

Postures pénibles, Manutentions manuelles de charges, Travail de nuit

Quelles mesures de prévention dans les Accords et Plans
des secteurs Social, Médico-social et de la Santé ?

17 accords et plans analysés (13 accords, 4 plans ; 8 du 67, 9 du 68)

<u>Social</u> (SO)	<u>2</u>
Accueil de jeunes enfants	2
<u>Médico-social</u> (MS)	<u>11</u>
Centre de réadaptation	1
Enfants handicapés	1
EHPAD	9
<u>Santé</u> (SA)	<u>4</u>
Activités hospitalières	3
Activités de médecins spécialistes	1

<i>Facteurs de pénibilité identifiés</i> <i>(et nombre d'accords et plans concernés)</i>	<i>Accords et Plans prévoyant des Mesures concernant ces facteurs de pénibilité</i>
Postures pénibles (16)	16
Manutentions manuelles de charges (16)	16
Travail de nuit (15)	11
Travail en équipes successives alternantes (10)	1
Agents chimiques dangereux (8)	5
Températures extrêmes (6)	2
Bruit (4)	3
Vibrations mécaniques (3)	0

*Facteur PP : **Pas** identifié dans l'une des structures du secteur Social accueillant de jeunes enfants.*

*Facteur MM : **Pas** retenu dans la structure du secteur Médico-social accueillant de jeunes déficients intellectuels.*

*Facteur TN : **Pas** identifié dans l'autre structure du secteur Social accueillant de jeunes enfants, **ni** dans une structure du secteur de la Santé dont le plan ne contient pas de diagnostic et dont aucune mesure ne vise expressément le travail de nuit.*

Article L.4121-1 du code du travail

L'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs.

Ces mesures comprennent :

- 1° Des actions de prévention des risques professionnels et de la pénibilité au travail ;
- 2° Des actions d'information et de formation ;
- 3° La mise en place d'une organisation et de moyens adaptés.

L'employeur veille à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes.

La ***prévention de la pénibilité*** s'inscrit ainsi clairement dans l'***obligation générale de prévention*** des risques professionnels qui pèse sur l'employeur en matière de sécurité et de santé.

L'obligation de prévention concernant les facteurs de risques reconnus en tant que **facteurs de pénibilité** est cependant **renforcée** par l'obligation de conclure un accord ou d'établir un plan prévoyant des mesures de prévention spécifiquement à leur sujet.

De manière ambitieuse, la **majorité des rédacteurs des accords et plans des secteurs Social, Médico-social et de la Santé étudiés** semblent s'être concentrés sur les facteurs en tant que tels, sans trop s'attarder sur des considérations de seuils d'exposition.

Ils s'inscrivent ainsi dans une **logique de prévention globale, s'attachant à réduire ou à supprimer les facteurs de pénibilité quel que soit le degré d'exposition.**

En effet, la **mission de prévention** prévue par le code du travail ne sera **pleinement accomplie** que lorsque **tous les risques professionnels, tous les facteurs de pénibilité inclus**, auront été **supprimés ou réduits de manière aussi poussée que possible** au regard des **principes généraux de prévention** définis à l'art. L.4121-2 du code du travail (voir ci-après).

Article L.4121-2 du code du travail

L'employeur met en œuvre les mesures prévues à l'article L.4121-1 sur le fondement des principes généraux de prévention suivants :

- 1° *Éviter* les risques ;
- 2° *Évaluer* les risques qui ne peuvent pas être évités ;
- 3° Combattre les risques à la *source* ;
- 4° *Adapter le travail à l'homme*, en particulier en ce qui concerne la **conception des postes de travail** ainsi que le **choix des équipements de travail** et des **méthodes de travail et de production**, en vue notamment de limiter le travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé ;
- 5° Tenir compte de l'état d'évolution de la *technique* ;
- 6° Remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est *pas dangereux* ou par ce qui est *moins dangereux* ;
- 7° Planifier la *prévention* en y intégrant, dans un *ensemble cohérent*, la **technique**, l'**organisation du travail**, les **conditions de travail**, les **relations sociales** et l'influence des **facteurs ambiants**, notamment les risques liés au harcèlement moral et au harcèlement sexuel, tels qu'ils sont définis aux articles L.1152-1 et L.1153-1 ;
- 8° Prendre des mesures de *protection collective* en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle ;
- 9° Donner les *instructions* appropriées aux travailleurs.

**« Éviter les risques » liés aux facteurs de pénibilité
Postures pénibles et
Manutentions manuelles de charges ?**

Probablement difficile de les éviter totalement dans les secteurs Social, Médico-social et de la Santé.

« Éviter les risques » liés au facteur de pénibilité Travail de nuit ?

Il ne semble pas possible d'éviter entièrement le Travail de nuit dans des structures fonctionnant 24 h / 24 pour assurer la continuité de l'accueil et des soins de patients, ou l'hébergement et la prise en charge d'enfants, de personnes dépendantes ou handicapées.

« Évaluer les risques qui ne peuvent pas être évités »

Les résultats de l'évaluation concernant les facteurs de pénibilité se trouvent de manière plus ou moins détaillée dans les diagnostics préalables à l'adoption des accords ou plans de prévention de la pénibilité.

« **Combattre les risques à la source** »

« **Adapter le travail à l'homme** » « *en ce qui concerne la **conception** des postes de travail* »

Rappel : Il ne semble pas possible d'éviter entièrement le Travail de nuit dans des structures des secteurs Social, Médico-social et de la Santé fonctionnant 24 h / 24. Les possibilités de combattre ce risque et ce facteur de pénibilité à la source réellement et de l'adapter à l'homme paraissent ainsi réduites.

Sont donc principalement concernées les Postures pénibles et les Manutentions manuelles de charges.

S'il paraît difficile d'arriver jusqu'à la **suppression** des Postures pénibles et des Manutentions manuelles de charges en les « combattant » à la source, il est tout à fait possible de parvenir à une **réduction** assez importante de ces deux facteurs de pénibilité, notamment en agissant déjà au stade de la **conception** des postes de travail.

De telles mesures sont prévues par certains accords et plans :

- Étude **préalable** à la réalisation d'un nouvel hôpital de jour et d'un espace de cuisine-restauration intégrant l'**optimisation des circuits**, des **déplacements** et des **ports de charges** (MS).
- **Réaménagement complet** de la cuisine, mise en place de matériel qui répond aux **besoins ergonomiques** (MS).

*Ces mesures s'inscrivent dans les principes de prévention indiqués et sont originales, d'une part parce qu'elles sont relativement **rares** dans les accords et plans examinés et, d'autre part parce qu'elles prennent en charge la prévention des facteurs de pénibilité de manière **globale** concernant un espace donné.*

*La première prévoit cette prise en compte en amont, au niveau de la **conception** même d'une nouvelle structure, alors que l'autre procède à un **réaménagement** pour rendre l'espace existant moins générateur de pénibilité.*

*Deux autres mesures, faisant expressément référence à l'intervention d'**acteurs extérieurs** à l'entreprise, relèvent de la même approche :*

- **Nouvel agencement** de la buanderie et **achat de matériel** conformément au compte-rendu de l'**ergonome** du **service interentreprises de santé au travail** (MS).
- « Lors de la création de **nouveaux concepts de postes de travail**, un **ergonome** est associé aux études menées [...] ».

« Cette démarche se met également en place conjointement avec l'appui du **médecin du travail** qui mettra en œuvre un questionnaire nordique de recueil des plaintes qui permettra d'évaluer avec précision l'état de santé ostéo-articulaire des salariés » (SA).

« **Combattre les risques à la source** »

« **Adapter le travail à l'homme** »

« **en ce qui concerne le choix des équipements de travail** »

« **Tenir compte de l'état d'évolution de la technique** »

De nombreux accords et plans prévoient la mise en place de **mobilier** et de **matériel** de travail adaptés à la prévention de la pénibilité liée aux Postures pénibles et aux Manutentions manuelles de charges :

- Travailler l'**ergonomie** des postes de travail : organisation des **espaces, plans de travail, matériel** (secteur restauration) (MS).
- Investissement en **matériel** et **mobilier** avec prise en compte des impératifs en matière d'**ergonomie** (SO).
- Aucune **acquisition** d'un nouveau type de chaises ou de fauteuils ne sera arrêtée sans avis motivé au préalable des **ergothérapeutes** (MS).
- Adaptation **ergonomique** des postes de travail des personnels administratifs par la mise à disposition de **mobiliers adaptés** (MS).
- Mise à disposition de **sièges** dans les lieux d'enseignement [afin d'éviter la station debout prolongée] (MS).
- Études sur du **matériel de manutention** par le **médecin du travail** et par la CRAM [**CARSAT**] (SA).
- Achat de **matériels** et d'**équipements** facilitant les **manutentions manuelles** (SO, MSx6, SAx2).

Ces mesures sont le plus souvent prévues dans le cadre du thème « Adaptation et aménagement du poste de travail ».

Voici une série d'exemples de matériels prévus dans les accords et plans :

- Toiles de glissement / Draps de glisse
- Disques de rotation
- Coussins « one way »
- Soulève-malades / soulève-personnes / Lève-personnes
- Verticalisateurs
- Rails plafonniers / Rails de transfert
- Lits en rééducation fonctionnelle en prenant en compte l'adaptabilité de la hauteur et la verticalisation
- Lits électriques
- Lits à hauteur variable
- Lits ergonomiques
- Lits médicalisés
- Fauteuils roulants
- Brancard d'intervention équipé d'un système de levage
- Brancard-douche
- Douches en sièges adaptés / Sièges de bain avec pesée intégrée
- Robot de piscine améliorant les conditions de manutention

« Planifier la prévention en y intégrant » « les *conditions de travail* »

Un certain nombre de mesures prévues par les accords et plans concernant le Travail de nuit ont trait à l'amélioration des conditions de Travail la nuit, et visent ainsi à réduire la pénibilité liée à ce travail :

- Mise à disposition de **gilets avec manches** et 2 **fauteuils** de repos (MS).
- Poursuite de la mise en place de **fauteuils** 24h/24 inclinables et grand confort (MS)
- **Fauteuils** ergonomiques (SA).
- Favoriser l'organisation d'**événements collectifs la nuit** pour les personnels de nuit afin de **lutter contre l'isolement social** et afin de garantir un relais d'information pour les travailleurs de nuit (SA).

« Planifier la **prévention en y intégrant** » « ***l'organisation du travail*** »

Mesures d'organisation du travail visant à réduire la pénibilité des Manutentions manuelles de charges :

- Sensibiliser les personnels à l'**allègement des sacs** lorsqu'ils les remplissent (en dessous des 14 kg constatés en moyenne, car la répétition du geste peut entraîner des troubles musculo-squelettiques [TMS]), et au fait que les sacs doivent être **remplacés** à chaque changement de service et lors du départ des veilleuses de nuit (MS).
- Obligation de travailler en **binôme** sur des personnes accueillies très dépendantes ; décision prise par l'aide soignante référente, l'infirmière référente et le médecin coordonnateur ; la décision doit être connue et appliquée par les personnels de façon systématique sans pouvoir s'y soustraire (MS).
- **Réalisation à 2** des manutentions manuelles de patients « dans la mesure du possible » (SA).

Mesures d'organisation du travail ayant pour objectif de réduire la pénibilité du Travail de nuit :

- ☀ Mise en place d'un **système « d'Homme Mort »** pour le personnel de nuit (MSx2).
- ☀ Accroître la **polyvalence** des personnels soignants de nuit et de jour (poursuite) ; constituer une équipe de personnels soignants **volontaires** pour travailler la nuit (MS).
- ☀ Privilégier le **volontariat** (MSx2, SA).
- ☀ **Exonérer** des nuits les personnes de **plus de 55 ans** qui le demandent, sous réserve de vacance de poste ou de changement de service (SA).

Mesures d'organisation du Temps de Travail de nuit :

Ces mesures se trouvent en général classées dans le thème « Amélioration des conditions de travail, notamment du point de vue organisationnel ».

- ☀️ Maintenir le **cycle demandé** par les veilleuses ; les interroger 1 fois / an quant au cycle existant (SO).
- ☀️ Aménager les **plannings** selon **désidérata** (dans le respect des besoins du service) (MS).
- ☀️ **Éviter les alternances jour / nuit** (MS).
- ☀️ Maintenir des plages **horaires [de nuit] plus longues** qu'en journée pour **réduire le nombre de nuits** à effectuer dans le mois (MS).
- ☀️ Maintenir la durée de la nuit à **9,5 h** pour ne **pas augmenter la fréquence** (SA).
- ☀️ **Réduction du temps de travail** pour le personnel de nuit : 33,5 h / semaine (SA).
- ☀️ Octroyer du **repos de compensation** de 2 jours / an (MS).

« Donner les instructions appropriées aux travailleurs »

Ce principe général de prévention est lié à l'obligation générale (article cité en premier) selon laquelle :
l'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs,

mesures comprenant des **actions d'information et de formation**.

Les mesures se trouvent le plus souvent sous le thème « Développement des compétences et des qualifications ».

<i>Postures pénibles</i>	<i>Manutentions manuelles de charges</i>	<i>Travail de nuit</i>
Formations gestes et postures (SO, MSx5, SAx2)	Formations à la manutention (SO, MSx3, SAx2)	Veiller à un accès régulier à la formation manutention [pour le personnel de nuit] (MS)
	Formations de prévention des troubles musculo-squelettiques (TMS) pour préserver le dos (MS)	Formation « travailler la nuit » auprès des personnes âgées (MS)
		Actions de sensibilisation et /ou de formation à la prévention du « capital santé au travail » : gestion du sommeil, équilibre alimentaire (SA)
		Campagnes collectives de sensibilisation à une bonne hygiène de vie (SA)

En conclusion, nous avons ainsi pu exposer des mesures nombreuses et variées visant à réduire la pénibilité liée aux 3 principaux facteurs de pénibilité des secteurs Social, Médico-social et de la Santé :

les Postures pénibles,

les Manutentions manuelles de charges et

le Travail de nuit,

mesures s'inscrivant dans la logique plus globale de prévention des risques professionnels.

