



CDG 38

CENTRE DE GESTION DE L'ISÈRE
FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE

PETITE ENFANCE ET TMS

> **Contact** : prevention@cdg38.fr

Ingénieurs en prévention des risques professionnels

04.56.38.87.04

> **Pôle** : Prévention des risques professionnels

> **Date** : Décembre 2022

PETITE ENFANCE ET TMS

Les agents travaillant dans le secteur de la petite enfance sont exposés à de nombreuses contraintes, à l'origine de troubles musculosquelettiques : manutentions, gestes répétitifs, postures de travail. Les accidents liés à la manutention manuelle représentent 60% des accidents du travail dans le secteur de la petite enfance (source : INRS).

Les TMS affectent la santé et les fonctions physiques des agents, ce qui a de fait des répercussions sur la qualité du travail. Ainsi les effets indirects des TMS sont multiples : augmentation de l'absentéisme pour des durées parfois très longues, dégradation de l'ambiance de travail, perte de motivation, augmentation des accidents de service, rotation des équipes, surcharge d'activité pour les autres agents...

Afin de limiter les impacts sur la santé de ces métiers contraignants, une démarche de prévention globale intégrant les aspects organisationnels, humains et techniques est à mettre en place.

1. Les sources de TMS

a) Le port de charges

Les manutentions manuelles suivantes sont généralement observées chez les professionnels de la petite enfance :

- Portage de l'enfant au cours de différentes activités : change, habillage, échanges affectifs, prise des repas, couchage et levage.
- Rangement et manipulation de matériels (lits, matériels liés aux activités...)

Les contraintes de ces ports de charges sont liées au poids des objets manipulés, à leur volume, à leur quantité, au type de préhension (enfant agité ou endormi, objet sans poignée) ou encore à la fréquence de manipulation.

b) Les postures contraignantes

Certaines postures entraînent des contraintes spécifiques sur certaines articulations : élévation des bras au-dessus du niveau du cœur (épaule), buste penché en avant ou en torsion, position à genou maintenue.

Il s'agit de postures régulièrement adoptées par les professionnels de la petite enfance :

- lors du couchage : effet plongeon pour passer au-dessus de la barrière d'un lit à barreaux
- lors de rangement en hauteur
- du temps des repas : l'agent ne peut se mettre en face de l'enfant qui mange
- lors des activités avec les enfants, lorsque les agents se mettent à leur hauteur

c) Les gestes répétitifs

Les agents de petite enfance sont exposés à la répétitivité de certains gestes : s'accroupir pour être au niveau des enfants, porter des enfants...

La répétitivité va aggraver les conséquences du port de charges et des postures contraignantes.

d) Les contraintes liées à l'organisation

Un lien est scientifiquement établi entre troubles musculosquelettiques et facteurs de risques psychosociaux. Ces derniers peuvent être des facteurs aggravants dans l'apparition des TMS : amplification de la perception de la douleur, tension musculaire accrue, temps de récupération allongés.

les agents de petite enfance sont régulièrement confrontés à des facteurs de risques psychosociaux :

- Nécessité d'être disponible et bienveillant quelles que soient les circonstances
- Responsabilité de veiller sur l'enfant confié
- Relations avec les parents parfois difficiles, voire violentes
- Relations avec la hiérarchie ou au sein des équipes
- Charge émotionnelle du travail avec les enfants (ruptures affectives lorsque les enfants partent, répression d'une exaspération, vivre avec la souffrance des enfants...)
- Horaires de travail pouvant entraver l'équilibre vie professionnelle-vie personnelle
- Horaires d'ouverture de la structure : amplitude, jours de fermeture...
- Etat du matériel (vétusté, matériel détérioré...)
- Survenue d'imprévu (maladie, accident)
- Manque de soutien social et de reconnaissance (équipe, hiérarchie, parents...)

Les facteurs individuels (âge, sexe, capacités et conditions physiques) peuvent également avoir une influence sur l'apparition des TMS.

2. L'organisation du travail

L'activité des agents de petite enfance est fortement déterminée par l'organisation du travail ainsi que par les protocoles mis en place. Pour réduire l'apparition des TMS, l'organisation du travail doit, prendre en compte :

- La répétitivité d'une activité ou d'un geste
- La cadence des tâches
- L'amplitude horaire de la journée de travail
- La durée des tâches contraignantes
- L'accessibilité des postes de travail (encombrement, emplacement, espace suffisant pour travailler, ...)
- Le choix et l'état des équipements de travail et du mobilier
- Les déplacements
- Les temps de communication entre les professionnels
- Les éventuelles restrictions médicales
- Les échauffements à la prise de poste, étirements en fin de poste

Le manque de prise en compte de ces aspects organisationnels, peut avoir pour conséquence de solliciter toujours les mêmes articulations, de ne pas permettre une récupération suffisante, d'accentuer l'exposition des agents à des postures contraignantes, d'intensifier les efforts musculaires, ...

Les protocoles définissent les limites du poste et les exigences de la collectivité.

Afin de s'assurer une bonne compréhension des protocoles par tous les agents, il est conseillé de réaliser des protocoles illustrés. Ceux-ci doivent être présentés et expliqués aux équipes puis affichés dans tous les sites d'intervention.

Un protocole est un outil pour définir et uniformiser les pratiques dans la collectivité. Des pratiques similaires d'un site à l'autre facilitent les changements d'affectation d'un agent (remplacement, réorganisation du service, etc.).

La présence de protocoles facilite la prise de poste d'un nouvel agent et peut servir de support lors de l'accueil et de la formation de celui-ci.

3. L'environnement du travail

Un éclairage défectueux ou insuffisant peut être source de chute de plain-pied ou d'incitation à l'adoption de mauvaises positions du fait d'une vision amoindrie des obstacles et de l'espace de travail.

Un environnement bruyant perturbe la communication, génère de la fatigue et du stress.



L'employeur devra veiller à prendre en compte ces facteurs dans sa démarche de prévention des TMS, dès la conception ou la rénovation des locaux, tout en favorisant par la suite l'aménagement et l'entretien des espaces de travail, en anticipant les éventuelles évolutions (augmentation des effectifs, nouvelles missions...)

4. Formation

Le domaine de la petite enfance est parfois assimilé à une profession pouvant être exercée sans qualification. Cependant, il s'agit de métiers à risques pour lesquels les agents doivent être formés (TMS, hygiène...).

La formation doit s'inscrire dans un processus d'anticipation de l'usure professionnelle et du vieillissement des personnels.

L'employeur doit faire bénéficier ses agents d'une formation adéquate relative aux activités de manutention manuelle. Cette formation a pour objectif d'enseigner les bonnes pratiques et les postures recommandées. Les formations PRAP (prévention des risques liés à l'activité physique) répondent à ce besoin et prennent en compte les spécificités des métiers de la petite enfance. Pour être pertinentes, elles sont organisées sur le lieu de travail habituel et prévoient des mises en pratique avec le matériel utilisé quotidiennement par les agents.

5. Aménagements

De par leur conception ou leur aménagement, les locaux peuvent être un facteur d'aggravation ou au contraire favorisant la prévention des troubles musculosquelettiques. Plus ces éléments sont prévus en amont du projet, plus les possibilités d'adaptation du travail à l'agent existent.

Une attention particulière pourra être portée sur les points suivants :

a) Entrée des structures

Casiers pour les vêtements et les chaussures des enfants : prendre en compte leur mobilité ainsi qu'un espace sous les chaussures pour faciliter leur nettoyage et entretien.
Un espace poussette dédié et de surface suffisante.
Zones d'accueil pour les parents favorisant leur participation dans les phases d'habillage / déshabillage des enfants.
Supports pour placer l'enfant à hauteur d'adultes afin de faciliter l'habillage / déshabillage.



b) Espaces de circulation

Ils devront être libres de tout encombrement (prévoir des espaces de stockage adaptés et suffisants, réaliser des opérations régulières de tri).
Barrières limitant l'accès des enfants à certaines zones : prendre en compte leur hauteur, leur poids, la présence de roulettes, la maniabilité du système de fermeture (à une main).

c) Le dortoir

L'espace dortoir : sa superficie doit être suffisante pour permettre une circulation entre les lits / matelas et limiter les postures contraignantes lors des manutentions.

Les couchettes : empilables avec un support sur roulette par pile pour faciliter leurs déplacements.

Un ramasse couchette permet de récupérer les couchettes au niveau du sol sans avoir à se baisser.

Les lits à barreaux : lits équipés d'une barrière manipulable d'une main et ajustable en hauteur.

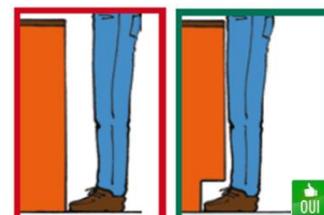
Les matelas des lits à barreaux : prendre en compte leur poids, leur taille, leur fermeté, ainsi que la présence de poignées pour faciliter leur préhension lors des opérations de manutention : déplacement, changement de draps, entretien...

Le siège pour la surveillance des siestes : confortable et peu volumineux, afin de limiter les postures contraignantes et les efforts de manutention.



d) La salle de change

Le plan de change : Dégagement au niveau des pieds permettant de se rapprocher du plan de change. Réglable en hauteur électriquement, il permet de s'adapter à la taille de l'agent.



L'accessibilité des enfants peut se faire par un escalier escamotable (appuis / rambarde pour faciliter la montée de l'enfant, marches arrivant jusqu'à hauteur du plan de change, facilité de manipulation de l'escalier escamotable).



Le point d'eau doit être à portée de l'agent lorsqu'il est devant la table de change (accès à l'eau sans lâcher l'enfant).

Prendre en compte le besoin d'accessibilité de l'espace de stockage des couches et des poubelles à couches (accès sans lâcher l'enfant).

e) Local de stockage des jeux extérieurs

Plans inclinés pour faciliter le passage des poussettes et des jeux d'extérieur.

Privilégier un local de stockage des jeux d'extérieurs à l'extérieur.

Organiser le stockage dans le local : réduire la hauteur de stockage, prévoir des étagères et dispositifs d'accroche sur les murs, prévoir des espaces suffisants pour la circulation et les manipulations

f) Equipements de travail

Siège adapté pour les positions de travail proches du sol (hauteur d'assise d'environ 30 cm), avec un dossier.

Balai permettant de rassembler les jouets à ranger afin de limiter les contraintes physiques liées à l'abaissement.

Le mobilier enfant à hauteur d'adulte limite les postures contraignantes pour les agents.



D'une manière générale, tout aménagement ou choix de mobilier ayant tendance à favoriser l'autonomie de l'enfant (en veillant à garantir sa sécurité) tout en restant à hauteur d'adulte aura un impact positif sur les activités de manutention de l'agent :

- marchepieds pour accéder à l'évier, au lit, au plan de change
- rehausseur ou chaise haute pour les repas à destination des enfants en capacité d'y monter seul
- rangements pour les jeux permettant la participation des enfants

g) Bruit

Réflexion à mener sur l'exposition des agents au bruit : installation de panneaux absorbants (plafonds, et murs), de revêtements anti-bruit sur les tables, cloisons, pièges à son, d'ustensiles moins bruyants.