateur de jeunes enfants, TISF
Toilette	Aide-soignante, Auxiliaire de vie sociale, Infirmier, Employé à domicile
Transport accompagné	Agent polyvalent, TISF

Documents produits à l'issue de l'expertise :

A l'issue de l'expertise menée par DIDACTHEM, ont été réalisées :

- Un ensemble de fiches génériques d'exposition aux facteurs de pénibilité pour chaque **activité générique** observée.

REMARQUE : ces fiches sont établies à partir de l'hypothèse selon laquelle un salarié effectuerait cette activité pendant 100% de son temps. C'est très rarement le cas, mais afin d'estimer la polyvalence d'un salarié sur plusieurs postes, il s'agit d'un préalable indispensable.

- Une analyse des points essentiels de la pénibilité pour chaque activité étudiée.

- Un recueil d'axes de réflexion en matière d'actions de prévention.

7. Les structures constitutives de l'échantillon :

Les dates qui sont mentionnées ci-dessous sont les dates auxquelles les audits ont été effectués. À chaque fois la journée entière a été consacrée à l'observation des différents intervenants dans leurs conditions réelles de travail et à la mesure de l'exposition aux différents facteurs de pénibilité.

1. ABRAPA Bas Rhin du 10 au 12 janvier 2017 (1 927 salariés relevant de la CCB)
2. Association AGDA 22 et 23 novembre 2016 (139 salariés)
3. Vivre ensemble en Salanque les 15 et 16 novembre 2016 (69 salariés)
4. Fédération départementale ADMR de la Drôme du 13 au 15 décembre 2016 (900 salariés pour 30 structures)
5. Fédération départementale ADMR du Gard du 24 au 26 janvier 2017 (580 salariés pour 21 structures)
6. Fédération départementale ADMR de la Haute Garonne les 21 et 22 décembre 2016 (970 salariés pour 24 structures)
7. Fédération départementale ADMR de la Loire 29, 30 novembre et 6, 7 décembre 2016 (1 650 salariés pour 57 structures)
8. ADPA Nord Isère les 1^{er} et 2 décembre 2016 (329 salariés)
9. AFP / CSF du 5 au 7 décembre 2016 (48 salariés)
10. AMF 55 du 21 au 23 novembre 2016 (146 salariés)
11. UNA Bocage Ornais du 30 novembre au 2 décembre 2016 (248 salariés)
12. ADF 38 les 25 et 26 janvier 2017 (187 salariés)
13. AFAD Ile de France les 5 et 20 décembre 2016 (285 salariés)
14. Centre de soins infirmiers et SSIAD Pont de Roide les 20 et 21 décembre 2016 (35 salariés)
15. Pôle service à la Personne et à la Famille MFB-SSAM les 13 et 14 février 2017 (1 237 salariés)
16. APAS 82 le 24 novembre et les 1^{er} et 2 décembre 2016 (142 salariés)
17. ADAFMI du 6 au 8 février 2017 (314 salariés).

Le nombre de salariés est exprimé en nombre de personnes physiques au 31/12/2016.

8. Les professionnels observés

Le **tableau 3** présente les métiers et le nombre de personnes observées.

Le métier d'agent polyvalent regroupe les agents d'entretien (locaux et espaces verts), les cuisiniers, les agents en charge du portage de repas et du transport de personnes.

Les activités d'ergothérapeute et de psychomotricien observées sont assimilables à des activités de travail administratif.

Tableau 3 : Les nombres de personnes observées par métier

Métiers	Nombre de personnes observées
Agent polyvalent	18
Agent à domicile	14
Employé à domicile	
Auxiliaire de puériculture	7
Auxiliaire de vie sociale	9
Aide médico-psychologique	8
Aide-soignant	7
Technicien de l'intervention sociale et familiale	3
Educateur jeunes enfants	8
Infirmier	11
Ergothérapeute	1
Psychomotricienne	1
TOTAL	87

9. Cartographie des expositions des tâches

Le tableau 4 présente les résultats, **SANS prise en compte** des mesures de prévention, pour chacune des fiches génériques correspondant à une activité précise et pour chacun des facteurs de pénibilité présents. Les résultats sont donnés dans ce tableau en partant de l'hypothèse que l'activité est exercée pendant 100 % du temps.

Les expertises menées dans les différentes structures font apparaître, pour un certain nombre d'activités, des contraintes de travail pouvant entraîner une exposition à la pénibilité. C'est le cas :

- Des toilettes,
- Du jardinage.

Les métiers peuvent être exposés à des degrés divers à ces contraintes sans pour autant que les seuils réglementaires soient atteints. Elles rendent cependant nécessaire la mise en œuvre d'actions de prévention.

À titre d'information, 440 salariés exercent une activité de jardinage et 73 300 salariés effectuent des toilettes (valide et non valide confondues). Ces chiffres sont estimés en nombre de personnes physiques au 31/12/2015.

Le tableau 5 présente les résultats, **AVEC prise en compte** des mesures de prévention, pour chacune des fiches génériques présentant un dépassement des seuils pour certains facteurs de pénibilité.

Légende des tableaux 4 et 5 :

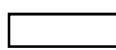



-  = Pas d'exposition significative
-  = Exposition mais faible
-  = Exposition significative dépassant 80% du seuil sans le franchir
-  = Exposition franchissant le seuil fixé par la loi et exposant le salarié au facteur de pénibilité

Tableau 4 : Exposition théorique effective si le salarié exerçait cette tâche pendant 100 % de son temps de travail SANS mesures de prévention

Activités	Fiches Num	CONTRAINTES PHYSIQUES MARQUEES				ENVIRONNEMENT PHYSIQUE AGRESSIF			RYTHMES DE TRAVAIL		
		MANUTENT° MANUELLES DE CHARGES		POSTURES PENIBLES	VIBRAT° MECA NIQUES Mesures >= 0,5m/s²	ACD	TEMPERATURES	BRUIT	NUIT	EQUIPES SUCCES SIVES ALTER NANTES	GESTES REPETITI FS
		Poids Quotidien	Durée manipulat°								
BRICOLAGE	1	600 kg	230 h	345 h	230 h			230 h			
JARDINAGE	2	4 886 kg		920 h	575 h	115 h		575 h			
COURSES	3	600 kg	192 h	192 h							
ENTRETIEN DES LOCAUX EN CRECHE	4			805 h							
ENTRETIEN DES LOCAUX EN COLLECTIVITE	5	210 kg		422 h							
ENTRETIEN LOGEMENT CHAMBRE	6	532 kg		805 h				268 h			
ENTRETIEN DU LINGE A DOMICILE	7	540 kg		284 h							
ENTRETIEN DU LINGE COLLECTIVITE	8	245 kg		161 h							
PORTAGE DES REPAS	9	336 kg		115 h			92 h				
PREPARATION DES REPAS COLLECTIVITE	10	870 kg		721 h							
PREPARATION DES REPAS DOMICILE	11			537 h							
RECEPTION LIVRAISONS	12	3 360 kg	77 h	403 h							
SERVICE DES REPAS	13	2 696 kg		230 h							
ACCOMPAGNEMENT ENFANTS DOMICILE	14	420 kg	38 h	345 h				326 h			
ACCOMPAGNEMENT ENFANTS EN COLLECTIVITE	15	1 200 kg	153 h	728 h							
SOINS INFIRMIERS DOMICILE	16	340 kg	8 h	188 h							
SOINS INFIRMIERS CENTRE DE SOINS	17			42 h							
SOUTIEN, ACCOMPAGNEMENT PERSONNES AGEES	18	1 920 kg	58 h	345 h							
TOILETTE NON VALIDE	19	3 282 kg	376 h	1 342 h							
TOILETTE VALIDE	20	1 120 kg	107 h	1 664 h							
TRANSPORT ACCOMPAGNE ENFANT	21	720 kg		115 h							
TRANSPORT ACCOMPAGNE PERSONNES AGEES OU HANDICAPEE	22	1 200 kg	115 h	115 h							
ERGOTHERAPEUTE, ADMINISTRATIF	23										
LES SEUILS ANNUELS EN HEURES, KG ET NOMBRE DE NUITS		7 500 Kg et 120 jours	600 h	900 h	450 h	150 h	900 h	600 h	120 nuits	50 nuits	900 h

Tableau 5 : Exposition théorique effective si le salarié exerçait cette tâche pendant 100 % de son temps de travail AVEC mesures de prévention

Activités	Fiches Num	CONTRAINTES PHYSIQUES MARQUEES		ENVIRONNEMENT PHYSIQUE AGRESSIF
		POSTURES PENIBLES	VIBRAT [®] MECA NIQUES	BRUIT
			Mesures \geq 0,5m/s ²	
JARDINAGE	2			
ENTRETIEN DES LOCAUX EN CRECHE	4			
ENTRETIEN LOGEMENT CHAMBRE	6			
PREPARATION DES REPAS COLLECTIVITE	10			
ACCOMPAGNEMENT ENFANTS EN COLLECTIVITE	15			
TOILETTE NON VALIDE	19			
TOILETTE VALIDE	20			
LES SEUILS ANNUELS EN HEURES, KG ET NOMBRE DE NUITS		900 h	450 h	600 h

Les mesures de prévention qui abaissent le niveau d'exposition et dont il est ici tenu compte sont :

- Pour le jardinage :
 - Equiper les agents d'un aspirateur à feuilles
 - Préférer du matériel dont les caractéristiques vibratoires sont sous le seuil des 2,5 m/s²
 - Entretenir le matériel, notamment des sièges des tondeuses autoportées
 - Porter un casque anti-bruit ou des bouchons moulés
- Pour l'entretien des locaux en collectivité :
 - Utiliser un balai à franges avec un système d'essorage ou à « Lingettes »
 - Utiliser du matériel avec un manche réglable en longueur
- Pour l'entretien des locaux à domicile :

- Utiliser un balai à franges avec un système d'essorage ou à « Lingettes »
 - Utiliser du matériel avec un manche réglable en longueur
 - Limiter le nombre d'interventions longues (qui atteignent 30 minutes).
-
- Pour la préparation des repas en collectivité :
 - Positionner le lave-vaisselle, le four, le plan de travail et les étagères à bonne hauteur
 - Pour l'accompagnement des enfants en collectivité :
 - Utiliser un tabouret à roulette
 - Pour les toilettes :
 - Faire adopter un lit médicalisé

La meilleure des préventions pour les postures pénibles repose sur la polyvalence des activités.

10. Mode d'emploi du référentiel :

Le référentiel se présente sous la forme d'un tableau reprenant l'ensemble des données mesurées pour chacune des activités génériques. L'évaluation de l'exposition d'un salarié à la pénibilité se fait en pondérant les valeurs du tableau en fonction de ses activités réelles.

10.1. Exemple de calcul Employé à domicile

Un Employé à domicile effectue 55 % de son temps de travail en entretien du logement, 15 % de son temps de travail à réaliser des toilettes, 15 % de son temps de travail à la préparation des repas et 15% en déplacement.

Calcul de l'exposition :

Activités	Fiches Num	CONTRAINTES PHYSIQUES MARQUEES				ENVIRONNEMENT PHYSIQUE AGRESSIF			RYTHMES DE TRAVAIL		
		MANUTENT ^o MANUELLES DE CHARGES		POSTURES PENIBLES	VIBRAT ^o MECA NIQUES Mesures >= 0,5m/s ²	ACD	TEMPERATURES	BRUIT	NUIT	EQUIPES SUCCESSIONS ALTERNANTES	GESTES REPETITIFS
		Poids Quotidien	Durée manipulato ^o								
ENTRETIEN LOGEMENT CHAMBRE	6	532 kg		805 h			268 h				
ENTRETIEN DU LINGE A DOMICILE	7	540 kg		284 h							
ENTRETIEN DU LINGE COLLECTIVITE	8	245 kg		161 h							
PORTAGE DES REPAS	9	336 kg		115 h		92 h					
PREPARATION DES REPAS COLLECTIVITE	10	870 kg		721 h							
PREPARATION DES REPAS DOMICILE	11			537 h							
RECEPTION LIVRAISONS	12	3 360 kg	77 h	403 h							
SERVICE DES REPAS	13	2 696 kg		230 h							
SOINS, ACCOMPAGNEMENT ENFANTS DOMICILE	14	420 kg	38 h	345 h			326 h				
SOINS, ACCOMPAGNEMENT ENFANTS EN COLLECTIVITE	15	1 200 kg	153 h	728 h							
SOINS INFIRMIERS DOMICILE	16	340 kg	8 h	188 h							
SOINS INFIRMIERS CENTRE DE SOINS	17			42 h							
SOUTIEN, ACCOMPAGNEMENT PERSONNES AGEES	18	1 920 kg	58 h	345 h							
TOILETTE NON VALIDE	19	3 282 kg	376 h	1 342 h							
TOILETTE VALIDE	20	1 120 kg	107 h	1 664 h							

Les charges manipulées vont représenter : 55 % de 532 kg + 15 % de 0 kg + 15 % de 1 120 kg + 15 % de 0 kg = **621,4 kg**

Il va être exposé à des postures pénibles pendant : 55 % de 805 heures + 15 % de 537 heures + 15 % de 1 664 heures + 15 % de 0 heure = **772,9 heures**

Il va être exposé au bruit pendant 55 % de 268 heures + 15 % de 0 heure + 15 % de 0 heure + 15 % de 0 heure = **161 heures**

Dans ces conditions de polyvalence, le salarié n'est pas exposé à la pénibilité mais reste exposé à plus de 80% du seuil pour les postures pénibles.

10.2. Exemple de calcul Agent à domicile

Un Agent à domicile effectue 60 % de son temps de travail en entretien du logement, 25 % de son temps de travail en entretien du linge, 5% en préparation des repas et 10% en déplacement.

Calcul de l'exposition :

Activités	Fiches Num	CONTRAINTES PHYSIQUES MARQUEES			ENVIRONNEMENT PHYSIQUE AGRESSIF			RYTHMES DE TRAVAIL			
		MANUTENT ^o MANUELLES DE CHARGES		POSTURES PENIBLES	VIBRAT ^o MECA NIQUES Mesures >= 0,5m/s ²	ACD	TEMPERATURES	BRUIT	NUIT	EQUIPES SUCCES SIVES ALTER NANTES	GESTES REPETITI FS
		Poids Quotidien	Durée manipulat ^o								
ENTRETIEN LOGEMENT CHAMBRE	6	532 kg		805 h			268 h				
ENTRETIEN DU LINGE A DOMICILE	7	540 kg		284 h							
ENTRETIEN DU LINGE COLLECTIVITE	8	245 kg		161 h							
PORTAGE DES REPAS	9	336 kg		115 h		92 h					
PREPARATION DES REPAS COLLECTIVITE	10	870 kg		721 h							
PREPARATION DES REPAS DOMICILE	11			537 h							

Les charges manipulées vont représenter : 10 % de 0 kg + 60 % de 532 kg + 25 % de 245 kg + 5 % de 0 kg = **380,5 kg**

Il va être exposé à des postures pénibles pendant : 10 % de 0 heure + 60 % de 805 heures + 25 % de 284 heures + 5 % de 537 heures = **580,9 heures**

Il va être exposé au bruit pendant 10 % de 0 heure + 60 % de 268 heures + 25 % de 0 heure + 5 % de 0 heure = **161 heures**

Dans ces conditions de polyvalence, le salarié n'est pas exposé à la pénibilité.

10.3. Exemple de calcul Aide-soignant à domicile

Un Aide-soignant à domicile effectue 30 % de son temps de travail en déplacement, 50% de son temps de travail à réaliser des toilettes, 20 % de son temps de travail en soutien et accompagnement des personnes âgées ou en situation de handicap.

Calcul de l'exposition :

Activités	Fiches Num	CONTRAINTES PHYSIQUES MARQUEES			ENVIRONNEMENT PHYSIQUE AGRESSIF			RYTHMES DE TRAVAIL			
		MANUTENT ^o MANUELLES DE CHARGES		POSTURES PENIBLES	VIBRAT ^o MECA NIQUES Mesures >= 0,5m/s ²	ACD	TEMPERATURES	BRUIT	NUIT	EQUIPES SUCCESSIONS ALTERNANTES	GESTES REPETITIFS
		Poids Quotidien	Durée manipul ^o								
SOUTIEN, ACCOMPAGNEMENT PERSONNES AGEES	18	1 920 kg	58 h	345 h							
TOILETTE NON VALIDE	19	3 282 kg	376 h	1 342 h							

Les charges manipulées vont représenter : 30 % de 0 kg + 50 % de 3 282 kg + 20 % de 1 920 kg = **2 025 kg**

Il va être exposé à des postures pénibles pendant : 30 % de 0 heure + 50 % de 1 342 heures + 20 % de 345 heures = **740 heures**

Dans ces conditions de polyvalence, le salarié n'est pas exposé à la pénibilité.

10.4. Exemple de calcul Infirmier à domicile

Un Infirmier à domicile effectue 30 % de son temps de travail en déplacement et travail administratif, 35 % de son temps de travail à réaliser des toilettes et 35% à réaliser des soins infirmiers.

Calcul de l'exposition :

Activités	Fiches Num	CONTRAINTES PHYSIQUES MARQUEES			ENVIRONNEMENT PHYSIQUE AGRESSIF			RYTHMES DE TRAVAIL			
		MANUTENT ^o MANUELLES DE CHARGES		POSTURES PENIBLES	VIBRAT ^o MECA NIQUES Mesures >= 0,5m/s ²	ACD	TEMPERATURES	BRUIT	NUIT	EQUIPES SUCCESSIONS ALTERNANTES	GESTES REPETITIFS
		Poids Quotidien	Durée manipul ^o								
SOINS INFIRMIERS DOMICILE	16	340 kg	8 h	188 h							
SOINS INFIRMIERS CENTRE DE SOINS	17			42 h							
SOUTIEN, ACCOMPAGNEMENT PERSONNES AGEES	18	1 920 kg	58 h	345 h							
TOILETTE NON VALIDE	19	3 282 kg	376 h	1 342 h							

Les charges manipulées vont représenter : 30 % de 0 kg + 35 % de 3 282 kg + 35 % de 340 kg = **1 268 kg**

Il va être exposé à des postures pénibles pendant : 30 % de 0 heure + 35 % de 1 342 heures + 35 % de 188 heures = **535,5 heures**

Dans ces conditions de polyvalence, le salarié n'est pas exposé à la pénibilité.

11. Les recommandations en matière de prévention

Le Ministère du travail a précisé que la démarche de prévention des risques professionnels doit s'inscrire dans un processus dynamique. Elle doit être appréciée et construite dans le cadre d'un processus itératif tenant compte de l'évolution dans l'entreprise, des facteurs humains, techniques et organisationnels.

La prévention, représente toutes les mesures qui sont de nature à anticiper le risque. Les études sur les démarches d'entreprises montrent que pour être efficace, il convient de donner la priorité aux actions de prévention primaires, sur les actions secondaires ou tertiaires. Cependant, dans de nombreux cas étudiés la combinaison de ces trois types d'actions se révèle utile.

11.1. Les trois types de prévention

De façon schématique et théorique, la prévention comprend trois types d'interventions : primaire, secondaire et tertiaire.

1) **La prévention primaire** s'attaque aux causes organisationnelles du risque.

Par facteurs organisationnels, il faut entendre : la charge de travail et sa répartition, l'autonomie et les moyens pour accomplir le travail, la participation aux décisions, la reconnaissance, les relations interpersonnelles et avec la hiérarchie, la circulation de l'information, la culture de l'entreprise.

2) **La prévention secondaire** déploie des stratégies pour faire face aux risques avérés, les « gérer » et « outiller » les salariés pour prévenir les risques.

Il convient à ce stade de sensibiliser, d'informer de former les salariés et les encadrants. Cette démarche de sensibilisation devra impliquer tous les acteurs : DRH, encadrement, médecin du travail, CHSCT, DP..., et les outils devront être spécifiques à chaque type de population, et de situation.

3) **La prévention tertiaire** accompagne individuellement le salarié fragilisé.

Les interventions tertiaires sont indispensables mais elles ne relèvent pas véritablement de la prévention, elles sont de nature curative.

Deux axes de prévention pourraient être engagés. L'un consisterait à réduire chacune des expositions grâce à du matériel adapté ou à une amélioration de l'environnement de travail. L'autre conduirait à améliorer les conditions de travail, notamment au plan organisationnel.

11.2. Mesures de prévention générales

La polyvalence est généralement un facteur de réduction de l'exposition aux contraintes de pénibilité, cependant organiser une polyvalence « efficace » nécessite de prendre en compte les caractéristiques physiques des tâches et d'apprécier la diversité des sollicitations biomécaniques. Nous rappelons que dans le cadre d'une démarche de prévention efficace des TMS, la polyvalence doit remplir certains critères tels que la possibilité de ne pas solliciter les mêmes parties et muscles du corps.

En termes de prévention primaire, il convient d'introduire des critères de réduction de la pénibilité dans les plannings par la réduction des amplitudes horaires ou par l'alternance des situations les plus exposées à la pénibilité (nombre de journées de travail consécutives, possibilité de faire des demi-journées, horaires de chaque salarié, limitation des interventions d'une durée de 30 minutes).

Il convient d'associer les salariés à des réflexions sur l'aménagement de leur environnement de travail et/ou sur leur rotation dans les espaces les plus contraignants. Des réunions d'analyse et de partage des pratiques professionnelles peuvent être organisées entre professionnels de l'aide à domicile et permettre le développement du savoir-faire et la transmission de l'expérience dans le but d'harmoniser les procédures.

Sensibiliser, faire bénéficier les salariés de formations en matière de prévention des TMS, à la condition que le contenu de ces formations soit adapté aux contraintes et aux situations rencontrées au quotidien. A titre d'exemple, l'adoption d'une position en fente avant pour protéger le bas du dos lors d'un effort pour aider une personne à se lever, peut ne pas être possible à cause de la configuration des lieux. Les conseils prodigués doivent être utilisables.

Mettre en place un « Comité TMS¹ », pour traiter systématiquement les situations de travail génératrices de TMS, au plan individuel (maintien dans l'emploi) ou collectif (prévention des TMS).

Lorsque du matériel d'aide au levage ou autre est mis à disposition, il convient de s'assurer qu'il n'est pas obsolète, pas déchargé, rangé à proximité et disponible.

Il a été démontré que le stress augmente le tonus musculaire et accroît la charge biomécanique des muscles, des tendons ainsi que la charge mentale ce qui contribue à une majoration des TMS. Il convient donc que parallèlement aux mesures de prévention spécifiques des facteurs de risque de pénibilité soient mises en œuvre des mesures de prévention des risques psychosociaux.

¹ Troubles musculo-squelettiques

11.3. Mesures de prévention primaires dans le cadre de l'aide à domicile de personnes âgées ou en situation de handicap

Poser le cadre des obligations respectives de la structure et des familles dès le début de la prise en charge. Afin de définir ce cadre, il est indispensable que soit systématisée la visite du responsable (de secteur ou autre) lors de la préparation du dossier d'intervention, afin de repérer les situations à risque (logement étroit, famille difficile) et d'avoir un regard sur les conditions réelles de réalisation des prestations. En effet, il a été observé d'une part qu'un domicile encombré ne permettait pas l'usage d'appareils d'aide à la manutention et d'autre part que l'encombrement du domicile ou des temps d'intervention courts majoraient le temps passé en postures pénibles. Il convient donc, dans la mesure du possible, d'adapter l'aide apportée aux besoins réels (deux personnes pour un bénéficiaire lourdement dépendant, un temps d'intervention un peu plus long si l'environnement de travail est contraignant).

Il paraît également important d'associer les bénéficiaires, les familles et les salariés à des réflexions sur des petits aménagements (retirer un tapis ou un meuble, déplacer un meuble...), l'avantage d'adopter des vêtements faciles à enfiler et à entretenir, sur le niveau de sollicitation de la personne à assister. Il pourra être proposé au bénéficiaire l'utilisation d'un lit médicalisé. Il pourra être nécessaire d'aider le bénéficiaire ou sa famille dans cette démarche, un livret d'information serait alors utile. L'appui du médecin peut également être recherché.

Favoriser la remontée d'informations sur les difficultés au travail : efforts, douleurs, fatigue, contraintes liées au matériel et aux aides techniques, tensions avec les bénéficiaires...

Mettre en place des réunions formelles avec les familles lorsqu'un problème est identifié, en y associant tous les salariés concernés et la Direction de la structure.

11.4. Mesures de prévention par type d'activité

Pour chacune des contraintes et chaque type d'activité, nous suggérons quelques pistes contribuant à amenuiser l'exposition à la pénibilité.

Toutefois, la meilleure des préventions dans le cadre de l'aide à domicile repose sur la **polyvalence des activités** en particulier pour la prévention des postures pénibles.

Bricolage/Jardinage

- Port de pantalons avec genouillères pour protéger les genoux.

- Porter les charges les plus lourdes à plusieurs,
- Utiliser un diable, un chariot pour transporter les objets les plus lourds,
- Privilégier le travail en binôme pour les tâches les plus difficiles,
- Utiliser des appareils moins lourds.

- Equiper les agents d'un aspirateur à feuilles.

- Préférer / choisir à l'achat du matériel dont les caractéristiques vibratoires annoncées par le fabricant sont sous le seuil des $2,5 \text{ m/s}^2$,
- Veiller à l'entretien des appareils, notamment des sièges des tondeuses autoportées,
- Utiliser des gants anti-vibrations.

- Porter des bouchons moulés ou un casque anti-bruit lors des opérations bruyantes.

- Porter des EPI² adaptés à chaque situation de travail (gants adaptés, masque adapté, lunettes). Porter des gants pour manipuler les produits phytosanitaires,
- Préférer les outils (ponceuses) avec aspiration à la source,
- Demander le dossier technique amiante avant toute intervention dans les locaux susceptibles de contenir de l'amiante,
- Eliminer systématiquement les produits dangereux,
- Former les salariés à la lecture des pictogrammes pour l'étiquetage des produits chimiques, à la dangerosité et à l'utilisation des produits.

² Equipement de protection individuelle

Courses

- Favoriser les véhicules avec des coffres peu profonds et faciles d'accès.
- Favoriser la fragmentation des charges, et éviter le cumul des charges les plus lourdes sur une opération,
- Utiliser une poussette de marché (de préférence une qui se pousse).
- Favoriser les courses avec commande internet, celle-ci peut être réalisée avec le bénéficiaire : livraison à domicile ou « drive »,
- Préférer la livraison à domicile lorsque l'accès à celui-ci est contraignant.

Entretien des locaux en crèche, collectivité ou à domicile

- Prévoir un chariot de ménage adapté aux besoins,
- Utiliser un balai à franges avec un système d'essorage ou des balais à « Lingettes ». A défaut, poser le seau sur un tabouret,



- Utiliser des lavettes qui se « pressionnent » sur le balai,
 - Choisir du matériel avec des manches réglables en longueur pour les adapter à la taille des agents,
 - Limiter le nettoyage des vitres à 1 par intervention,
 - Avoir à disposition un escabeau de quelques marches pour réduire les situations de travail bras en l'air,
 - Limiter le nombre d'interventions d'une durée de 30 minutes,
 - Discuter avec les bénéficiaires pour limiter l'encombrement des pièces,
 - Permettre une polyvalence y compris dans les lieux d'intervention.
-
- Utiliser des gants appropriés,
 - Eviter de pulvériser les produits chimiques pour ne pas créer un nuage de particules chimiques (aérosols), préférer travailler avec un chiffon préalablement humidifié ou privilégier les solutions liquides aux bombes ou spray,

- Favoriser une prise de conscience des intervenantes à domicile sur le risque lié à l'utilisation de produits ménagers,
- Utiliser les récipients d'origine, ne pas déconditionner les produits (choisir le conditionnement adapté dès l'achat.
- Proscrire les mélanges,
- Inclure dans le contrat avec le bénéficiaire la liste des produits interdits et / ou autorisés,
- Former les salariés à la lecture des pictogrammes pour l'étiquetage des produits chimiques, à la dangerosité et à l'utilisation des produits,
- Demander aux fournisseurs les fiches de données de sécurité des produits utilisés.

Entretien du linge à domicile ou en collectivité

- Former, sensibiliser les agents à l'importance d'organiser leur espace de travail autant que faire se peut : espace suffisant pour bouger, panières de linge à bonne hauteur,
- Surélever les machines de façon à ce que le salarié n'ait pas à se pencher,
- Systématiser la demande aux familles de mettre à disposition une table de repassage réglable en hauteur,
- Systématiser des tables pour plier le linge à une hauteur d'environ de 85 cm (une table standard d'environ 70 cm et est un peu trop basse est impose de se pencher).

- Limiter le port de charges : prévoir des chariots permettant au personnel d'apporter le linge aux résidents sans avoir à porter les bassines.

- Utiliser les récipients d'origine pour les produits chimiques et éviter les produits dangereux (eau de javel...),
- Adopter une tenue de travail adaptée : chaussures, vêtements, gants couvrants...

Portage de repas / Réception livraisons / Préparation des repas en collectivité ou à domicile / Service des repas

- Adapter le véhicule aux modes de livraison pour faciliter le chargement et le déchargement,
- Utiliser des chariots ou des diables pour la manutention ou bien mettre à disposition des supports de bacs à roulettes,
- Prévoir des plans de travail à bonne hauteur,

- Optimiser l'emplacement du matériel et des équipements de façon à limiter les déplacements avec des charges lourdes,
- Eviter le stockage d'ustensiles lourds ou encombrants dans les étagères du bas et du haut.
- Positionner le lave-vaisselle, le four ainsi que les étagères pour la vaisselle et les ustensiles les plus lourds à bonne hauteur et rendre leur accès facile.

- Porter des gants adaptés,
- Eviter l'utilisation de sprays qui créent les nuages d'aérosols.

- A l'achat de nouveau matériels, choisir les moins bruyants

Accompagnement enfants à domicile / Accompagnement enfants en collectivité / Soins infirmiers à domicile / Soins infirmiers en centre de soins / Soutien, accompagnement des personnes âgées

- Pour chaque intervenant, limiter le nombre d'heures de prise en charge des cas les plus difficiles.

- S'asseoir sur un tabouret bas près de la baignoire,
- Asseoir l'enfant pour lui enfiler ses chaussures,
- Des petits tabourets à roulettes permettent, notamment lors des activités ou des repas, d'être à hauteur des enfants et de pouvoir se déplacer facilement,



- Choisir des vêtements adaptés,
- Adopter une position en fente avant pour maintenir le dos droit et verrouiller le bassin, lors de la mobilisation de personnes âgées ou en situation de handicap,
- Utiliser du matériel adapté (lève-malade). Attention, lorsque le matériel n'est pas adapté, le transfert peut s'avérer difficile voire impossible.
- Mettre un genou sur le lit.



- Pour limiter le port de charges, prévoir des escaliers sous les tables de change afin de permettre aux enfants qui marchent de monter sur la table.



- Prévoir des panneaux acoustiques pour atténuer le bruit
- Etudier toutes les possibilités d'aménagement des locaux : petites salles, insonorisation des murs et des plafonds...
- Organiser des pauses au calme dans des lieux isolés pour les salariés confrontés au bruit.

Toilette non valide / Toilette valide

- Proposer au bénéficiaire l'utilisation d'un lit médicalisé,
- Utiliser du matériel d'aide au levage et d'aide au transfert (ceinture de transfert, disque pivotant) adapté à la corpulence du bénéficiaire et au lieu d'intervention. Former les salariés à l'utilisation des matériels de levage.
- Lorsque cela semble possible, inviter les bénéficiaires ou leur famille à aménager la salle de bain. A minima ce peut être de retirer des meubles pour faciliter les déplacements et l'adoption de postures moins pénibles.

Transport accompagné enfant / Transport accompagné personne âgée ou en situation de handicap

- Utiliser des véhicules spécifiques chaque fois que c'est nécessaire,
- Prévoir un véhicule suffisamment grand pour loger les fauteuils roulants,
- Utiliser les disques pivotants sur les sièges pour faciliter l'entrée et la sortie du véhicule.

- Demander aux familles de pouvoir disposer d'une poussette adaptée à la taille et au poids de l'enfant.

11.5. Mesures de prévention spécifiques au personnel administratif

Il est important de veiller à l'ergonomie du poste de travail (écran perpendiculaire à la fenêtre et à bonne hauteur, mise à disposition de repose-pieds et de souris ou tapis de souris ergonomiques, siège réglable) car le risque de troubles musculo-squelettiques existe à ces postes.